

Francisca Fariña / Ramón Arce /  
Gualberto Buela-Casal [Eds.]



# Violencia de género

Tratado  
psicológico  
y legal

MANUALES UNIVERSIDAD

BIBLIOTECA NUEVA

Francisca Fariña / Ramón Arce /  
Gualberto Buela-Casal [Eds.]



# Violencia de género

Tratado  
psicológico  
y legal

MANUALES UNIVERSIDAD

BIBLIOTECA NUEVA

# VIOLENCIA DE GÉNERO

Tratado psicológico y legal

BIBLIOTECA NUEVA UNIVERSIDAD  
MANUALES Y OBRAS DE REFERENCIA

Francisca Fariña, Ramón Arce y Gualberto Buela-Casal (Eds.)

# VIOLENCIA DE GÉNERO

Tratado psicológico y legal

BIBLIOTECA NUEVA



**siglo xxi editores, s. a. de c. v.**

CERRO DEL AGUA, 248, ROMERO DE TERREROS,  
04310, MÉXICO, DF  
www.sigloxxieditores.com.mx

**salto de página, s. l.**

ALMAGRO, 38,  
28010, MADRID, ESPAÑA  
www.saltodepagina.com

**editorial anthropos / nariño, s. l.**

DIPUTACIÓ, 266,  
08007, BARCELONA, ESPAÑA  
www.anthropos.editorial.com

**siglo xxi editores, s. a.**

GUATEMALA, 4824,  
C 1425 BUP, BUENOS AIRES, ARGENTINA  
www.sigloxxieditores.com.ar

**biblioteca nueva, s. l.**

ALMAGRO, 38,  
28010, MADRID, ESPAÑA  
www.bibliotecanueva.es

Cubierta: A.Imbert

© Francisca Fariña, Ramón Arce y Gualberto Buena-Casal (eds., 2013)

© Editorial Biblioteca Nueva, S. L., Madrid, 2013

Almagro, 38  
28010 Madrid  
www.bibliotecanueva.es  
editorial@bibliotecanueva.es

ISBN: 978-84-9940-829-3

Edición en formato digital: 2013

Conversión a formato digital: Fotocomposición Márvel S. L.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sigs., Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

# Índice

## PRESENTACIÓN

### PRIMERA PARTE

#### APROXIMACIÓN LEGAL A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

#### CAPITULO 1.-EVOLUCIÓN HISTÓRICA EN NUESTRO DERECHO: DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR A LA VIOLENCIA DE GÉNERO, Juan José Martín Alvarez

##### 1. Introducción

##### 2. De la mera violencia a la violencia intrafamiliar y la de género

##### 2.1. Cuestiones generales

##### 2.2. El «iter» legislativo hasta la actual LOMPIVG

##### 3. Las distintas reformas legislativas

##### 3.1. Primera etapa: Introducción del delito de violencia doméstica en el Código Penal de 1989

##### 3.2. Segunda etapa: El nuevo Código Penal de 1995

##### 3.3. Tercera etapa: Reforma del Código Penal de 1999

##### 3.4. Cuarta etapa: La Orden de Protección de 2003

##### 3.5. Quinta etapa: Reformas del Código Penal en el año 2003

##### 3.5.1. La reforma operada por la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros

##### 3.5.2. Reforma operada por la Ley Orgánica 13/2003, de 24 de octubre y por la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre

##### 4. La Ley Orgánica 1/2004, de medidas de protección integral contra la Violencia de Género

##### 4.1. Agravante de los nuevos párrafos 4.º y 5.º del artículo 148 del Código Penal (artículo 36 de la LOMPIVG)

[4.2. Reforma del artículo 153 del Código Penal \(artículo 37 de la LOMPIVG\)](#)

[4.3. Las conductas que siendo falta de amenazas o coacciones, por la protección reforzada pasan a considerarse delitos \(artículos 38 y 39 de la LOMPIVG\)](#)

[4.4. Protección contra las vejaciones leves \(artículo 41 de la LOMPIVG\)](#)

[5. Conclusión](#)

[Bibliografía](#)

## [CAPITULO 2.-INTERVENCIÓN LEGAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO, Raquel Castillejo Manzanares](#)

[1. Introducción](#)

[2. La actuación de la Administración Pública en la lucha contra la Violencia de Género](#)

[2.1. El Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género](#)

[2.2. El Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer](#)

[3. La tutela judicial de las Víctimas de Violencia de Género](#)

[3.1. Juzgados de Violencia sobre la Mujer: Competencia](#)

[3.1.1. Criterio de especialización](#)

[3.1.2. Competencias en el orden penal](#)

[3.1.3. Competencias en el orden civil](#)

[3.2. Medidas de protección de la víctima](#)

[3.3. El derecho a la asistencia jurídica gratuita](#)

[4. La persecución penal de maltratadores: La tutela penal reforzada](#)

[5. La exclusión de la mediación en el marco de los procesos seguidos por violencia de género](#)

[Bibliografía](#)

## SEGUNDA PARTE

### APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

## [CAPITULO 3.-APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL A LA VIOLENCIA DE](#)

GÉNERO: ASPECTOS INTRODUCTORIOS, Mercedes Novo Pérez y Dolores Seijo Martínez

1. Introducción

2. Tipología de la violencia de género

2.1. Violencia física

2.2. Violencia sexual

2.3. Violencia psicológica

3. Indicadores de la violencia de género

3.1. Indicadores epidemiológicos

3.2. Indicadores judiciales

3.3. Indicadores sociales

4. Factores explicativos de la violencia de género

5. Consideraciones finales

Bibliografía

CAPÍTULO 4.-VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER: EL ENTORNO SOCIAL COMO PARTE DEL PROBLEMA Y DE SU SOLUCIÓN, Enrique Gracia

1. La visibilidad social de la violencia doméstica contra la mujer: La metáfora del iceberg

2. Actitudes sociales ante la violencia doméstica contra la mujer

3. Respuestas sociales tolerantes e intolerantes ante la violencia doméstica contra la mujer

4. Entornos sociales favorables a la violencia doméstica: barrios deprimidos

5. Entornos sociales favorables a la violencia doméstica. El caso de las mujeres inmigrantes víctimas de malos tratos

6. Implicaciones para la intervención: Promoviendo entornos sociales desfavorables hacia la violencia doméstica

7. Conclusiones

## Bibliografía

### CAPÍTULO 5.-RELACIONES VIOLENTAS EN EL NOVIAZGO ADOLESCENTE, Francisco Javier Rodríguez Díaz y Luis Rodríguez Franco

#### 1. Introducción

#### 2. A la búsqueda de una definición

#### 3. Actualización sobre el maltrato entre novios

#### 4. Evaluación y tipologías de maltrato entre novios

#### 5. Análisis psicosocial diferencial de factores vinculados al maltrato de novios

#### 6. Actitudes

#### 7. Personalidad

## Bibliografía

## TERCERA PARTE

### EVALUACIÓN CLÍNICA Y FORENSE EN VIOLENCIA DE GÉNERO

### CAPÍTULO 6.-CONSECUENCIAS DEL MALTRATO A LA MUJER POR SU PAREJA, M.a Paz Bermúdez, M.a Pilar Matud y Laura Navarro Mantas

#### 1. Introducción

#### 2. Consecuencias psicológicas del maltrato

#### 3. Consecuencias sobre la salud física de la mujer

#### 4. Conclusiones

## Bibliografía

### CAPÍTULO 7.-LA VIOLENCIA DOMÉSTICA. REPERCUSIONES EN LOS HIJOS, Dolores Seijo Martínez, Francisca Fariña Rivera y Ramón Arce Fernández

#### 1. Introducción

#### 2. Exposición a la violencia doméstica: Efectos y consecuencias en los hijos

##### 2.1. Consecuencias físicas

##### 2.2. Consecuencias psicoemocionales

### 2.3. Consecuencias conductuales

### 3. Factores mediadores en los efectos de la exposición de los menores a la violencia doméstica

### 4. Teorías explicativas de los efectos de la violencia familiar en los menores

### 5. Conclusiones

### Bibliografía

## CAPÍTULO 8.-EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DENTRO DE LA PAREJA, Juan Carlos Sierra y Gualberto Buela-Casal

### 1. Introducción

### 2. Instrumentos de evaluación de la violencia dentro de la pareja

#### 2.1. Escala Revisada de Estrategias de Conflicto (Conflict Tactics Scale Revised, CTS2; Strauss, Hamby, Boney-McCoy y Sugarman, 1996)

#### 2.2. Índice de Abuso en la Pareja (Index of Spouse Abuse, ISA; Hudson y McIntosh, 1981)

#### 2.3. Evaluación del Riesgo de Abuso de la Pareja (Spouse Assault Risk Assessment, SARA; Kropp, Hart, Webster y Eaves, 2000)

### 3. Evaluación de las características psicológicas del agresor

#### 3.1. Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de la Personalidad del Eje II del DSM-IV (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality, SCID-II; First, Gibbon, Spitzer, Williams y Smith Benjamin, 1999)

#### 3.2. Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (Millon Clinical Multiaxial Inventory-III, MCMI-III; Millon, Davis y Millon, 2007)

#### 3.3. Inventario de Expresión de ira Estado-Rasgo (State-Trait Anger Expression Inventory-2, STAXI-2; Miguel-Tobal, Casado, CanoVindel y Spielberger, 2001)

#### 3.4. Escala de Actitud Favorable hacia la Violación (Rape Supportive Attitude Scale, RSAS; Lottes, 1991)

#### 3.5. Escala de Doble Moral (Double Standard Scale, DSS; Caron, Davis, Hatelman y Stickle, 1993)

#### 3.6. Test de Identificación de Trastornos de Abuso de Alcohol (Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT; Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant, 1993)

#### 4. Evaluación de los factores psicológicos de riesgo en la víctima y de los efectos del maltrato sobre su salud mental

4.1. Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje 1 del DSM-IV (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis 1 Disorders, SCID-I; First, Spitzer, Gibbon y Williams, 1999)

4.2. Cuestionario de 90 Síntomas (Symptom Check List 90-R, SCL-90-R; Derogatis, 2002)

4.3. Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997)

4.4. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI; Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1982)

4.5. Inventario de Depresión Estado-Rasgo (IDER; Spielberger, 2008)

4.6. Escala de Autoestima (EA; Rosenberg, 1965)

4.7. Cuestionario de Aserción en la Pareja (ASPA; Carrasco, 1998)

#### 5. Conclusiones

#### Bibliografía

### CAPITULO 9.-EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE DE LA CREDIBILIDAD Y DAÑO PSIQUICO EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO MEDIANTE EL SISTEMA DL EVALUACIÓN GLOBAL, Ramón Arce Fernández y Francisca Fariña Rivera

#### 1. Introducción

#### 2. El sistema de evaluación global en casos de violencia de género

##### 2.1. Obtención de la declaración

##### 2.2. Repetición de la obtención de la declaración

##### 2.3. Estudio de la motivación

##### 2.4. Análisis de la validez de las declaraciones

##### 2.5. Análisis de la realidad de las declaraciones

##### 2.6. Medida de las consecuencias clínicas del hecho traumático

##### 2.7. Análisis de la fiabilidad de las medidas

[2.8. Evaluación de la declaración de los actores implicados](#)

[2.9. Análisis de las características psicológicas de los actores implicados](#)

[2.10. Implicaciones para la presentación del informe](#)

[3. De la capacitación del forense o perito psicólogo](#)

[Bibliografía](#)

## [CAPÍTULO 10.-ASPECTOS CLÍNICOS Y MÉDICO-LEGALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO, Eduardo Osuna Carrillo de Albornoz](#)

[1. Introducción](#)

[2. La disimulación y simulación en el diagnóstico clínico de la violencia de género](#)

[2.1. El diagnóstico clínico y médico-legal](#)

[3. Respuestas desde la Medicina Legal y Forense](#)

[4. Aspectos específicos de la violencia física](#)

[5. Aspectos específicos de la violencia sexual](#)

[6. Aspectos específicos de la violencia psíquica](#)

[Bibliografía](#)

## CUARTA PARTE

### INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON MUJERES MALTRATADAS POR SU PAREJA

## [CAPITULO 11.-INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON MUJERES MALTRATADAS POR SU PAREJA, M.ª Pilar Matud, M.º Paz Bermúdez y Vanesa Padilla](#)

[1. Introducción](#)

[2. El maltrato a la mujer por su pareja como expresión de la desigualdad de género](#)

[3. Objetivos de la intervención](#)

[4. Modalidades de intervención](#)

[5. Técnicas y estrategias de intervención](#)

[6. Consideraciones éticas y legales](#)

## 7. Conclusiones

### Bibliografía

## CAPÍTULO 12.-INTERVENCIÓN CON HOMBRES PENADOS POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER: EL PROGRAMA CONTEXTO, Marisol Lila

### 1. Introducción

### 2. Origen del Programa Contexto

### 3. Modelo de intervención y elementos característicos del Programa Contexto.

### 4. Fases y estructura del Programa Contexto

### 5. Características de los participantes en el Programa Contexto

### 6. Conclusiones

### Bibliografía

## CAPÍTULO 13.-TRATAMIENTO PARA MALTRATADORES: UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, Francisca Expósito y Sergio Ruiz

### 1. Introducción

### 2. Aspectos distintivos de la violencia de género

### 3. Experiencias de intervención con maltratadores

### 4. Una propuesta de programa de intervención para maltratadores desde la perspectiva de género

### 5. Evaluación del programa de tratamiento para maltratadores realizado en el Centro Penitenciario de Albolote

### 6. Conclusiones

### Bibliografía

## CAPÍTULO 14.-INTERVENCIÓN CON PENADOS EN LIBERTAD POIZ VIOLENCIA DE GÉNERO: EL «PROGRAMA GALICIA DE REEDUCACIÓN DE MAE RATADORES DE GÉNERO», Ramón Arce Fernández y Francisca Fariña Rivera

### 1. Introducción

2. De la evaluación del penado

3. De la creación de grupos de tratamiento

4. Programa Galicia de Reeducción de Maltratadores de Género

5. Implementación del programa

6. Datos globales del programa

Bibliografía

CAPITULO 15.-PROGRAMA DE AYUDA A HIJOS QUE HAN VIVIDO  
VIOLENCIA FAMILIAR, Francisca Fariña Rivera, Ramón Arce Fernández y  
Dolores Seijo Martínez

1. Introducción

2. Objetivos de la intervención

3. Estructura de la intervención

4. Contenidos del programa

5. Técnicas empleadas en la intervención

6. Conclusiones

Bibliografía

*A los hijos, siempre víctimas de la violencia*

# Presentación

La violencia contra las mujeres ha sido una constante a lo largo de la evolución del ser humano. No son nada lejanos los tiempos, aunque la memoria los ubique en pretérito, en que institucionalmente a la mujer se le negaba derechos tan fundamentales como el voto o se le instruía y educaba, desde la segregación escolar, de forma diferente al varón, asumiendo siempre un rol secundario frente a éste, y una orientación plenamente guiada por valores de sumisión y sacrificio. Hubo que esperar a finales del siglo pasado para que se consolidaran los derechos de la mujer, dando lugar a grandes avances en el logro de una sociedad más igualitaria, sin embargo, la tarea está inconclusa. La realidad sigue mostrando que aún estamos muy lejos de esa igualdad efectiva en muchos campos y, lo que es más preocupante e inadmisible, es que la mujer sea una víctima propiciatoria de la violencia, siendo especialmente significada aquella que se produce en el ámbito familiar y de pareja. Esta violencia, en cualquiera de sus formas (física, sexual, económica, psicológica o de vulneración de sus derechos), presenta una serie de características singulares que le confieren una gravedad especial tales como la alta probabilidad de revictimación, la dificultad en la carga de la prueba, las secuelas psicológicas que anulan a la víctima o la afectación de la red social primaria.

En este manual desde una perspectiva multidisciplinar, destacados expertos en sus respectivas áreas de conocimiento, abordan el contexto legal y jurisprudencial, los modelos y causalidad de la violencia de género, el impacto y la evaluación clínica, la evaluación médica y psicológica forense, y la intervención con las víctimas, tanto directas como indirectas (v gr., hijos), y con los maltratadores. De este modo, la presente obra aúna las diferentes caras de la violencia y su intervención, tanto desde una orientación profesional como académica, con objeto de que sea útil para quienes deseen profundizar en el conocimiento de la misma. Para finalizar, queremos agradecer a la Consellería de Educación de la Xunta de Galicia, concretamente a la Dirección Xeral de Promoción Científica e Tecnolóxica do SUG y al Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), el respaldo a este grupo de trabajo interuniversitario, en el marco del Programa de Estructuración de Unidades en Régimen de Concurrencia Competitiva (referencia 2006/30-0), así como a los autores que han hecho posible esta publicación.

LOS EDITORES

PRIMERA PARTE

APROXIMACIÓN LEGAL  
A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

## CAPÍTULO 1

# Evolución histórica en nuestro Derecho: De la violencia intrafamiliar a la violencia de género

JUAN JOSÉ MARTÍN ALVAREZ Secretario Judicial Santiago de Compostela

## 1. INTRODUCCIÓN

En 1989 se legisló por primera vez en nuestro Derecho Penal sobre la violencia en el seno familiar, incorporándose al Código Penal de 1973 en el artículo 425, un delito autónomo de lesiones en el ámbito familiar.

A continuación y a lo largo de 15 años se han venido realizado sucesivas reformas hasta la promulgación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género (en adelante LOMPIVG), que tiene como objetivo confeso el abordar de forma integral la denominada violencia de género.

El tratamiento legislativo de este tipo de violencia es reciente. Partimos de una situación social en que muchas de las manifestaciones de estos comportamientos violentos eran considerados como pertenecientes al círculo íntimo de la familia, círculo en el cual no debía entrometerse el Estado pues se trataba de una sociedad patriarcal y machista desde un punto de vista tanto material como formal, y así por ejemplo hasta el año 1975 el Código Civil español exigía el consentimiento del marido para la venta de bienes inmuebles privativos de la esposa, como si esta fuese un incapaz o debiera ser tutelada por razón de género.

La igualdad formal es proclamada por el artículo 14 de la Constitución de 1978, siendo uno de los principios informadores del Ordenamiento jurídico, y su promoción en la vertiente material es encomendada a los poderes públicos por el texto constitucional en el artículo 9.2.

Lo cierto es que la violencia intrafamiliar y la de género no se visualiza socialmente hasta que los medios de comunicación comienzan a ocuparse de ella de forma sistemática.

Sin embargo pese a los esfuerzos por publicitar la necesidad de denunciar y el amparo multidisciplinar subsiguiente, la mujer no denuncia (o retira la denuncia), por diversas razones que son la causa que justifica el tratamiento no sólo jurídico, sino educativo, psicológico y social de estos hechos (Bolea, 2007).

Éfectivamente, no se denuncia o se retira la denuncia porque:

la mujer confía en que el agresor modificará su comportamiento (esperanza en que la situación cambie), por su dependencia afectiva o por vergüenza ante la sensación de fracaso, porque llega a creer que ella tiene parte de culpa y es responsable de lo que le pasa (el marido se encarga de hacérselo creer),

por que tiene miedo de las posibles represalias del agresor o por el temor a la desaprobación de familiares, amigos y vecinos, porque no confían en el aparato judicial,

por su dependencia económica del agresor y falta de medios para sobrevivir con sus hijos para escapar de una relación basada en el dominio.

Y es que entre los efectos que produce una situación de violencia prolongada, tenemos los siguientes:

físicos: lesiones de todo tipo, traumatismos múltiples, heridas, quemaduras, relaciones sexuales forzadas, abortos, etc.,

psicológicos: destrucción de la confianza en uno mismo, pérdida de la autoestima, apatía que impide afrontar el problema y buscar una solución para escapar de esa situación, sensación de desamparo e impotencia, sentimientos de culpabilidad, depresión, abuso de alcohol y psicofármacos, intentos de suicidio, trastornos por somatización, crisis de ansiedad (especialmente, cuando se mezclan períodos de violencia con otros de arrepentimiento y ternura que generan una situación de alerta y sobresalto permanentes); y,

sociales: aislamiento social, absentismo laboral, pérdida de empleo, etc. Entre las consecuencias psíquicas que el maltrato tiene para la mujer también se incluye en la actualidad el denominado trastorno de estrés postraumático, considerado como un conjunto de síntomas que desarrollan las personas que han experimentado un acontecimiento extremadamente traumático. Aunque este tipo de trastorno suele vincularse a acontecimientos traumáticos como, por ejemplo, combates en el frente de guerra, secuestros, internamientos en campos de concentración, torturas, etc., hoy en día también se considera una situación suficientemente traumática el hecho de sufrir durante años agresiones en el hogar por parte de la persona con la que se convive (Bolea, 2007).

Con la vigente LOMPIVG ha seguido España las recomendaciones de los organismos internacionales que proponen dar una respuesta global a este tipo de violencia; según la Exposición de motivos de la ley se abarcan en la misma tantos los aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención posterior a la víctima, así como también la normativa civil que incide en el ámbito familiar o de convivencia donde principalmente se producen las agresiones. Igualmente se legislan medidas en el ámbito sanitario para la detección precoz y atención física y psicológica de la víctima.

En definitiva, la Ley Orgánica aborda la violencia de género de un modo integral

y multidisciplinar, comenzando por el proceso de socialización y educación.

El término sexo nos diferencia biológicamente, sin mayores connotaciones, mientras que el vocablo género alude a las desigualdades entre sexos construidas históricamente como consecuencia de la estructura familiar-patriarcal, es decir, el género es un concepto cultural, por lo que la dimensión del fenómeno habrá de verse en clave cultural que no biológica (Maqueda, 2006).

Es de reseñar la actuación que conjuntamente con el Estado se ha desplegado y despliega desde las Comunidades Autónomas (en adelante CC-AA.) en las áreas de su competencia. Así, en el año 2003 con la llamada Orden de Protección, las CC.AA. competentes en provisión de medios materiales para la Administración de justicia han creado unos Puntos de coordinación de la órdenes de Protección con la finalidad de poder hacer un seguimiento de las mismas, contactando con la víctima y ofreciéndoles la orientación y asistencia que pudieran precisar (jurídica, psicológica, asistencial...).

En total, catorce CC.AA. han legislado en la materia de igualdad y violencia de género. Desde una ley de 2001, de Castilla-La Mancha hasta la reciente Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, de la CC.AA. de Cataluña, pasando por leyes como la 12/2007 y 13/2007, ambas de 26 de noviembre, de la CC.AA. de Andalucía para la promoción de la igualdad de género y de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, configuran una realidad legislativa de aplicación en esta materia (véase «Guía de Criterios de Actuación Judicial frente a la Violencia de Género», CGPJ, págs. 147-148).

Esta normativa autonómica, sobre todo la más reciente, viene a desarrollar las previsiones de la LOMPIVG en el campo competencial autonómico, conteniendo medidas y finalidades en el ámbito educativo, sanitario, en el de la publicidad y los medios de comunicación, etc.

Por ejemplo la ley gallega (Ley 11/2007, de 27 de julio, de Galicia sobre las normas reguladoras de prevención y el tratamiento integral de la violencia de género) establece medidas conducentes a la coordinación y planificación de los recursos necesarios en la materia, y ello a través de una red que integre las medidas de información, de recuperación psicológica, de apoyo económico, de inserción laboral y de acceso a la vivienda; se crea un Centro de Recuperación Integral de Mujeres que sufren Violencia de género y oficinas de información a las víctimas de los delitos, de las que se encargarán los departamentos autonómicos de justicia y el de Igualdad. También se legislan medidas en el ámbito educativo en pos de influir a más largo plazo en el proceso de socialización, etc.

Por el Ministerio de Igualdad se ha publicado recientemente un Informe Ejecutivo de evaluación de la aplicación de la LOMPIVG, donde se da cuenta de las medidas desplegadas en todos sus ámbitos de aplicación incluidas las medidas adoptadas por

las CC.AA.

## 2. DE LA MERA VIOLENCIA A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y LA DE GÉNERO

### 2.1. CUESTIONES GENERALES

El Derecho es un conjunto de normas que regulan nuestra vida en sociedad, y al conjunto de normas que rigen en un determinado territorio y tiempo lo denominamos Ordenamiento jurídico; una parte de las mismas configuran el denominado Derecho penal material.

El Derecho Penal en sentido material (existen otras normas de procedimiento para vehicular la actuación del Estado sobre el individuo trasgresor, son las que configuran el Derecho Penal procesal o adjetivo) describe o tipifica una serie de actuaciones humanas, a las que asocia una pena o castigo para el caso de contravención.

No todas las actuaciones humanas merecedoras de reproche social son contempladas por el Código Penal como delitos o faltas, pues uno de los principios informadores del Derecho Penal es el de intervención mínima, significando que a través de las normas penales solo deben protegerse los bienes jurídicos más valiosos, dejando aquellas actuaciones leves para otras ramas del Derecho, como puede ser el Derecho Administrativo sancionador; por ejemplo, en la década de los años 80 del pasado siglo se incluía como una falta penal el bañarse en las fuentes públicas, luego se destipificó y actualmente conlleva una sanción como infracción administrativa; o como por ejemplo, la Ley de Seguridad Ciudadana sanciona administrativamente el consumo en la vía pública de sustancias estupefacientes, pero no se contempla como una conducta merecedora de incluirse en el catálogo de delitos y faltas del Código Penal.

En el plano meramente teórico el principio de intervención mínima opera en el momento prelegislativo, pues debe valorar el legislador si los objetivos de protección y/o preventivos pueden ser alcanzados por otros medios diferentes al Derecho Penal antes de decidir tipificar una conducta como delictiva. En la materia que nos ocupa siempre los maltratos de obra han estado en el Código Penal, y de hecho, el Código ha castigado las concretas conductas de los malos tratos físicos, pero haciendo abstracción de quién era la víctima y el contexto (intrafamiliar) donde se producían.

Efectivamente, el ejercicio de este tipo de violencia ha merecido el reproche penal en función de su resultado como delito de homicidio, lesiones o contra la libertad, al igual que las conductas más leves que se tipificaban como faltas (de lesiones, de maltrato leve, de vejaciones, de amenazas, de coacciones); y los bienes jurídicos protegidos eran la vida, la integridad física, la libertad, etc, pero sin tener en cuenta la especial relación entre los sujetos, infractor y víctima, o el contexto familiar en que se desarrolla la acción delictiva y su habitualidad.

Es a partir de 1989, cuando estos actos violentos habituales que tienen lugar en el

contexto de las relaciones domésticas, primero, y de género después, se desgajan del régimen general y pasan a tener un tratamiento autónomo en el Código Penal, en una primera fase con la consideración de delito que protege la paz familiar o del hogar y en la actualidad protegiendo la integridad moral del individuo.

## 2.1. EL «I"TEIU» LEGISLATIVO HASTA LA ACTUAL LOMPIVG

El legislador abordó inicialmente la violencia doméstica que se producía entre miembros del núcleo familiar y de convivencia - pudiendo ser sujetos activos y pasivos tanto hombres como mujeres-, hasta la actual regulación de la violencia de género, que es la inferida por el hombre a la mujer por el hecho de ser mujer constituyendo una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales.

No resultan equivalentes y no deben ser utilizados indistintamente los conceptos de violencia doméstica y de violencia de género, como taxativamente nos informa la reciente «Guía de Criterios de Actuación Judicial frente a la Violencia de Género» del Consejo General del Poder Judicial, a la que se ha dado publicidad el pasado 16 de octubre de 2008.

El referente jurídico de la violencia doméstica se halla en el artículo 173.2 de Código Penal que tipifica el delito de violencia habitual física o psíquica, mientras que el artículo 153.1, tras la redacción dada por la LOMPIVG, se refiere a la violencia de género, donde el sujeto pasivo será la que «sea o haya sido esposa, o mujer que esté o haya estado ligada a él (hombre autor del delito) por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia». El precepto desdibuja dicha perspectiva cuando introduce, además, como objeto de su protección a otros sujetos pasivos sin distinción de género, aludiendo a las «personas especialmente vulnerable que conviva con el autor».

Las dudas de inconstitucionalidad de este artículo (por el distinto tratamiento dado por su párrafo primero y segundo, en función de que el sujeto activo sea hombre o sea mujer) han sido resueltas por la Sentencia del Tribunal Constitucional 59/2008, en el sentido de avalar su constitucionalidad porque justifica el objetivo de combatir el origen de un abominable tipo de violencia que se genera en un contexto de desigualdad, es decir, la mayor pena no se explica en el sexo sino en la grave desigualdad que se manifiesta a través de este tipo de violencia.

Se completa la protección con el artículo 153.2, que considera delito de lesión todo golpe o maltrato de obra sin causar lesión a una persona de las mencionadas en el artículo 173.2 sin distinción, y donde se incardina la conducta lesiva producida por la mujer al hombre; el artículo 148.4 para las lesiones, cuya pena se agrava cuando se produce entre las personas mencionadas en el artículo 173.2; o los artículos 171 y 172 que consideran delito las amenazas y coacciones leves cuando se produjeran entre los mencionados en el artículo 173.2, todos ellos serán objeto de estudio y análisis más adelante al tratar sobre la tutela penal en la LOMPIVG.

En la violencia de género el bien jurídico protegido es la integridad del ser humano y no la paz familiar y del hogar. Esta consideración viene siendo aceptada desde la ubicación sistemática del artículo 173.2 del Código Penal entre las torturas y otros delitos contra la integridad moral, llevada a cabo por la reforma operada por la Ley Orgánica 11/2003 de 29 de septiembre.

La integridad moral es una nota inseparable del ser humano que apunta a su capacidad para decidir sobre sí mismo y no ser tratado como una cosa, se relaciona con valores inmanentes del mismo como su integridad física, psíquica o con la libertad en todas las manifestaciones que esta conlleva. La integridad moral puede ser entendida como el derecho de la persona a ser tratada conforme a su dignidad, sin ser humillada o vejada, cualquiera que sean las circunstancias en las que se encuentre y la relación que tenga con otras personas.

Con relación al bien jurídico protegido, la Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de enero de 2002, nos dice que:

... el bien jurídico protegido trasciende y se extiende más allá de la integridad (física o psíquica) personal al atentar el maltrato familiar a valores constitucionales de primer orden como el derecho a la dignidad de la persona y al libre desarrollo de la personalidad...

Por ello la violencia física o psíquica a que se refiere el tipo es algo distinto de los concretos actos de violencia, aisladamente considerados y el bien jurídico protegido es mucho más amplio y relevante que el mero ataque a la integridad, quedando afectados fundamentales valores de la persona y dañado el primer núcleo de toda sociedad como es el núcleo familiar; en definitiva, se trata de proteger la dignidad de la persona humana en el seno de la familia y, concretamente, su derecho a no ser sometida a trato inhumano o degradante alguno, por lo que nada impide penar separadamente las agresiones individualizadas y además la violencia habitual integrada por las mismas sin vulnerar con ello el principio non bis in ideam.

En las sucesivas reformas legislativas también han influido los textos internacionales, que comienzan en los años 90 del pasado siglo a referirse a la violencia de género como violencia basada en las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombre y mujer. Así desde los primeros textos de Naciones Unidas como la Declaración sobre la discriminación de la mujer, de 7 de noviembre de 1967, hasta las últimas resoluciones de la Asamblea General en la materia, pasando por las distintas conferencias internacionales en el marco de las Naciones Unidas, como la Conferencia Mundial para los Derechos Humanos celebrada en Viena en 1993, la Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia de género de 1993 o la cuarta Conferencia Mundial de Mujeres de Beijing de 1995. También existen Decisiones y Resoluciones de la Unión Europea en la materia.

### 3. LAS DISTINTAS REFORMAS LEGISLATIVAS

### 3.1. PRIMERA ETAPA: INTRODUCCIÓN DEL DELITO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL CÓDIGO PENAL DE 1989

En el año 1989 y ubicado sistemáticamente entre las lesiones se introduce en el Código Penal, por vez primera, el delito de violencia doméstica habitual. El artículo 425 castigaba al que habitualmente ejerciera violencia física sobre su cónyuge o persona a la que estuviera unido por análoga relación de efectividad, así como sobre los hijos, pupilos o incapaces sometidos a su patria potestad.

Con este artículo se daba a la violencia doméstica habitual un tratamiento diferenciado del delito de lesiones, castigándose separadamente con la pena de arresto mayor (1 a 6 meses), amén del castigo por los concretos resultados lesivos que se produjeran por los hechos violentos.

El tipo penal suponía una acción consistente en el ejercicio de violencia física y, además, que fuese habitual, debiendo ejercerse sobre el cónyuge, sobre la persona a la que estuviese unido por análoga relación de afectividad, sobre los hijos propios, pupilos, menores e incapaces sometidos a la propia tutela o guarda de hecho. De la literalidad del artículo se desprende el requisito de la convivencia, por lo que se trataba de un tipo penal ligado exclusivamente a la violencia doméstica.

Pronto se reveló insuficiente el precepto comentado que dejaba fuera de su amparo la violencia ejercida sobre las ex parejas, matrimoniales o afectivas, hubieran convivido o no previamente los sujetos implicados. Las posteriores modificaciones legislativas ampliarán los sujetos protegidos e incrementarán las penas.

### 3.2. SEGUNDA ETAPA: EL NUEVO CÓDIGO PENAL DE 1995

La primera reforma se produce en 1995 con la aprobación del nuevo Código Penal. El delito de maltrato familiar se incluye en el artículo 153 con la siguiente redacción: «el que habitualmente ejerza violencia física sobre su cónyuge o persona a la que se halle ligado de forma estable por análoga relación de afectividad o sobre hijos propios o del conviviente, pupilos, ascendientes o incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, o guarda de hecho de uno u otro».

Con la anterior dicción se introducían nuevos parámetros que mejoraban la protección que había dado el anterior artículo 425 del Código Penal. El nuevo precepto extiende su cobertura, además de a las parejas de derecho y de hecho y a los hijos propios, también a los hijos del cónyuge o conviviente, y se incluyen los pupilos, ascendientes o incapaces que convivan con el autor/a o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela o guarda de hecho de uno u otro.

Se incrementa la pena, que pasa a ser de seis meses a tres años de prisión y continúa exigiéndose el requisito de la convivencia. La habitualidad se constituye como un elemento a valorar con independencia del concepto legal recogido en el artículo 94 del Código Penal, y se mantiene el concurso real de delitos al establecerse

que las penas correspondientes a este delito se aplicarán sin perjuicio de las que pudieran corresponder por el resultado que, en cada caso, se causare.

En resumen, se incrementan las penas y las personas protegidas, pero se mantienen los requisitos de convivencia y de habitualidad, por lo que esta clase de violencia parece seguir atentando contra un interés esencialmente «doméstico-familiar».

### 3.3. Tercera etapa: Reforma del Código Penal de 1999

Mediante la Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio, se vuelve a modificar el delito de violencia doméstica, pero ahora de un modo decidido y sustancial pues se introducen las siguientes diferencias con la legislación precedente:

Nose exige la convivencia en el momento de la acción delictiva, por lo que se amplían las víctimas potenciales a los ex cónyuges y ex parejas en las situaciones en que haya desaparecido el vínculo conyugal o la convivencia similar al matrimonio, la convivencia more uxorio.

Además el artículo 153 reformado introduce la violencia psíquica como modalidad típica, plenamente equiparada a la violencia física.

Se incorporan las prohibiciones de residir o acudir a determinados lugares, o de aproximarse o comunicarse con la víctima, bien como medidas cautelares en la fase de instrucción (artículo 544 bis del la Ley de Enjuiciamiento Criminal), bien como penas accesorias en la sentencia condenatoria (artículo 57 Código Penal).

El legislador se pronuncia sobre el concepto de habitualidad en un segundo inciso del artículo 153: «Para apreciar la habitualidad (...) se atenderá al número de actos de violencia que resulten acreditados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferentes víctimas de las comprendidas en este artículo, y de que los actos violentos hayan sido o no objeto de enjuiciamiento en procesos anteriores.»

Como señala la sentencia del Tribunal Supremo de 7 de julio de 2000, lo relevante para apreciar dicha habitualidad es «más que la pluralidad en sí misma, la repetición o frecuencia que suponga una permanencia en el trato violento, siendo lo importante que el Tribunal llegue a la convicción de que la víctima vive en un estado de agresión permanente».

Además, según las sentencias del Tribunal Supremo de 11 de marzo de 2003 o 18 de abril de 2003, la habitualidad surge a partir de tres hechos o conductas delictivas, siendo necesario que tales actos obedezcan a una determinada pauta de conducta y no a meros comportamientos cronológicamente aislados, es decir, tal y como el propio texto legal expresa, es preciso que tales actos de violencia guarden entre sí

«proximidad temporal».

Para la cuantificación habrán de sumarse tanto los actos de violencia física como los de violencia psíquica, pero lo verdaderamente importante es que dicha pluralidad de actos obedezcan a la generación de un clima de violencia en el ámbito familiar, de forma que si en un mismo día varios actos de violencia pero esa situación no vuelve a producirse con posterioridad no se dará la habitualidad requerida por el tipo.

Y por último, la habitualidad puede construirse con actos de violencia ejercidos sobre distintos sujetos pasivos, ahora bien, es preciso que estén integrados en el mismo marco de convivencia de forma que no existirá habitualidad si se repiten actos de violencia por ejemplo con el cónyuge y con el ex cónyuge, sin perjuicio de que cada entorno familiar pueda dar lugar, si los actos son reiterados en uno y otro entorno, a la existencia de dos delitos.

#### 3.4. CUARTA ETAPA: LA ORDEN DE PROTECCIÓN DE 2003

Por Ley 27/2003, de 31 de julio, se introduce en nuestro Derecho la Orden de Protección. Según su Exposición de Motivos,

la violencia ejercida en el entorno familiar y, en particular, la violencia de género constituye un grave problema de nuestra sociedad que exige una respuesta global y coordinada por parte de todos los poderes públicos. Es necesaria una acción integral y coordinada que aúne tanto las medidas cautelares penales sobre el agresor, esto es, aquellas orientadas a impedir la realización de nuevos actos violentos, como las medidas protectoras de índole civil y social que eviten el desamparo de las víctimas de la violencia doméstica y den respuesta a su situación de especial vulnerabilidad.

La Orden de protección (en adelante O.P.) pretende que la víctima obtenga, a través de un rápido y sencillo procedimiento judicial que se sustancia ante el juez de instrucción, «un estatuto integral de protección, que concentre de forma coordinada una acción cautelar de naturaleza civil y penal», por lo que constituye un precedente inmediato de la Ley Orgánica 1/2004.

La O.P. se incorpora a la Ley de Enjuiciamiento Criminal como una nueva medida provisionalísima adoptable en calidad de primeras diligencias, junto con las medidas cautelares a las que se refiere el artículo 544 bis Ley de Enjuiciamiento Criminal. Por último, la O.P. dictada por el juez de Instrucción de será inscrita en el Registro Central para la Protección de las Víctimas de Violencia Doméstica (Bolea, 2007).

Para la puesta en funcionamiento de la O.P. se elaboró un Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los órganos Judiciales para la Protección de las Víctimas de Violencia doméstica y de género, en el que se han establecido los pasos a seguir en la elaboración y presentación de la O.P., la actuación del Ministerio Fiscal, la del órgano judicial y su coordinación con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, el seguimiento de las medidas cautelares adoptadas,

etc.

En relación a la confección del atestado se establecen unos requisitos mínimos que habrán de constar necesariamente en el mismo, y cuando se aprecie una especial peligrosidad para la víctima teniendo en cuenta los datos relevantes que consten en el atestado, el Instructor del atestado extenderá una diligencia complementaria de «evaluación del riesgo».

Para una mayor eficiencia se potenciará en todas las unidades de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad la presencia de funcionarios especializados en el tratamiento de la violencia doméstica y de género.

Ni que decir tiene que la O.P. se ha convertido en un instrumento de gran utilidad para el seguimiento de las medidas restrictivas adoptadas, sean cautelares o definitivas. Por la publicidad del Registro Central de Protección de Violencia Doméstica (RCPVD), los operadores jurídicos implicados podrán tener información actualizada de las medidas y su vigencia temporal, pudiendo adoptar las decisiones que procedan tales como la detención y puesta a disposición judicial del infractor como presunto autor de un delito de quebrantamiento de medidas o de condena.

En el devenir jurídico de la O.P. es de destacar que también se ha dado acceso al RCPVD, a efectos de consulta, a las CC.AA. con competencia en medios materiales y personales al servicio de la Administración de justicia, quienes han debido habilitar un órgano administrativo de seguimiento denominando Punto de Coordinación de la Ordenes de Protección.

### 3.5. QUINTA ETAPA: REFORMAS DEL CÓDIGO PENAL EN EL AÑO 2003

#### 3.5.1. La reforma operada por la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros

Apenas unos meses después de la entrada en vigor de la O.P se aprueba la Ley Orgánica 11/2003, en su Exposición de Motivos afirmaba que el fenómeno de la violencia doméstica tiene un alcance ciertamente pluridisciplinar por lo que constituye, en el plano del Derecho Penal sustantivo, un antecedente inmediato de la Ley Orgánica 1/2004.

Las conductas tipificadas en el Código Penal como falta de lesiones, cuando se cometen en el ámbito doméstico pasan a considerarse delitos, con lo cual se abre la posibilidad de imponer pena de prisión y, en todo caso, la pena de privación del derecho a la tenencia y porte de armas; por otra parte respecto de los delitos de violencia doméstica cometidos con habitualidad, se les dota de una mejor sistemática, se amplía el círculo de sus posibles víctimas, y se impone, en todo caso, la privación del derecho a la tenencia y porte de armas y se abre la posibilidad de que el juez o tribunal sentenciador acuerde la privación de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento.

En esta reforma se introduce en nuestro Derecho Penal el párrafo segundo del artículo 173, como tipo autónomo de violencia habitual ubicado dentro del título dedicado a las torturas y otros delitos contra la integridad moral.

Literalmente dice el nuevo artículo 173.2:

El que habitualmente ejerza violencia física o psíquica sobre quien sea o haya sido su cónyuge o sobre persona que esté o haya estado ligada a él por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia, o sobre los descendientes, ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente, o sobre los menores o incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho del cónyuge o conviviente, o sobre persona amparada en cualquier otra relación por la que se encuentre integrada en el núcleo de su convivencia familiar, así como sobre las personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidas a custodia o guarda en centros públicos o privados, será castigado con la pena de prisión de seis meses a tres años, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de dos a cinco años y, en su caso, cuando el juez o tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de uno a cinco años, sin perjuicio de las penas que pudieran corresponder a los delitos o faltas en que se hubieran concretado los actos de violencia física o psíquica.

Se impondrán las penas en su mitad superior cuando alguno o algunos de los actos de violencia se perpetren en presencia de menores, o utilizando armas, o tengan lugar en el domicilio común o en el domicilio de la víctima, o se realicen quebrantando una pena de las contempladas en el artículo 48 de este Código o una medida cautelar o de seguridad o prohibición de la misma naturaleza.

Se destaca lo siguiente:

Con esta reforma se modifica la colocación sistemática de la violencia de género en el Código Penal, pues pasa a situarse en el nuevo artículo 173.2 con lo que se desubica de las lesiones para hacerlo entre las torturas y otros delitos contra la integridad moral, aunque según algunas opiniones doctrinales, debería haberse ubicado entre los delitos contra las relaciones familiares.

Sigue castigándose con una pena de prisión de seis meses a tres años y la de privación del derecho a la tenencia y porte de armas de dos a cinco años. Además, cuando el juez o tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, podrá imponer la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de uno a cinco años. Y todo ello, según el artículo 173.2 - al igual que sucedía en su

predecesor artículo 153-, sin perjuicio de las penas que pudieran corresponder a los delitos o faltas en que se hubieran concretado los actos de violencia física o psíquica.

- Se establece una agravante consistente en la imposición de la pena en su mitad superior, cuando algunos de los actos de violencia se perpetren en presencia de menores, o utilizando armas, o tengan lugar en el domicilio común o en el domicilio de la víctima, o se realicen quebrantando una pena de las contempladas en el artículo 48 de este Código o una medida cautelar o de seguridad o prohibición de la misma naturaleza.

El nuevo artículo 173.2 incorpora un tercer apartado en el que se precisa el concepto de habitualidad, atendiendo al número de actos de violencia que resulten acreditados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferentes víctimas, y de que los actos violentos hayan sido o no objeto de enjuiciamiento en procesos anteriores.

- También la Ley Orgánica 11/2003 introduce un nuevo catálogo ampliado de sujetos pasivos del delito de violencia habitual del artículo 173.2. Se diferencian las siguientes clases de sujetos protegidos:

1. Cónyuge, ex cónyuge o personas que se encuentren o layan estado unidas por análoga relación de afectividad, aún sin convivencia.
2. Descendientes. (Es indiferente que sean menores o mayores de edad, aunque sí parece exigirse la relación de convivencia o, alternativamente, la sujeción a la patria potestad.)
3. Descendientes del cónyuge o conviviente. (No se incluyen los hijos del ex cónyuge o ex conviviente.)
4. Ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente (Se exige, según la interpretación mayoritaria, que exista situación de convivencia.)
5. Menores o incapaces que convivan con el autor o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho de uno u otro. (En cuanto a los incapaces no es precisa previa declaración judicial de incapacidad, ni respecto tanto a éstos como a los menores que exista una relación de parentesco.)
6. Persona amparada por cualquier otra relación por la que se encuentre integrada en el núcleo de convivencia familiar. (Permite entender comprendidos sobrinos o ancianos acogidos en una familia e incluso la interna que presta en la casa servicios de tipo doméstico.)

## 7. Personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidas a guarda o custodia en centros públicos o privados.

Finalmente, según la profesora Bolea, la extensión del círculo de sujetos pasivos va mucho más allá del ámbito familiar y de convivencia, así como de las relaciones de afectividad (pasadas o actuales), pues se incluyen ahora a las personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidos a custodia o guarda en centros públicos o privados (por ejemplo, residencias de ancianos, ámbitos escolares, hospitalarios, etc.). Por tanto, a partir de este momento en un mismo precepto se hallan recogidos tres tipos de violencia: doméstica, de género y asistencial (Bolea, 2007).

En otro orden de cosas, el artículo 153 del Código Penal tras la reforma operada por la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, castiga como autor de un delito de lesiones el que «causara a otro menoscabo psíquico o una lesión no definidos como delito, golpeará o maltratará a otro sin causarle lesión, o amenazará a otro de modo leve con armas y otros instrumentos peligrosos, cuando en todos estos casos el ofendido fuera alguna de las personas a las que se refiere el artículo 173.2».

La propia literalidad del precepto nos informa de la tipicidad y consideración como delito de conductas que, en abstracto, serían consideradas infracciones de faltas, bien falta de lesiones, de vejaciones injustas o de amenazas. El legislador se decanta por imprimir un plus de protección como prevención de futuras conductas más graves, aunque esta «presunción de riesgo futuro» ha sido criticada doctrinalmente desde el punto de vista de la culpabilidad del autor.

La penalidad prevista es la de prisión de tres meses a un año o trabajos en beneficio de la comunidad de 31 a 80 días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de uno a tres años, y se agrava (imposición en su mitad superior) cuando el delito: se perpetre en presencia de menores, o utilizando armas, o tenga lugar en el domicilio común o en el domicilio de la víctima, o se realicen quebrantando una pena de las contempladas en el artículo 48 de este Código o una medida cautelar o de seguridad de la misma naturaleza.

### 3.5.2. Reforma operada por la Ley Orgánica 13/2003, de 24 de octubre y por la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre

El año 2003 fue prolijo en modificaciones legislativas en el ámbito penal como antecedente a la promulgación de la LOMPIVG.

En primer lugar por Ley Orgánica 13/2003, de 24 de octubre, se reforma el instituto jurídico-penal de la prisión provisional y - con relación a los delitos de violencia doméstica y de género-, se establece un régimen especial al prever la posibilidad de dictar prisión provisional cuando simplemente existan motivos bastantes para creer responsable criminalmente del delito al imputado y con ello se persiga el fin de evitar que pueda actuar contra bienes jurídicos de la víctima, sin que

el juez de instrucción se tenga que atener a el requisito general de que el delito tenga señalada una pena igual o superior a dos años de prisión.

En segundo lugar por Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre, en el artículo 48 del Código Penal se amplía la duración máxima de las penas de alejamiento y de no aproximación a la víctima, incluyéndose la previsión de su cumplimiento simultáneo con la de prisión e incluso una vez concluida la pena, para evitar así el acercamiento durante los permisos de salida u otros beneficios penitenciarios o después de su cumplimiento, quedando en suspenso el régimen reconocido en sentencia civil de las visitas, comunicación y estancia respecto de los hijos hasta el total cumplimiento de la responsabilidad penal.

Continúa la pena de privación del derecho a residir en determinados lugares o acudir a ellos, así como la prohibición de comunicarse con la víctima, o con aquellos de sus familiares o otras personas que determine el juez o Tribunal, por cualquier medio de comunicación o medio informático o telemático, contacto escrito, verbal o visual. Por último se introduce la posibilidad de que el juez o Tribunal pueda acordar el cumplimiento de estas medidas a través de aquellos medios electrónicos que lo permitan.

#### 4. LA LEY ORGÁNICA 1/2004, DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La LOMPIVG tiene vocación integral regulando diversos aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de posterior atención a la víctima del maltrato. En lo que concierne al Código Penal, por sexta ocasión desde la introducción del delito de violencia doméstica en el año 1989, se reforman los artículos que tipifican las conductas delictivas en esta materia. Concretamente la regulación en el ámbito del Derecho Penal sustantivo se recoge en el Título IV de la ley, denominado «Tutela Penal» (artículos 33 al 42), y está basada en la experiencia de la reforma previa del Código Penal realizada en el año 2003.

También con esta reforma se crean unos nuevos órganos judiciales especializados concentrando en los mismos el conocimiento de la violencia de género. Son los juzgados de Violencia sobre la Mujer (en adelante JVM), a los que se le atribuye también competencias en el orden civil (cuestiones matrimoniales y de familia) por razón de conexión con los asuntos penales que asumen, y se crea la figura del Fiscal contra la Violencia de la mujer con diversas funciones de supervisión y coordinación en la materia. Correlativamente se especializan Secciones de las Audiencias Provinciales para conocer de los recursos en esta materia.

Estos órganos especializados y competentes de forma exclusiva y excluyente, poseen tal «vis atractiva» que deberán reclamar y conocer de aquellos expedientes iniciados en los órganos judiciales del orden civil, cuando con posterioridad se produjera la imputación de alguna de las partes por cuestión de violencia de género.

La competencia territorial de estos juzgados está directamente relacionada con su real especialización. La Ley de Demarcación y Planta judicial es reformada por la LOMPIVG asignando un juzgado especializado por cada uno de los partidos judiciales del Estado, pero como obviamente no contemplaba crear tantos juzgados como partidos existen, dejó abiertas todas las posibilidades en materia de demarcación territorial; así podrán crearse directamente juzgados especializados, reconvertir la jurisdicción de otros ya existentes especializándolos, o bien -y esto es lo que ha sucedido mayoritariamente - asignar a Juzgados que estaban en funcionamiento al tiempo de la entrada en vigor de la reforma (29 de junio de 2005) la llevanza de esta nueva materia compatibilizándola con la que ya tenían, por lo que la real especialización en este último supuesto se quedó en mero desideratum legislativo.

Por ello es de sumo interés la posibilidad legal de que «atendidas las circunstancias geográficas, de ubicación y población, puedan crearse juzgados de Violencia sobre la Mujer que atiendan a más de un partido judicial» (apartado primero del artículo 4 reformado de la Ley de Demarcación y Planta Judicial); esta posibilidad por ahora no desarrollada cuenta con varios proyectos de implantación (es lo que denominaríamos JVM comarcalizados).

Los estudios que se están elaborando parten del siguiente planteamiento: al implicar estos futuros juzgados el desplazamiento geográfico de las partes - para evitar problemas de victimización secundaria-, la distancia entre las poblaciones de los partidos judiciales distintos al de ubicación del nuevo juzgado, deben distar sobre 30 kilómetros a la sede judicial, atendidas, además, las facilidades de comunicación entre dichas poblaciones y, sobre todo, la carga suficiente de trabajo que sumen los diversos partidos para justificar su creación.

Si estos JVD comarcalizados llegan a buen puerto se conseguirá con ellos una real especialización en la mayoría del territorio nacional, singularmente en aquellas zonas escasamente pobladas y donde, por su escasa carga de trabajo, nunca se alcanzarían los módulos mínimos necesarios para la dotación de un JVM.

#### 4.1. AGRAVANTE DE LOS NUEVOS PÁRRAFOS 4.0 Y 5.º DEL ARTÍCULO 148 DEL CÓDIGO PENAL (ARTÍCULO 36 DE LA LOMPIVG)

Como antes dijimos el Título IV de la LOMPIVG, dedicado a la Tutela Penal (artículo 33 al 42), reforma de nuevo el Código Penal estableciendo una protección reforzada de la mujer frente a la violencia de género que, básicamente, se resume en la adición de dos nuevos párrafos al artículo 148 como agravantes específicas al tipo básico de lesiones, se modifica otra vez el troncal artículo 153, se tipifican como delito las amenazas y coacciones esta conductas cuando se realizan sobre los sujetos especialmente protegidos en los artículos 171 y 172, y, por último, se reforma el párrafo segundo del artículo 468 que regula el quebrantamiento de condena o medida cautelar impuesta al reo o imputado en un delito de violencia doméstica o de género.

Comenzando por el artículo 148 Código Penal, se añaden dos subtipos agravados al tipo básico del delito de lesiones que recoge el artículo 147, son los condicionales 4.º y 5.º. La primera agravación se produce cuando la agresión se dirige contra persona que sea o hubiere sido esposa, o mujer que esté o hubiere estado ligada al autor por una análoga relación de afectividad, aun sin convivencia (artículo 148.4.º). En este caso la pena será de prisión de dos a cinco años, frente a la genérica del artículo 147 que es de seis meses a tres años. No se exige convivencia, el subtipo opera automáticamente.

La segunda agravación que consiste en igual pena que la del párrafo 4.º, se dará cuando la agresión recaer sobre víctimas especialmente vulnerables siempre que éstas convivan con el autor (artículo 148.5.º). Son dos los requisitos de este párrafo 5.º, que la agresión recaiga sobre personas «especialmente vulnerables» - con independencia de su género-, y la exigencia de que la víctima conviva con el agresor.

#### 4.2. REFORMA DEL ARTÍCULO 153 DEL CÓDIGO PENAL (ARTÍCULO 37 DE LA LOMPIVG)

Con relación al resto de conductas (menoscabo psíquico o lesión no definida como delito, golpes o maltrato de obra sin causar lesión) que incluía como sujetos pasivos a todos los contemplados por el artículo 173.2 del Código Penal, el artículo 153 reformado establece dos categorías, una reforzada con mayor pena en la que se incluyen las esposas, ex esposas, o mujeres que estén o hayan estado en relación similar al matrimonio con el agresor, más los sujetos especialmente vulnerables, y otra categoría para el resto de los sujetos mencionados en el artículo 173.2.

En primer lugar, la primera categoría (reforzada) se dará cuando la acción típica delictiva que prevé el artículo 153.1 consista en causar a otro menoscabo psíquico o una lesión no definidos como delito en este Código, por cualquier medio o procedimiento, o bien en golpear o maltratar de obra a otro sin causarle lesión cuando se cometa contra la mujer que «sea o haya sido esposa, o mujer que esté o haya estado ligada a él (el autor del delito) por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia». La pena a imponer es la de prisión de seis meses a un año o de trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a ochenta días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de un año y un día a tres años, así como, cuando el juez o Tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación para el ejercicio de patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento hasta cinco años. Igual pena se impondrá cuando la víctima sea una «persona especialmente vulnerable que conviva con el autor» (artículo 153.1).

La segunda categoría, en segundo lugar, conforme al nuevo artículo 153.2 del Código, se establece cuando la acción típica recaiga sobre una víctima incluida en el resto de personas mencionadas en el artículo 173.2 (descendientes, ascendientes, hermanos, menores o incapaces que con él convivan y cualquier otra persona amparada por otra relación por la que se encuentre integrada en el núcleo familiar). La pena que se ha de imponer en este caso es la de prisión de tres meses a un año o de

trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a ochenta días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de un año y un día a tres años, así como, cuando el juez o Tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación para el ejercicio de patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento de seis meses a tres años.

Obviando la literalidad del artículo 153, existen sentencias aisladas de Audiencia Provincial que resolviendo recursos de apelación contra resoluciones del Juez de lo Penal en esta materia, han venido manteniendo la condena por una falta de lesiones del artículo 617 del Código Penal en supuestos de maltrato de obra sin causar lesión (en lugar de por el artículo 153), al considerar que no se había probado ni acreditado la relación de poder y de mantenimiento de la discriminación, cuestión esta que según las sentencias le compete al Ministerio Fiscal o a la acusación particular, debiendo ser acreditada en cada supuesto la discriminación, desigualdad o relación de poder del hombre sobre la mujer; ante la falta de acreditación se incardinaría la conducta (por ejemplo un empujón leve) en la falta del artículo 617. Estas soluciones pretenden atemperar el rigor del tipo penal recogido en el artículo 153, buscando la proporcionalidad y equidad de la sanción en el caso concreto, pero lo hacen contra la literalidad del precepto legal.

#### 4.3. LAS CONDUCTAS QUE SIENDO FALTA DE AMENAZAS O COACCIONES, POR LA PROTECCIÓN REFORZADA PASAN A CONSIDERARSE DELITOS (ARTÍCULOS 38 Y 39 DE LA LOMPIVG)

Frente a la redacción anterior, las amenazas leves con armas u otros instrumentos peligrosos salen del artículo 153 y pasan a regularse en el artículo 171 del Código. La protección contra las amenazas se realiza con el añadido de tres nuevos apartados al artículo 171 del Código Penal, los numerados como 4, 5 y 6.

Los nuevos párrafos son un trasunto de los del artículo 153 del Código en el tratamiento de las lesiones. Al igual que había sucedido con las lesiones en la reforma operada por la Ley Orgánica 11/2003, pasa a tener la consideración de reo de delito el que de modo leve amenace a quien sea o haya sido su esposa, o mujer que esté o haya estado ligada a él por análoga relación de afectividad aun sin convivencia, o sobre las personas especialmente vulnerables que convivan con el autor, según el párrafo 4.º del artículo 171 del Código Penal, que realiza un exacto paralelismo, incluida la pena, con el artículo 153.1.

Siguiendo con el paralelismo, los párrafos 5.º y 6.º del artículo 171 para las amenazas son copia literal de los párrafos 2.º y 3.º del artículo 153 en sede de lesiones.

Algo muy similar sucede con las coacciones, la LOMPIVG añade un segundo apartado al artículo 172 del Código Penal en el que se castigan como delito las coacciones leves (que de otra forma serían constitutivas de falta) sobre quien sea o haya sido esposa del autor, o mujer que esté o haya estado ligada a él por una análoga

relación de afectividad, aun sin convivencia, o sobre las personas especialmente vulnerables que convivan con el autor.

Lo cierto es que el nuevo párrafo 2.º vuelve a reproducir en sede de coacciones, incluida la penalidad prevista, el planteamiento del artículo 153 para las lesiones. La diferencia estriba en que el ámbito subjetivo de protección termina con las personas especialmente protegidas, por lo que no tendrá consideración de delito, sino de falta, las coacciones sobre el resto de las personas a que se refiere el artículo 173.2 (descendientes, ascendientes, hermanos, menores o incapaces que con él convivan..., y siempre que no se trate de personas especialmente vulnerables).

#### 4.4. PROTECCIÓN CONTRA LAS VEJACIONES LEVES (ARTÍCULO 41 DL LA LOMPIVG)

El artículo 41 de la LOMPIVG modifica el 620 del Código Penal, de forma que las conductas contempladas en su párrafo segundo - vejaciones o injurias leves, dado que las restantes conductas descritas con la reforma serían delito-, constituye una falta cualificada cuando se realicen sobre alguna de las personas mencionadas en el artículo 173.2.

Sólo en las injurias leves es necesaria para su persecución la denuncia de la persona agraviada o de su representante legal, mientras que se promoverán de oficio las conductas constitutivas de vejaciones leves.

Habrà de concluirse que también las coacciones leves encajan en el supuesto de la falta cualificada descrita en el inciso final del artículo 620 del Código Penal, cuando dichas coacciones leves se realicen sobre personas no especialmente protegidas, pues dada la dicción del artículo 172.2." del Código Penal antes analizado en dicho supuesto no serían constitutivas de delito.

En otro orden de cosas y para finalizar con la tutela penal en la LOMPIVG, decir que el artículo 40 de la Ley Orgánica 1/2004 también modifica el artículo 468.2." del Código Penal, elevando la pena de prisión que ahora será de seis meses a un año, para el reo de quebrantamiento de las penas o medidas cautelares privativas del derecho a residir en un determinado lugar o acudir al mismo y de aproximarse o de comunicarse con la víctima, familiares u otras personas que se determinen. La víctima ha de ser una de las personas incluidas en el artículo 173.2.

#### 5. CONCLUSIÓN

Se han realizado diversas y fundadas críticas a la reforma penal introducida por la LOMPIVG, como por ejemplo el castigo como delito de conductas que objetivamente son falta, o la posible vulneración del principio de igualdad (artículo 14 de la Constitución Española) cuando una misma conducta es tipificada como delito o falta en función del sexo del sujeto pasivo, o también el de no respetar el principio de culpabilidad cuando se presume el móvil discriminatorio sin necesidad de ser probado en el caso concreto, etc.

Todas estas críticas con la tacha de inconstitucionalidad de fondo han decaído tras la Sentencia del Tribunal Constitucional 59/2008, de 14 de mayo (ponente Pascual Sala), que vino a zanjar la cuestión entendiendo el intérprete constitucional que estamos ante una diferenciación legislativa razonable porque persigue incrementar la protección de la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en un ámbito, el de la pareja, en el que están insuficientemente protegidas, y porque persigue esta legítima finalidad de una modo adecuado a partir de la, a su vez, razonable constatación de una mayor gravedad de las conductas diferenciadas, que toma en cuenta su significado social objetivo y su lesividad peculiar para la seguridad, la libertad y la dignidad de las mujeres.

Por otra parte se ha criticado y critica la falta de medios materiales y personales en el despliegue de la protección integral, o el largo camino que resta en la especialización judicial y la generalización de equipos integrales que asesoren con prontitud al juez, especialmente en los denominados «juicios rápidos». No es nada nuevo decir que se necesitan más y mejores medios materiales y personales en el funcionamiento de la Administración de justicia.

En julio de 2008, coincidiendo con el tercer año de aplicación de la Ley Orgánica 1/2004, el Ministerio de Igualdad ha publicado un Informe Ejecutivo de evaluación de la aplicación de la ley donde se hace un repaso de las medidas desplegadas en todos los ámbitos de actuación, como las dirigidas a la formación de los responsables de la protección y la tutela judicial, es decir, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y de la Administración de Justicia; también en el plano de la asistencia jurídica con la formación y capacitación de los letrados del turno de oficio. En la mayoría de estos campos de actuación los protagonistas son, además del Estado, las CC.AA. con competencias en materia de medios al servicio de la Administración de Justicia, que a día de hoy suman once territorios, las últimas en asumirlas fueron Aragón y Cantabria en 1.º de enero de 2008.

Lo cierto es que se han ido materializando proyectos y desplegando las tutelas ideadas por la ley integral con la decidida implicación del área de servicios sociales, sanitarios y jurídicos de las Administraciones Públicas, quienes deberán seguir reforzando las políticas activas con dotaciones suficientes en los planos preventivo y asistencial, pues el mero endurecimiento de las penas no supone ya ningún valor añadido en la erradicación del fenómeno de la violencia de género.

11 Es necesario combinar la respuesta a los episodios de violencia con su prevención a medio y largo plazo, y en este sentido la educación y la socialización desde la infancia debe ser la principal tarea, procurando fomentar la aprehensión por el individuo de los valores de igualdad y libertad inherentes al ser humano. Esta será sin duda la mejor prevención para lograr eliminar roles adquiridos sobre una desigualdad de género que, en sus expresiones patológicas, producen las conductas delictivas de violencia sobre las mujeres.

## BIBLIOGRAFÍA

BOLEA, C. (2007), «En los límites del Derecho Penal frente a la violencia doméstica y de género», Revista Electrónica Ciencia Penal y Criminología, RECPC 09-02 (2007), 11 de marzo. Disponible en: <http://criminet.ugr.es/recpc/09/recpc09-02.pdf>.

MAQUEDA, M. L. (2006), «Violencia de género: Entre el concepto jurídico y la realidad social», Revista Electrónica Ciencia Penal y Criminología, RECPC 08-02 (2006), 20 de enero. Disponible en: <http://criminet.ugr.es/recpc/08/recpc08-02.pdf>.

CGPJ (2004), Informe alAnteproyecto de Ley Orgánica integral de medidas contra la violencia ejercida contra la mujer. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/eversuite/GetRecords?Template=cgpj/cgpj/principal.htm>.

-(2008), Guía de Criterios de Actuación Judicial frente a la Violencia de Género. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/eversuite/GetRecords?Template=cgpj/cgpj/principal.htm>.

Cónico PENA, ESPAÑOL (2007), Valencia, Tirant lo Blanch.

# Intervención legal en violencia de género

RAQUEL CASTILLEJO MANZANARES Universidad de Santiago de Compostela

## 1. INTRODUCCIÓN

Los datos de carácter sociológico que ofrecen las estadísticas de violencia doméstica ponen de manifiesto la abrumadora mayoría de agresores masculinos. Según el Informe del Servicio de Inspección del Consejo General del Poder judicial de la actividad de los órganos judiciales sobre violencia doméstica correspondiente a 2004, las mujeres representan el 90,2 por 100 de las víctimas en el total de 99.111 denuncias presentadas ese año y el 94 por 100 de las víctimas amparadas por la concesión de órdenes de protección del total de las 34.635 adoptadas desde la entrada en vigor de la Ley 27/2003 (CIRCULAR 4/2005, relativa a los criterios de aplicación de la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral Contra la Violencia de Género [en adelante LOMPIVG]).

Las cifras y los requerimientos del legislador europeo, provocan la entrada en vigor de la LO 1/2004, de 28 de diciembre, de MPIVG, con la pretensión, según su Exposición de Motivos, de atender a las recomendaciones de los organismos internacionales en el sentido de proporcionar una respuesta global a la violencia que se ejerce sobre las mujeres y para ello aborda los distintos enfoques del problema diseñando un tratamiento integral del fenómeno de la violencia contra la mujer que permita atajar todas y cada una de las causas que favorecen su aparición.

Esta Ley, así diseñada, tiene un gran valor en cuanto a que, por un lado, en su elaboración han tenido un importante peso las organizaciones de mujeres y del feminismo académico; por otro, aborda la violencia de género con un carácter multidisciplinar tal y como es demandado por los organismos internacionales a los Estados; y por último, centra a aquélla en el marco de la discriminación y el principio de igualdad.

Todos estos valores se contraen en el diseño de un gran número de medidas destinadas a la protección de la víctima, cuyos principios rectores son: la sensibilización de la ciudadanía a través de dotar a los poderes públicos de instrumentos en el ámbito educativo, servicios sociales, sanitarios, publicitarios y mediáticos; posibilitar el acceso rápido, transparente y eficaz a los servicios ofrecidos por las Administraciones Públicas, reconociendo a las mujeres víctimas de violencia de género derechos exigibles ante aquéllas; mejorar el grado de coordinación entre los servicios sociales locales y autonómicos disponibles; conciliar los derechos existentes en el ámbito laboral con las circunstancias específicas de las trabajadoras que padecen violencia de género; creación de políticas públicas dirigidas a ofrecer

tutela a las víctimas de violencia de género, a través del establecimiento de un sistema de tutela institucional; aseguramiento de protección integral, penal y procesal, desde las instancias jurisdiccionales; mejora de la prevención y sanción a través de la coordinación de recursos e instrumentos de todo tipo de los poderes públicos; y garantizar el principio de transversalidad de las medidas adoptadas de forma que se tengan en cuenta las demandas y las necesidades específicas de todas las mujeres víctimas de violencia de género.

Pues bien, la LOMPIVG así diseñada, circunscribe su ámbito objetivo mediante una descripción de la violencia de género que pretende erradicar y que será determinante de la aplicación de las diversas modalidades de tutela en ella previstas. En él se acota la violencia de género objeto de regulación, a la que el hombre ejerce sobre la mujer con ocasión de las relaciones de pareja. Sin embargo, esta restricción no coincide con lo que significa la violencia de género, pues éste es un concepto más amplio que engloba todas las formas de violencia contra la mujer por razón de su sexo, en la familia y en la sociedad; no acogiendo, ni siquiera, toda la violencia intrafamiliar contra la mujer, pues queda excluida la violencia que pueda ejercerse por razón de sexo contra otros miembros femeninos del grupo familiar.

La razón de la limitación prevista por el legislador español deriva de ser ésta la forma más habitual y más visible de las violencias ejercidas contra las mujeres, además de por presentar unas características singulares derivadas de la existencia de vínculos de dependencia psicológica, económica, social o cultural entre víctima y agresor.

En todo caso, y aún dentro de este estricto marco, tiene algunos olvidos el legislador, en cuanto no se prevé nada respecto a los menores de edad casados o en relación de pareja que causen actos de violencia de género, ni respecto a personas aforadas autoras de esos hechos, ni, por último, en lo relativo a personas del mismo sexo que conviven o se han casado legalmente.

## 2. LA ACTUACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

### 2.1. EL OBSERVATORIO CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO

El Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género (se adicionó la perspectiva de género el 26 de septiembre de 2002), con sede en el Consejo General del Poder Judicial (en adelante CGPJ), se constituyó el 26 de septiembre de 2002, fruto del Convenio suscrito por el CGPJ, los Ministerios de justicia y Trabajo y Asuntos Sociales, la Fiscalía General del Estado, las Comunidades Autónomas con competencias transferidas en materia de justicia, y el Consejo General de la Abogacía Española.

El Observatorio se halla integrado por un representante de las distintas

instituciones, salvo en lo que respecta al CGPJ que tiene dos. En concreto, el representante del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales es el Delegado especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer.

La finalidad con la que se crea no es otra sino la de dotar de mayor efectividad las actuaciones que cada una de las citadas Instituciones venían desarrollando por separado en la materia, con ello se logra poner en práctica el principio constitucional de coordinación administrativa.

Su concreto ámbito de actuación reside de manera esencial en el tratamiento de la violencia doméstica en el ámbito de la Administración de justicia, siendo por ello su objetivo principal el seguimiento y análisis de las sentencias y demás resoluciones judiciales dictadas en este ámbito, para con ello plantear las concretas pautas de actuación en el seno del poder judicial, así como elaborar propuestas de actuación, incluidas en el ámbito legislativo.

Otros objetivos son el análisis, a través de estudios y encuestas, de la realidad sociológica del fenómeno de la violencia doméstica, y la proposición de cursos de especialización en materia de violencia doméstica y de género, teniendo como destinatarios principales los miembros de la carrera judicial y fiscal, así como demás personal al servicio de la Administración de justicia.

Con estos objetivos han sido varias sus concretas actuaciones, así ha creado una base de datos de legislación, sentencias y resoluciones judiciales en materia de Violencia Doméstica y de Género; constituyó un Grupo de Trabajo estable formado por magistrados/as que prestan asesoramiento al CGPJ; ha dirigido a los órganos de gobierno inferiores la Instrucción núm. 3/2003, de 9 de abril, del Pleno del CGPJ, sobre normas de reparto penales y registro informático de violencia doméstica; a la vista de la creación de los juzgados de Violencia sobre la Mujer (en adelante JVM), entre otras cosas, se aprueba el Reglamento 1/2005, de 15 de septiembre, de los aspectos accesorios de las actuaciones judiciales, por el que se regulan las actuaciones de los juzgados de Instrucción en funciones de guardia fuera de las horas de audiencia de los JVM sobre la mujer, en cuanto a la regularización de la situación personal de los detenidos por delitos cuya instrucción corresponde a estos últimos y a la resolución de las solicitudes de órdenes de protección de las víctimas de estos delitos; ha elaborado múltiples estadísticas judiciales, las que se publican trimestralmente desglosadas por Tribunales Superiores de Justicia, Provincial y Partidos Judiciales sobre denuncias, órdenes de protección, medidas adoptadas, personas enjuiciadas y forma de terminación de los procedimientos; por encargo del Pleno del CGPJ, el Grupo de Trabajo sobre Violencia Doméstica del Servicio de Inspección del CGPJ ha elaborado varios informes; ha elaborado un programa específico de formación de jueces y magistrados en materia de Violencia Doméstica; se ha creado en la extranet del Consejo una Comunidad Virtual a la que tienen acceso los JVM.

De este Observatorio, tal y como se halla previsto, nada dice la LOMPIVG, sin

embargo trabaja con tesón sobre el terna, al igual que lo hacen otros a los que tampoco se refiere aquélla, así el Observatorio sobre Violencia Doméstica del Consejo General de la Abogacía, que se constituyó el día 26 de septiembre de 2002 en virtud de Convenio suscrito por la Presidencia del Tribunal Supremo y del CGPJ y los Ministerios de justicia y de trabajo y Asuntos Sociales.

## 2.2. EL OBSERVATORIO ESTATAL DE VIOLENCIA SOBRE LA MUJER

El Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer es un órgano colegiado interministerial adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través de la Delegación Especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer, al que corresponde el asesoramiento, evaluación, colaboración institucional, elaboración de informes y estudios, y propuestas de actuación en materia de violencia de género.

A fin de elaborar dichos documentos, se encarga previamente de recabar cuanta información obre en poder de las instituciones, tanto públicas como privadas, que desde el ámbito social, sanitario, educativo, judicial y policial, estén implicadas en la lucha contra la violencia de género.

En este contexto se ha creado una Colección dedicada específicamente a documentos, estudios e investigaciones sobre la violencia de género. A través de esta Colección, la Delegación Especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer pretende contribuir a un mejor conocimiento de este fenómeno social en base a la difusión de información determinada.

Este Observatorio, en la persona de su Delegado, podrá, en su calidad de organismo público relevante, intervenir ante los órganos jurisdiccionales en defensa de los derechos y de los intereses tutelados en la LOMPIVG, en colaboración y coordinación con las Administraciones con competencias en la materia. Este tipo de intervención puede tener interés en los procesos administrativo y laboral, pero no así en el civil y penal. En cuanto, por lo que respecta al primero, los procesos competencia de los JVM son procesos civiles no dispositivos que favorecen la intervención del Ministerio Fiscal en bastantes supuestos, quien goza de legitimación extraordinaria pública, a la que no hace falta añadir la del Delegado Especial del Gobierno. Siendo aún más clara la no necesidad de su intervención en el proceso penal, pues en nuestro Derecho ya existe un órgano, el Ministerio Fiscal, al que corresponde constitucionalmente la función de perseguir los delitos. De forma tal que el artículo 124 de la Constitución Española (en adelante CE) dispone que el Ministerio Fiscal, sin perjuicio de las funciones encomendadas a otros órganos, tiene por misión promover la acción de la justicia en defensa de la legalidad, de los derechos de los ciudadanos y del interés público tutelado por la ley, de oficio o a petición de los interesados, así como velar por la independencia de los tribunales y procurar ante estos la satisfacción del interés social. En definitiva, no resulta preciso que otros órganos de la Administración ejerciten la acción penal, pues aunque es cierto que es esencial lograr la más efectiva tutela de los intereses de la víctima de violencia de género, no resulta necesario probar la inquietud colectiva que suscita el

incremento numérico y su creciente intensidad de hechos de esta naturaleza, a través de la intervención de más actores en el proceso que lo único que hacen es ralentizarlo, más aún cuando el interés público ya está defendido a través del Ministerio Fiscal (véase, SAP de Madrid de 27 de enero de 2005).

Además, se amplía también la legitimación procesal civil en los procesos de publicidad en los que se interponga la pretensión de cesación de publicidad ilícita por utilizar de forma vejatoria la imagen de la mujer, pudiendo ser parte la Delegación Especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer, y junto a ella el Instituto de la Mujer, o cualquier órgano equivalente de cada Comunidad Autónoma, el Ministerio Fiscal y las asociaciones que tengan como objetivo único la defensa de los intereses de la mujer (art. 12 LOMPIVG).

Por último, la Administración, en su preocupación insistente por erradicar esta lacra, ha creado otros centros, así las unidades especializadas en la prevención de la violencia de género y en el control de la ejecución de las medidas judiciales adoptadas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Al mismo tiempo varias Comunidades Autónomas han creado administrativamente oficinas de ayuda a las víctimas del delito, que de momento se están ocupando también de las víctimas de la violencia doméstica y de género, con base en la Disposición Adicional Segunda de la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección de la Violencia Doméstica.

### 3. LA TUTELA JUDICIAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

#### 3.1. JUZGADOS DE VIOLENCIA SOBRE LA MUJER: COMPETENCIA

La LOMPIVG, en esa idea de dar una respuesta jurídica general al fenómeno de la violencia de género, regula, además de medidas educativas, informativas, asistenciales o laborales, otras en el marco del proceso penal, así como en el ámbito civil, de modo tal que el legislador aborda como parte del tratamiento jurídico de la violencia de género, la tutela judicial.

En este contexto la premisa básica es la especificidad que presenta la violencia contra la mujer, por su enorme gravedad, el número de hechos que acae cen cada año, y la gran complejidad de las relaciones personales y afectivas que mantienen y persisten a lo largo del tiempo entre los sujetos afectados por dichas conductas. De ahí la necesaria formación y preparación de los sujetos que se enfrentan a ellas en el procedimiento judicial, por ello el legislador opta por especializar a los juzgados que de ella conocen, creando los JVM, con personal jurisdiccional y no jurisdiccional especializado.

##### 3.1.1. Criterio de especialización

En lo referido a las medidas judiciales asumidas para garantizar un tratamiento adecuado y eficaz de la situación jurídica, familiar y social de las víctimas de violencia sobre la mujer en las relaciones intrafamiliares, cabe destacar la creación de

los JVM, que entraron en vigor el 28 de junio de 2005. Se trata de especializar, dentro del orden penal, a los jueces de instrucción; de esta forma resulta excluida la posibilidad de creación de un orden jurisdiccional nuevo o la asunción de competencias penales por parte de los jueces civiles.

Con arreglo al artículo 87 bis LOPJ, en cada Partido judicial habrá uno o más JVM, con sede en la capital de aquel y jurisdicción en todo su ámbito territorial, aunque cabe que excepcionalmente JVM extiendan su jurisdicción a 2 ó más partidos de la misma Provincia.

Dichos juzgados podrán constituirse y crearse sobre uno o más partidos en régimen de exclusividad; o serán los juzgados de Instrucción o juzgados de Primera Instancia e Instrucción los que se transformen por especialización en JVM mediante acuerdo gubernativo; pudiendo incluso tratarse de juzgados de Instrucción o juzgados de Primera Instancia e Instrucción que compatibilizan sus funciones con las de violencia sobre la mujer, bien por acuerdo gubernativo o en caso de que en el partido solo haya un juzgado de Instrucción o juzgado de Primera Instancia e Instrucción.

La fórmula arbitrada por el legislador resulta positiva, aunque revela en la práctica la existencia de problemas, por un lado, disfunciones en los JVM con competencias compartidas, pues existe cierta dificultad para armonizar la agenda del juzgado, que exige efectuar con antelación los señalamientos de los diversos asuntos que registran, con la atención y dedicación urgente que requieren los asuntos de violencia de género que tienen entrada cada día, y respecto a los cuales no es factible efectuar una previsión de número o entidad de los hechos.

Por otro lado, el funcionamiento se halla afectado por las deficiencias de plantilla de Fiscales, Médicos/as Forenses y de Letrados/as, tanto de los del turno especializado en violencia de género como de los del turno de oficio para imputados o detenidos. Respecto de éstos, no existe además previsión generalizada de turno específico para detenidos o imputados por violencia de género, por lo que se comparten con el juzgado de guardia. Tales deficiencias de plantilla suponen la demora en el inicio de las actuaciones, cuando no la suspensión de señalamientos previamente efectuada, con el correspondiente perjuicio para todas las personas afectadas y para la propia marcha del órgano judicial.

A todo ello, cabe añadir la circunstancia de que en gran parte de estos juzgados con competencias compartidas no existen Oficinas de Atención a la Víctimas ni Equipos Psicosociales. El conjunto de disfunciones presentadas aconseja ampliar la planta de los JVM exclusivos, agrupando dos o más partidos, en previsión que ya apuntaba la propia LOMPIVG, lo que permitiría superar aquellas y facilitaría la efectiva especialización de todos los operadores jurídicos, con el resultado de una mejor respuesta de la Administración de justicia.

Recordemos en última instancia, que la especialización ha de llegar hasta sus últimas consecuencias, por ello también se han de especializar los jueces de lo penal,

debiendo elegirse por las diversas juntas de jueces, con la entrada en vigor de la LOMPIVG, el juzgado de lo Penal se especializará en las materias atribuidas al conocimiento del JVM.

Contemplándose por último a este respecto la sección penal de las Audiencias Provinciales en las que se conocerá de los delitos instruidos por el JVM que sean competencia de la misma, de tentativa de homicidio o en algunos casos de los delitos de lesiones de gravedad. También tendrán competencia respecto de los recursos contra resoluciones en materia penal dictadas por los JVM de la Provincia. A estos efectos, dichas secciones deben especializarse de conformidad con lo previsto en el artículo 98 LOPJ.

### 3.1.2. Competencias en el orden penal

Los JVM conocerán de la instrucción y, en su caso, del fallo de las causas penales en materia de violencia sobre la mujer, así como de aquellas causas relacionadas, de forma que unas y otras en la primera instancia sean objeto de tratamiento procesal ante la misma sede. En efecto, además de la instrucción de los procesos para exigir responsabilidad penal por los delitos recogidos en los títulos del Código Penal (en adelante CP) (delitos de homicidio, aborto, lesiones, lesiones al feto, delitos contra la integridad moral, contra la libertad e indemnidad sexuales o cualquier otro delito cometido con violencia o intimidación frente a la mujer, como víctima, así como de los cometidos sobre los descendientes, propios o de la esposa o conviviente, o sobre los menores o incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho de la esposa o conviviente, cuando también se haya producido un acto de violencia de género. También a los delitos contra los derechos y deberes familiares, cuando la víctima sea alguna de las personas señaladas con anterioridad) que indica la Ley, son competentes para los juicios rápidos.

Así bien, en el orden penal, los JVM tendrán competencia para la instrucción de determinados hechos que tengan lugar contra la esposa o mujer que esté o haya estado ligada al autor por análoga relación de afectividad, aún sin convivencia, tales como el homicidio, aborto, lesiones...

Tras la instrucción, el conocimiento de la causa tendrá lugar ante el juzgado de lo Penal, tramitándose de acuerdo a lo previsto para los juicios rápidos con algunas especialidades, salvo cuando se trate de delitos de especial gravedad de los que deba conocer la Audiencia Provincial.

Por último, respecto a las resoluciones en materia penal dictadas por los JVM de la Provincia cabe, de acuerdo a lo previsto en el nuevo ordinal 4 del art. 82.1 LOPJ, recurso ante la Audiencia Provincial. En este sentido y a fin de facilitar el conocimiento de estos recursos y atendiendo al número de asuntos existentes, deberán especializarse una o varias de sus secciones.

Además, la competencia podrá corresponder también al juez de Violencia contra la Mujer en los términos previstos en el artículo 801 para la sentencia dictada en conformidad.

En los supuestos de tratarse de faltas, el conocimiento y fallo les corresponde a los juzgados de Violencia. Así, tendrá competencia sobre el conocimiento y fallo de las faltas contenidas en los títulos I y II del CP, cuando la víctima sea alguna de las personas señaladas como tales en la letra a). En concreto, el único supuesto que queda son las injurias y vejaciones injustas de carácter leve, ya que las coacciones y amenazas leves son consideradas delitos cuando se trata de la esposa del autor del hecho o mujer que haya estado ligada a él por análoga relación de afectividad aún sin convivencia.

También son competentes por conexión, de tal forma que «la competencia de los JVM se extenderá a la instrucción y conocimiento de los delitos y faltas conexas siempre que la conexión tenga su origen en alguno de los supuestos previstos en los números 3.º y 4.º del artículo 17 de la presente Ley» - art. 17 bis-. Así pues tendrá competencia objetiva y funcional para instruir y en su caso conocer de los delitos y faltas cometidos como medio para perpetrar alguno de los previstos en el artículo 87 ter 1 LPJ o facilitar su ejecución así como de los delitos y faltas cometidos para procurar la impunidad de alguno de aquéllos.

Por otro lado, podrán adoptar órdenes de protección, sin perjuicio de las competencias atribuidas al juez de Guardia. Esto es, al no estar de guardia estos nuevos juzgados, en aquellos atestados con detenido y en aquellos supuestos en que no sea posible la presentación ante los JVM que sea competente, será el juzgado de Guardia el que resuelva sobre la petición deducida por la víctima relativa a la orden de protección o cuando la petición de la orden de protección se formule fuera de las horas de audiencia del JVM.

Respecto de la competencia territorial cabe destacar cómo se deroga la regla del *forum delicti commissi* y se atribuye la competencia atendiendo a cuál sea el domicilio de la víctima. Esta nueva determinación de la competencia territorial es en cierta medida novedosa en nuestro Derecho, aunque ya se ha previsto por el legislador en otro orden jurisdiccional, en efecto, el artículo 771 Ley de Enjuiciamiento Civil (en adelante LEC), en sede de medidas previas a la demanda en los procesos de familia, contiene la misma atribución de competencia territorial; pero en el orden penal carece de precedentes, teniéndolos, sin embargo, el lugar de la residencia del reo en una relación de subsidiariedad tras los de comisión, hallazgo de pruebas o aprehensión del reo.

Fuera de que se trate de una atribución de competencia excepcional en el orden penal, la cuestión es que la investigación a distancia es más complicada, y lo que puede suponer un favorecimiento de la víctima, podrá conllevar una carga excesiva para terceros, como los testigos. Además, el lugar de comisión es inalterable por voluntad de las partes, el hecho se comete donde tiene efectivamente lugar; por el

contrario el determinar la competencia en función del domicilio de la víctima es alterable por la voluntad de ella. Y si inicialmente tiene como finalidad favorecer la proximidad de la víctima al órgano, ello es a costa de la lejanía entre el órgano y el hecho. Además, un mero cambio de domicilio de la víctima frustraría la finalidad de la norma. A este respecto lo único que parece quedar claro es que el concepto de domicilio entendido como el lugar donde la víctima cotidianamente desarrolle su vida, su residencia habitual - art. 40 Código Civil (en adelante CC)-, no cabe aplicarlo de manera rígida, en cuanto hay supuestos en los que no pueda predicarse la nota de habitualidad pues la mujer ha cambiado de domicilio de forma reciente precisamente como motivo de la protección ante situaciones de violencia. Por ello, para evitar el peregrinaje de la mujer de un lugar a otro, el artículo 64.1 de la Ley introduce la previsión de la salida del domicilio del agresor como medida de protección de las víctimas.

En todo caso, no parece quedar claro si el legislador se refiere al domicilio de la víctima al ocurrir el hecho o al que se traslade después en el momento de la denuncia. En principio razones de índole práctica aconsejarían a inclinarse por este último, habida cuenta de que en ocasiones las víctimas, como hemos dicho, se ven obligadas a cambiar de domicilio precisamente a consecuencia de las conductas delictivas de que son objeto. Sin embargo, y atendiendo por un lado, a que el legislador prevé el supuesto de cambio de domicilio habitual en la mujer tras la situación de violencia, introduciendo como medida de protección, la salida del domicilio del agresor; y por otro, a que en la LOMPIVG el domicilio de la víctima fija la competencia y que ésta afecta al derecho al juez legal, por lo que habrá que estar al domicilio de la víctima en el momento de comisión de los hechos como fuero predeterminado por la ley, pues otra interpretación podría dejar a la voluntad del denunciante la elección del juez territorialmente competente.

Por la misma razón los cambios de domicilio posteriores a la denuncia serán irrelevantes. La institución procesal de la *perpetuatio iurisdictionis*, aplicable en este punto al proceso penal, impone que la situación que sirvió de base para fijar la competencia de un determinado órgano jurisdiccional se considere determinante del fuero, sin perjuicio de que aquella situación se modifique a lo largo del proceso y sin que pueda alterarse la competencia por acto de voluntad de alguna de las partes.

Otra cuestión que resulta de gran importancia y ha quedado sin prever es la posible concurrencia de denuncias cruzadas, en la que a su vez el denunciado denuncie a su esposa o pareja. En este caso, la denuncia de la mujer es instruida por el JVM, y la denuncia interpuesta por el hombre se instruye ante el Juzgado de Instrucción, cuando sería conveniente que se ventilaran en un mismo juzgado.

### 3.1.3. Competencias en el orden civil

La respuesta integral que la Ley pretende proporcionar tiene que aprovechar todas las potencialidades que deberían abrirse a partir del momento en que los órganos judiciales se doten de personal especializado suficiente (psicólogos/as, asistentes

sociales, etc.). Éste es el motivo por el cual se acumula en un solo tipo de tribunales la respuesta judicial al fenómeno de la violencia de género, no sólo en lo que hace a la investigación de la conducta del agresor, sino también a las consecuencias personales y patrimoniales para la víctima relativas a la ruptura de la convivencia con el autor del acto de violencia; es decir, consecuencias de orden civil que deben y pueden ser resueltas por un mismo tribunal especializado, que cuente con el debido asesoramiento técnico para todas las decisiones que hayan de adoptarse.

Corno consecuencia de la atribución en el orden civil de competencia excluyente a los juzgados de Violencia, los juzgados de Primera Instancia la pierden sobre cuestiones de filiación, maternidad, paternidad, separación, divorcio, nulidad, relaciones paterno filiales, adopción o modificación de medidas de trascendencia familiar, guardia y custodia, asentimiento en la adopción, los que tengan por objeto la oposición a las resoluciones en materia de protección de menores, cuando alguna de las partes del proceso civil sea víctima de los actos de violencia de género, siempre y cuando alguna de las partes del proceso civil sea imputado como autor, inductor o cooperador necesario en la realización de actos de violencia de género.

A la vista de la atribución de competencia al JVM, cabe destacar que adolece de ciertas deficiencias, en cuanto no les atribuye competencia para entender sobre cuestiones civiles que proceden de actuaciones penales que sí pueden ser consideradas como violencia de género, pero cuya repercusión directa se produce no tanto sobre la persona, como sobre el patrimonio de la víctima. Así, la destrucción de determinados bienes materiales de la vivienda, actuación que desde el punto de vista penal puede tipificarse como delito de daños o de coacciones, pero también implica ejercicio de acciones civiles de prevención o defensa de ese derecho de propiedad de la víctima, deberá realizarse a través del ejercicio de las correspondientes acciones negatorias o de otro tipo. Y ello sin perjuicio de que éste pueda conocer de la responsabilidad civil derivada del delito, en los términos previstos con carácter general en el Código Penal y en la Ley de Enjuiciamiento Criminal (en adelante LECrim).

Igualmente, no se atribuye competencia civil al juzgado de Violencia en los procesos de incapacitación de una persona, cuando el que insta el procedimiento es el marido o pareja y han existido actos de violencia de género sobre la mujer que se pretende incapacitar.

Por otro lado, resulta claro que la fórmula de atribución de competencia no es precisa, al menos en cuanto se produce un notable perjuicio para las parejas de hecho, quienes no se han visto reflejadas de forma conveniente en la LEC, así en cuestiones relativas a la separación, divorcio, o régimen de liquidación de bienes, lo que les repercute de forma negativa en el conocimiento conjunto de cuestiones civiles y penales por los JVM. De tal forma que, únicamente será competencia de los juzgados de Violencia las cuestiones relativas a la guarda y custodia de los hijos menores y los alimentos que un progenitor pueda reclamar al otro en nombre de los hijos menores. En estos casos, se omite cualquier referencia a los procedimientos civiles que afecten

a las parejas de hecho sin hijos menores, manteniéndose la penalización procesal de las parejas de hecho sin hijos que consagra la LEC. A pesar de lo cual tales procesos deberían subsumirse en el apartado d) del art. 87 ter 2, adopción o modificación de medidas de trascendencia familiar, y por tanto serán competencia de los juzgados de Violencia (Utrera, 2005).

Pero no sólo el legislador ha olvidado a las uniones de hecho, sino también a las parejas casadas formados por extranjeros, cuando éstos se hallan en situación irregular en España, pues en estos supuestos el JVM no podrá asumir competencia civil de su proceso de divorcio, al exigir el concepto de parte procesal, regularidad en sus derechos civiles.

### 3.2. MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LA VÍCTIMA

El juez de Violencia podrá adoptar aquellas medidas de protección y seguridad que se prevén de forma expresa en la ley, ampliando de esta forma lo que regula la LECrim, que sólo establece la prohibición de residencia y la de acudir a determinado lugar por los delitos protegidos en el artículo 57 CP.

Mediante las medidas judiciales de protección y de seguridad de las víctimas se pretende garantizar que la violencia cesará de inmediato y que no se podrá reproducir, tanto durante la pendencia del proceso, como una vez impuesta la condena. Por ello, la Ley admite que quepan tanto en el proceso civil como en el penal, y ello en atención a que durante el tiempo de transformación del proceso civil al penal, con cambio de órgano jurisdiccional competente, puede ser necesario adoptarlas para proteger mejor a la víctima.

Dichas medidas podrán acordarse de oficio por el órgano jurisdiccional, o bien a instancia de la víctima, de los hijos, de las personas que convivan con ellas o se hallen sujetas a su guarda o custodia, del Ministerio Fiscal o de la Administración de la que dependan los servicios de atención a las víctimas o su acogida, entre ellos, como no, del Delegado Especial del Gobierno.

Las medidas previstas son la medida de protección a la intimidad, a fin de ocultar la identidad de la víctima para favorecer las denuncias por delitos relacionados con la violencia de género; la medida de salida del domicilio, facilitándose la ruptura de la convivencia real, permitiendo la ley incluso alterar la relación contractual de arrendamiento; medida de alejamiento que implica la prohibición para el varón de aproximarse a la víctima, de frecuentar y permanecer intencionadamente en los lugares donde habitualmente se encuentra aquella y la fijación de una distancia o perímetro de seguridad; la suspensión de las comunicaciones, lo que implica que el JVM pueda autorizar la grabación de las conversaciones telefónicas o telemáticas, o incluso que proporcione a la víctima teléfonos especiales de ayuda; y la suspensión del derecho a la tenencia, porte y uso de armas.

Además de estas medias se prevén otras que presentan algunas cuestiones, así

resulta cierto que parece desproporcionado que se pueda entender como medida de protección tanto la suspensión del ejercicio de la patria potestad o de la guarda y custodia, o la suspensión del régimen de visitas. Se debe estar al caso concreto y tener en cuenta de forma primordial el interés del menor, para los supuestos en los que entendiera preciso el órgano jurisdiccional la adopción de dichas medidas. De hecho, en la práctica judicial la adopción de las mismas es muy escasa, no dándose respuesta a peticiones específicas como las suspensión del régimen de visitas (durante el año 2007 se ha concedido la suspensión de guarda y custodia como medida civil derivada de la orden de protección en 100 casos, y la suspensión del régimen de visitas en este mismo marco en 1.903 supuestos; mientras como medidas cautelares, la primera se concedió en 6 casos y la segunda en 73), y en concreto, se ha pronunciado resolviendo la privación de la patria potestad en supuestos en los que el agresor ha atentado contra la vida de la esposa e hijos (SAP de Pontevedra de 19 de enero de 1998; SAP de Tarragona de 15 de junio de 1995; STS de 31 de diciembre de 1996). En este sentido dice el Tribunal Supremo en sentencia de 21 de mayo de 2003:

la posibilidad de imponer la pena de privación de la patria potestad, ya como pena específica o genérica, ha de reverenciarse... al superior interés del menor, en los términos de los artículos 192 y 233 CP, y no tanto a la gravedad del hecho, pues esa referencia que se pretende por la acusación todavía conserva parte de la consideración patrimonialista de la descendencia, en la medida en que un delito contra ellos, como se solicita, debe comportar la privación automática del derecho a la patria potestad como castigo al ascendiente por el delito cometido, sin atender a los intereses del menor de singular relevancia y necesaria protección. Esta situación queda evidenciada, en este caso, cuando la pena accesoria podría ser impuesta solo al culpable del delito sin atender la situación del progenitor no culpable del hecho punible, aunque sí de la situación de riesgo del menor que la jurisdicción especializada puede tener en cuenta.

En síntesis, además de las medidas expresamente mencionadas, se pueden adoptar como medidas derivadas de la orden las que supongan no sólo suspensión o no otorgamiento del régimen de visitas al maltratador, sino incluso suspensión o privación de la patria potestad. En este sentido, creo importante señalar que este tipo de medidas relacionadas con los menores no deben contemplarse como sanciones al maltratador - incluso sería muy discutible su idoneidad como penas-, sino como medidas que deben tomarse para proteger el supremo interés del menor.

Sin embargo, y a pesar de lo que opine la jurisprudencia, el legislador sigue utilizando las medidas relativas a los menores en situación de violencia de género. En efecto, en lo relativo a la adopción de la concreta medida de la custodia compartida, se prevé expresamente como causa por la que se debe denegar aquélla, la violencia doméstica. De tal forma que el artículo 92 CC impide al juez adoptar el ejercicio compartido de la custodia, aunque se den los presupuestos exigidos legalmente.

No olvidemos en última instancia que todas las medidas mencionadas se hallan en

su gran mayoría dentro de la orden de protección, medida no regulada por primera vez en la LOMPIVG integral, sino que fue incorporada a nuestro Ordenamiento jurídico por Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica, que introdujo el art. 544 ter en la LECrim, si bien se modificó por la LO 15/2003, de 25 de noviembre, de reforma del CP.

### 3.3. EL DERECHO A LA ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA

En este marco, se reconoce el derecho a la asistencia gratuita, con el fin de garantizar a aquellas víctimas con recursos insuficientes para litigar, una asistencia letrada en todos los procesos y procedimientos relacionados con la violencia de género (Carballo, 2005).

Lo que ha querido la LVG es garantizar en todo caso a todas las víctimas de la violencia de género ese derecho, aunque no se requiriera abogado ni procurador. Con ello se ha querido dar a entender además que se aumentaba la protección de la víctima al mencionarla expresamente en caso de violencia de género.

11 Además, el derecho a la defensa y representación gratuita de abogado y procurador en todo proceso y procedimiento administrativo que tenga causa directa o indirecta en el maltrato, se reconocerá sin supeditarlo a que previamente las víctimas acrediten la carencia de recursos, sin perjuicio de que si no lo acreditaran después deban abonar los honorarios correspondientes. Se trata de incidir en la rapidez en la obtención del beneficio del abogado defensor gratuito (y también en su caso del procurador) por parte de la mujer víctima de la violencia de género que lo solicite, por tanto acelerar la concesión provisional de esos derechos que integran el beneficio de asistencia jurídica gratuita, sin perjuicio de que más adelante se justifiquen los demás requisitos y en particular los de carácter económico, y si no es así se le revoque el beneficio, lo que implica tener que abonar los honorarios del abogado y los aranceles del procurador (art. 20.1).

Es clave para la efectividad de este derecho, la información al respecto que debe proporcionar a la víctima de violencia de género la policía cuando reciba su denuncia.

No se entiende bien el requisito de que la defensa de la víctima de la violencia de género deba ser asumida por una misma defensa letrada (art. 20.1), pues normalmente los casos se presentarán individualmente, salvo que se quiera decir que se tratará del mismo letrado o letrada durante todas las fases del proceso y durante los recursos que quepa interponer, lo que como siempre para quienes no tienen más remedio o han optado por vivir «en Provincias», y ello no obstante ejercer la noble profesión de abogado, puede resultar problemático si el recurso a interponer es el de casación o el de amparo, sin obviar el posible viaje a la capital de Provincia o de Comunidad Autónoma, que asimismo puede resultar un trastorno. Pero también podría estar pensándose en varios procesos como consecuencia del mismo hecho, en cuyo caso la interpretación de esa norma nos llevaría a deducir que en todos ellos el abogado tiene que ser el mismo, lo que sería sencillamente un disparate si la víctima no quisiera.

Deberíamos optar por la primera interpretación, la funcional, que se refiere sólo a las fases y recursos de un único proceso (Gómez, 2007).

En todo caso, a pesar de la espléndida regulación de asistencia jurídica gratuita a la mujer víctima de violencia de género, la plena efectividad del derecho no puede considerarse alcanzada. Se detectan varios problemas, así que todavía desde varios puntos de detención no se solicita la presencia de abogado/a de oficio de forma generalizada, pese a que el formulario de solicitud de la orden de protección contiene como primera pregunta a la solicitante, si desea ser asistida de letrado/a. Esta situación es preocupante, dado que el contenido de la denuncia puede afectar a las concretas actuaciones policiales y judiciales, tanto respecto a hechos ocurridos con anterioridad como a la práctica de determinadas diligencias de investigación. Específicamente, puede tener incidencia sobre la concreta solicitud de medidas civiles que puede acordar la orden de protección, cuya adopción exige - salvo las referidas a menores - petición de parte.

Además, las plantillas en los turnos especializados de oficio se revelan insuficientes, aunque con motivo del Catálogo de Medidas Urgentes, se ha incrementado el número de letrados y letradas que atienden dicho turno, siguen sin ser bastante, no habiéndose logrado contar con un letrado/a en cada partido judicial. Todo ello hace que la víctima tenga que decidir en momentos de especial confusión, si espera a que llegue su abogado/a en dependencias policiales, u opta por finalizar su comparecencia sin él.

Por último, es una realidad que la formación en igualdad y violencia de género en el turno de oficio no es lo especializada que debiera, a la vista de lo cual se está tramitando un convenio entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el Ministerio de justicia y el Consejo General de la Abogacía Española, para la formación y capacitación de los/as abogados/as del turno de oficio especialistas en materia de violencia de género a través del cual el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales coadyuvarán a la financiación de los cursos de formación. Asimismo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través de la Delegación Especial del Gobierno contra la Violencia sobre la Mujer, el Ministerio del Interior, el Ministerio de justicia, y el Consejo General de la Abogacía Española están trabajando, con la colaboración del Consejo General del Poder Judicial y la Fiscal de Sala Delegada contra la Violencia sobre la Mujer, en la elaboración de un Protocolo de actuación de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Abogados/as ante la Violencia de Género con la finalidad de homogeneizar la asistencia letrada en la denuncia y en la solicitud de la orden de protección, así como la asistencia policial a la víctima en estas actuaciones, garantizando igualmente su derivación a los correspondientes servicios sociales y asistenciales.

#### 4. LA PERSECUCIÓN PENAL DE MALTRATADORES: LA TUTELA PENAL REFORZADA

La mayor parte de las campañas de lucha contra la violencia de género, se dirigen

a provocar la denuncia de estos ilícitos. Se justifican en la intención de que el maltrato no sea particular, sino socializarlo, porque el apoyo social es decisivo para rescatar a la mujer de esta situación. No podemos dejar de concertar en que el maltrato hay que socializarlo, que todos debemos sensibilizarnos ante la situación actual, pero no creo que la solución sea la denuncia en todo momento, en todo caso, en toda situación, y por cualquiera que fuera la persona que lo conoce. Creo que resulta necesario asegurar a las mujeres víctimas de esta lacra, asistencia médica y psicológica integral para que recuperen su autoestima y se les pueda así transmitir los instrumentos para que puedan evaluar el riesgo que corren al no denunciar, o tras haberlo hecho, al romper una orden de alejamiento sin comunicarlo a la Policía o a la justicia. O es más, en supuestos de «violencia de baja intensidad», para que puedan valorar acudir a otros mecanismos, tales como la mediación, que podrían ayudarlas a salir de su situación sin iniciar un procedimiento penal.

En este marco cabe destacar que el acreditar la condición de víctima de violencia de género únicamente a través de la denuncia o de la orden de protección concedida como requisito para acceder a centros de acogida o servicios de tratamiento psicológico prolongado, es un obstáculo para aquellas mujeres que por miedo u otras circunstancias no interponen denuncia.

En efecto, recordemos que el legislador ha optado por situar el sistema español dentro de la jurisdicción penal hasta el punto que las medidas de alejamiento, protección, y lo que es peor, todo tipo de medidas sociales, económicas, etc., que se prevén en la misma para la mujer maltratada, exigen de un requisito previo que ésta ha de cumplir: la interposición de denuncia penal contra su pareja.

De esta manera la LOMPIVG continuó el trayecto iniciado en reformas legales anteriores y culminó la constante exacerbación de la sanción penal vivida en los últimos años. Pero no queda sino que reconocer que esa progresiva criminalización y judicialización del problema no ha colaborado en absoluto a su disminución. Conviene, por tanto, empezar a reflexionar sobre su «limitada utilidad». Así, entre otras cuestiones, la LOMPIVG deja de reconocer a las víctimas su capacidad de autodeterminación, cuando podríamos haber optado por un sistema legal en el que el tratamiento siendo represivo fuera permisivo en lo relativo a la intervención de las víctimas. Así se podría haber entregado a la víctima la llave del proceso, ya fuere exigiendo denuncia o querrela para iniciar el proceso, o bien reconociendo efectos jurídicos a las declaraciones de perdón o de renuncia en el proceso.

Sin embargo, se ha optado por un tratamiento represivo con independencia de la voluntad de la víctima, los hechos son perseguibles de oficio y la responsabilidad principal de entablar una acción penal recae sobre el Ministerio Fiscal.

En este sentido, hay que partir de considerar que una cosa es asumir que el sistema de justicia penal debe intervenir en estos casos y otra muy diferente el entender que debe hacerlo desde una perspectiva autoritaria que niegue a las mujeres maltratadas su posibilidad de elección o autodeterminación. Y esta última es la opción elegida por

el legislador español, provocando problemas tales como el que produce la imperativa aplicación de un delito de quebrantamiento de condena - art. 468.2 CP-, para los casos de desobediencia a las órdenes de alejamiento o incomunicación decretadas judicialmente frente al agresor en los casos de maltrato a la mujer ha ocasionado problemas relevantes que no encuentran fácil solución.

En todo caso, se viene planteando en la práctica diaria de nuestros juzgados y tribunales, con relación a estos casos, la posible imputación de un delito de quebrantamiento de medida o de condena al que teniendo una orden de alejamiento la incumpla y la participación en ese delito como cooperador necesario a la víctima que a pesar de tal medida consiente en su incumplimiento.

La situación se hace insostenible, por ello y partiendo de que el agresor ha de ser penalizado por su conducta, no debemos concluir que ésta sea la única finalidad del legislador. Se ha de atender a la víctima y, ante su situación de clara desigualdad respecto al hombre, que la mantiene sumisa y subordinada a sus deseos, optar por empoderarla, equilibrarla psicológicamente a través de tratamientos médicos y psicológicos que la permitan recobrar su autoestima y su capacidad para decidir de modo libre. Por ello, resulta conveniente, como ocurre en la regulación prevista en varias Comunidades Autónomas, permitir el acceso de la víctima a las medidas económicas, sociales y laborales que estén previstas, sin necesidad de interponer denuncia, para una vez ésta se halle fortalecida, decida sobre la apertura de la vía penal.

La razón por la que la regulación de alguna de las leyes de las Comunidades Autónomas resulta más respetuosa con las víctimas y a la vez, considero que será mucho más efectiva, pasa por no desconocer que, como hemos dicho, resulta un hecho constatable en la actualidad que las víctimas no denuncian, o denunciando, renuncian con posterioridad a la acción ejercitada. Los datos son claros, durante el año 2007, de las 126.293 denuncias presentadas, 14.166 lo fueron por las víctimas. Y una vez iniciado el proceso, renunciaron a él 12.705, la ratio renunciaciones/denuncias es del 10,06 por 100.

En general, la decisión de denunciar depende de la utilidad percibida por la víctima que pueda reportar una u otra opción, y se ve influida tanto por las características del delito como por las perspectivas sociales y por la situación psicológica subsiguiente a la victimización. En efecto, el estado de excitación que se produce como consecuencia del delito y el shock emocional que éste provoca, ocasionan disrupciones en las funciones cognitivas de la víctima que explican perfectamente, las dudas, vacilaciones e imprecisiones a la hora de realizar la denuncia, y también en las declaraciones subsiguientes.

Por tanto, las causas del escaso número de denuncias presentadas por las víctimas de violencia de género, siendo múltiples, continua el amor, el miedo, la dependencia..., cabe destacar una de especial consideración. Así, algunos profesionales se refieren a la llamada «indefensión aprendida», se trata de la actitud

pasiva ante un destino atroz, ante la muerte o, sin llegar a ella, ante la propia destrucción física o psicológica sin poner nada de su parte. De tal modo que las teorías de la indefensión aprendida muestran que una victimización repetida mina las posibilidades de reacción ante el ataque sufrido, lo que hace más difícil la denuncia por parte de la víctima. Así, el sentimiento de indefensión incapacita a la víctima para encontrar una reacción viable para reducir el sentimiento de vulnerabilidad, pues toda posible solución se considera ineficaz para aliviar la angustia, con lo cual la víctima decide no denunciar, ya que tal denuncia no conducirá a nada, porque todo es inútil.

A todo ello se une, en el supuesto de mujeres inmigrantes en situación irregular, el miedo a la expulsión cuando se hallan en situación irregular. Sin embargo, no cabe desconocer que la ley reconoce de modo expreso el derecho de las mujeres extranjeras que se hallen en España, aún en situación irregular, a ser protegidas y tener acceso a los recursos en igualdad con las demás mujeres: «Todas las mujeres víctimas de violencia de género, con independencia de su origen, religión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, tienen garantizados los derechos reconocidos en esta Ley.»

El derecho así reconocido se desconoce por muchas de las mujeres, pero además se tiene cierta desconfianza a que el sistema funcione, poniéndose el punto de mira en la actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Sin embargo, éstas están prevenidas de cuál ha de ser su actuación, pues el artículo 31 de la citada Ley, establece que, en su actuación, éstas habrán de tener en cuenta el Protocolo de Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y de Coordinación con los órganos judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género, y el artículo siguiente señala que los planes de colaboración de los poderes públicos y los protocolos de actuación que los desarrollen han de contemplar la situación de las mujeres que puedan tener mayor riesgo de sufrir la violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios previstos en esa ley, entre las cuales se cita a la inmigrantes.

Esta misma sensibilidad y especial protección hacia las mujeres inmigrantes víctimas de la violencia de género y doméstica, ha sido recogida por el legislador de extranjería (Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social), respecto de las que no se hallan regularmente en nuestro país, estableciendo la posibilidad de obtener autorizaciones de residencia temporal por razones humanitarias una vez que haya recaído sentencia por los delitos de que se trate, habiendo podido presentar la solicitud cuando se haya dictado a favor de la víctima una orden judicial de protección - art. 45.4 a) in fine, en relación con el 46.3 del Reglamento de extranjería).

Ello no es óbice, para que consideremos que hace falta mejorar la regulación, en dos cuestiones de manera esencial, por un lado, en la relativa a que tras la información que ha de dar el funcionario policial sobre las medidas de protección que puede la víctima solicitar, éste deba dar cumplimiento a lo dispuesto en la LO de

Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y en la propia normativa de extranjería, por lo que debe proceder a la apertura del procedimiento sancionador en los supuestos de estancia irregular. Y por otro, otra cuestión que no cabe obviar, es la relativa a que la legislación no tiene en cuenta la necesaria autonomía económica que resulta precisa a toda persona, y ello en cuanto la ley sólo garantiza a las víctimas inmigrantes la «residencia en exclusiva» y no un permiso de trabajo, lo que explica que en muchos casos numerosas mujeres vuelvan con su agresor por su precaria situación económica de la que no les es fácil salir por la imposibilidad de acceder a un trabajo.

## 5. LA EXCLUSIÓN DE LA MEDIACIÓN EN EL MARCO DE LOS PROCESOS SEGUIDOS POR VIOLENCIA DE GÉNERO

En los delitos de violencia de género la mediación se halla excluida por el artículo 44.5 LO 1/2004, lo que no deja de ser significativo en cuanto se está prohibiendo lo que no está previsto en la ley. De cualquier manera, cabe considerar que en el estricto marco de la violencia de género la mediación podría tener cabida, aunque la actual regulación la excluya de forma expresa, sin ninguna matización, sin atender a la gran cantidad de supuestos que comprende la definición de violencia de género que ofrece la propia ley, máxime cuando se conceptúa como tal tanto la física como la psíquica, puesto que la psiquiatría especializada cuantifica en 25 escalones la graduación de la incidencia de la violencia en las relaciones interpersonales de carácter familiar, y en la mayor parte de ellas la mediación se prescribe como metodología idónea, dejando fuera de la misma los grados que representan la violencia grave, generadora de miedo y de situaciones de colapso emocional.

En efecto, mientras la LO 1/2004, la prohíbe, varias leyes de diferentes Comunidades Autónomas, rechazándola también, la prevén como mecanismo de prevención. De hecho la metodología de la mediación resulta un antídoto de especial relevancia para prevenir situaciones de violencia contra la mujer, siendo especialmente con motivo de la crisis matrimonial, cuando con frecuencia se presenten las agresiones psíquicas o físicas.

Así pues, la mediación resulta un mecanismo enormemente apto para prevenir la violencia en un gran número de casos, puesto que es una forma de gestionar la ira y la rabia en contextos difíciles de comunicación. La propia Recomendación núm. (98), 1, del Consejo de Europa sobre la Mediación Familiar, establece en su párrafo 3.9 que el mediador pondrá especial atención en saber si ha habido violencia entre las partes o si pueden producirse en un futuro, así como en los efectos que éstas puedan tener sobre la situación de las partes en la negociación, y examinar si, en estas circunstancias, es apropiado el proceso de mediación.

Poniéndonos ya en situación de existencia de situación de violencia de género, recordemos que la LO 1/2004, contiene un catálogo amplio y equilibrado de medidas de diversa naturaleza dirigidas a combatir de forma integral la violencia de género, de entre las que cabe destacar las de naturaleza políticocriminal, las que presentan el aspecto más polémico de este conjunto normativo. De hecho, dos son las grandes

pautas que definen el nuevo modelo de intervención punitiva en la Ley integral: la decisión de crear una tutela penal reforzada aplicable sólo a la mujer y el incremento generalizado de la severidad de la respuesta penal frente a la violencia de género. Esta opción es una de las decisiones de política-criminal que más polémica ha suscitado en los últimos tiempo, como lo demuestran las fuertes reacciones de diversos sectores jurídicos que han puesto en duda su conformidad a la Constitución por vulneración del art. 14 al producirse un supuesto de discriminación por razón del sexo. No obstante, no puede por menos que significarse el acertado diagnóstico sobre el que se asienta la LOMPIVG: el de ser absolutamente cierto que la condición de mujer constituye un factor de riesgo que expone a éstas a un peligro particularmente elevado de ser blanco de violencia. Sin embargo, de ahí no se sigue que el modo más adecuado para combatir este peligro sea precisamente el reforzamiento de la sanción penal. Esta conclusión sólo sería correcta si dotamos a las agravantes de género una eficacia preventiva de especial intensidad, capaz de inhibir a un mayor número de potenciales autores a la tentación de ejercer violencia sobre sus parejas.

En definitiva, quizá lo que debería hacer una ley como la LOMPIVG es insistir sobre todo en los factores preventivos, mucho más que en los represores y punitivos. En esta línea, son cada vez más lo que se oponen a la filosofía penalista de la ley para resolver conflictos sociales, incrementándose cada día el número de los que apuestan por otras alternativas, tales como equipos psicosociales suficientes, intentos de fórmulas que eviten en lo posible la judicialización de todo conflicto interpersonal, abandono de la exigencia de denuncia por parte de la persona maltratada para poder acceder a los servicios públicos de ayuda o protección, o avances, en la medida de lo posible, en fórmulas para desactivar conflictos.

En todo caso, hemos de tomar conciencia de que si aceptamos la mediación en el ámbito de la violencia de género, hemos de tomar ciertas cautelas, así que los mediadores deben someterse a un reciclaje continuo y una especialización en este ámbito; los programas de mediación debían instaurar procedimientos para mejorar la seguridad de las víctimas durante y después de la mediación (detectores de metales en las oficinas de mediación; guardias de seguridad y servicios de protección; entrevistas en el momento de llegada al programa para identificar la existencia de malos tratos; sesiones de mediación con las dos partes por separado; equipos de mediación mixtos, formados por un hombre y una mujer; asistencia por parte de los defensores de las víctimas, abogados, psicólogos/as y trabajadores sociales); la mujer víctima debe aceptar someterse a este sistema una vez haya recibido la ayuda necesaria para situarse ante su agresor en condiciones de igualdad. En efecto, en el marco de la mediación en violencia de género, existe un importante obstáculo, la notable desigualdad que pueda existir entre las partes en relación con el desequilibrio de poder. A estos efectos, es la voluntad de la víctima y el informe elaborado por un psicólogo, los que deben determinar la posibilidad de realización; ha de desaparecer el carácter obligatorio de la pena accesoria de alejamiento, modificándose el artículo 57 CP, de modo tal que sea el arbitrio judicial el que decida su imposición en los casos en que hubiera existido conciliación entre la víctima y la persona condenada.

Sea como fuere, y con independencia de cuáles sean nuestras preferencias, hemos de partir de la situación vigente en torno a este tema: tras la entrada en vigor de la LO 1/2004, la mediación está vedada en todos aquellos procedimientos civiles de nulidad, separación o divorcio en los que existen situaciones de violencia de género en el ámbito familiar. Ha apostado así nuestro legislador por la llamada «filosofía del castigo», obviando voces que reclamaban otros sistema, así recordemos como el CGPJ, el 21 de marzo de 2001, emitió un Informe sobre la Violencia de Género en el ámbito familiar en el que, entre otras muchos aspectos, destacaba la conveniencia de trasladar a la jurisdicción civil las infracciones leves o faltas relativas a la violencia doméstica. Indicando además, la deseabilidad de la potenciación de mecanismos alternativos de resolución de conflictos, tales como la mediación, en aquellos supuestos en los que la escasa gravedad del hecho y las circunstancias personales, familiares y sociales concurrentes aconsejasen y permitiesen el mantenimiento de la relación familiar o de pareja.

A pesar de la emisión de dicho Informe se abrió un profundo debate en nuestra sociedad entre los que apoyaban dicha opción y la réplica de asociaciones de mujeres, que argumentaban cómo el Derecho Civil no ofrecía una respuesta eficaz para proteger a las víctimas y sus hijos y que la conversión de los ilícitos penales en civiles hacía que siguiese planeando la exclusión de la vida privada del ámbito penal.

Con semejante tesis, se está obviando que la mediación como vía alternativa en los casos de violencia familiar permite resolver una amplia gama de problemas, centrando sus fundamentaciones en un hecho que suele producirse con frecuencia: la continuación de la relación entre víctima y agresor. Se trata con la mediación de poner término a la violencia. De esta manera, la mediación se estima que puede ser adecuada en los casos en que las lesiones de la víctima sean poco importantes, o no existan; cuando el acusado no repite su conducta violenta; o cuando la violencia representa únicamente uno de los problemas que se plantean en una relación.

Ésta es también la opinión que se ha mantenido en las Conclusiones del Curso del CGPJ «la mediación civil y penal. Dos años de experiencia», en el que se puso de manifiesto que en el ámbito de los conflictos familiares en su conjunto es uno en los que más efectiva puede ser la mediación porque puede permitir no sólo que la víctima se sienta reparada, sino establecer los cauces de comunicación que se encuentran rotos o seriamente deteriorados, para que se adopten las decisiones civiles oportunas de separación o divorcio. En todo caso, es posible la realización de la mediación en los delitos de violencia familiar y en aquellos en que los mediadores a partir de las primeras entrevistas individuales determinaran la posibilidad de su realización en función de las posiciones emocionales de cada una de las personas intervinientes.

En conclusión, utilizando las palabras de Gómez (2007), me preocupa mucho que la sociedad quiera a toda costa que existan soluciones autocompositivas, mediaciones, conciliaciones, conformidades, en temas generales, y que en estos más concretos o los prohíba o los limite sustancialmente, de manera que se apliquen en toda su plenitud los viejos principios penales retributivos, o sea, quien la hace, la paga. Creo

que valdría la pena profundizar en la idea de que avanzar en la lucha contra la violencia de género de manera plenamente satisfactoria para la mujer víctima, lo que incluye la reparación, debería ser, no castigar más y más duramente en cualquier caso sin excepción al varón autor de tan execrable hecho, sino en buscar para ciertos casos alternativas al proceso o condenas distintas a las privativas de libertad, mediante la adopción de medidas que garanticen su no reincidencia y su auténtico arrepentimiento. Dicen quienes saben de esto que a los varones violentos la pena por matar o lesionar a su mujer no les asusta en absoluto, más bien les trae sin cuidado por muy dura que sea.

## BIBLIOGRAFÍA

CARBALLO, M. A. (2005J), «Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género», Revista Sepín (SP/DOCT/2313, marzo, 3).

CIRCULAR 4 (2005), Relativa a los criterios de aplicación de la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

CÓDIGO CIVIL ESPAÑOL (2001), Madrid, Civitas.

CÓDIGO PENAL ESPAÑOL (2003), Madrid, Civitas.

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA (1986), Madrid, Civitas.

GÓMEZ, J. L. (2007), Violencia de genero y 'proceso, Valencia, Tirant lo Blanch.

UTRERA, J. L. (2005), La Ley Integral contra la Violencia de Género. Revista Sepín (SP/DOCT/2312, marzo, 8).

SEGUNDA PARTE

APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL  
A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

# Aproximación psicosocial a la violencia de género: Aspectos introductorios

MERCEDES NOVO PÉREZ DOLORES SEIJO MARTÍNEZ Universidad de Santiago  
de Compostela

## 1. INTRODUCCIÓN

En el año 1993, en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, de la Asamblea General de las Naciones Unidas, se propone la primera definición oficial de la «violencia contra la mujer» como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada. En 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adopta la resolución WHA49.25, declarando la violencia como un problema de salud pública fundamental, connotando una aproximación al problema multidisciplinar y basada en el método científico, esto es, con la premisa de generar conocimientos básicos, profundizar en el estudio de las causas y consecuencias, buscar mecanismos de prevención, que además sean evaluados y evaluables en cuanto a su eficacia. En respuesta a esta demanda de la resolución WHA49.25, efectuada a los Estados Miembros, se elabora el Primer Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud de la Organización Mundial de la Salud (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, y Lozano, 2003, 5), en el que se describe la violencia como una de las primeras causas de muerte en todo el mundo entre los 15 y los 44 años, y la define como «el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones». Sobre la formulación anterior caben algunas precisiones importantes; se señala el «uso intencional de la fuerza o el poder físico», que incluye el descuido y todos los tipos de maltrato (físico, sexual y psíquico); se reconoce la existencia de una amplia variedad de daños (psicológicos, del desarrollo), que por otra parte, no han de tener una manifestación inmediata, sino que pueden permanecer latentes, de tal manera que «definir los resultados atendiendo en forma exclusiva a la lesión o la muerte limita la comprensión del efecto global de la violencia en las personas, comunidades y la sociedad en general» (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, y Lozano, 2003, 5). Por otro lado, en el año 2002, se aprueba la Recomendación del Comité de Ministros y Ministras del Consejo de Europa a los Estados Miembros sobre la Protección de la Mujer contra la Violencia, «se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento por razón del sexo, que resulta, o podría resultar, en daño físico, sexual o psicológico o en el sufrimiento de la mujer, incluyendo las

amenazas de realizar tales actos, coacción o la privación arbitraria de libertad, produciéndose éstos en la vida pública y privada».

En suma, nos enfrentamos a un problema de salud pública reconocido mundialmente, pero que en muchas ocasiones permanece oculto, haciendo más difícil estimar su magnitud. En las definiciones mencionadas previamente se incluyen referencias a diferentes formas de violencia, que pasamos a desarrollar.

## 2. TIPOLOGÍA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

En el año 1996, a través de la resolución WHA49.25, la Asamblea Mundial de la Salud instó a la Organización Mundial de la Salud a que elaborara una tipología de la violencia, poniendo de manifiesto que las existentes eran insuficientes o incompletas (Foege, Rosenber, y Mercy, 1995). En el año 2002, la OMS propone una clasificación que atiende a las características de quien ejerce la violencia: autoinfligida; interpersonal; y colectiva, en referencia respectivamente a la violencia hacia uno mismo, a otro individuo o a grupos más grandes. Dentro de la violencia interpersonal e intrafamiliar se encuadra la violencia de género. Sin embargo, según el informe de la Organización Mundial de la Salud (Krugat y otros, 2003), la clasificación más universal se centra en la naturaleza de los actos de violencia: física, psíquica, sexual, o de privación. Otros autores definen el maltrato en función de los daños que ocasiona en las siguientes áreas (Fontanil, Fernández, Gil, Herrero, y Paz, 2005): 1) la integridad física, 2) la intimidad sexual, 3) las posesiones y los bienes, 4) las demás reservas y territorios, es decir, el resto de los derechos a la independencia y la participación, 5) la libertad de acción, 6) la libertad de juicio (o libertad de pensamiento), 7) el prestigio, y 8) la seguridad. Esta clasificación permite una adscripción múltiple. Por su parte, en la III Macroencuesta sobre la Violencia contra las Mujeres del Instituto de la Mujer (2006), siguiendo las recomendaciones del Consejo de Europa, se incluyen seis tipos de violencia: física, sexual, psicológica, económica, estructural, y espiritual, que se expresan en un total de 26 indicadores.

### 2.1. VIOLENCIA FÍSICA

La violencia física representa la forma más evidente de violencia doméstica, se caracteriza por la existencia de agresiones físicas sobre la mujer, que pueden ser graduadas atendiendo a la intencionalidad y al daño causado (Torres, 2001). Más concretamente, se suelen atender para su determinación a la conducta lesiva y su intencionalidad, a los efectos de la lesión o a los medios utilizados (Alberdi y Matas, 2002). Esta modalidad incluye un abanico de conductas de acción u omisión que además, suelen ir precedidas por maltrato psicológico (O'Leary, 1999). Las situaciones de violencia física infligida por la pareja siguen mayoritariamente un patrón de maltrato continuado. De facto, la gran mayoría de mujeres víctimas de maltrato físico en todos los entornos geográficos y sociales, lo han sido, con frecuencia, o en más de una ocasión (Krug y otros, 2003).

### 2.2. VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual puede definirse como «todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo» (OMS, 2005, 161). Específicamente esta forma de violencia incluye: ser obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, tener relaciones sexuales por temor a la reacción de su pareja, o ser obligada a realizar algún acto sexual degradante o humillante. Este tipo de maltrato comprende también el sometimiento a prácticas sexuales dolorosas o desagradables; acusaciones de tipo sexual (de ser ninfómana, frígida, etc.), burlas, o forzarla a mantener relaciones sexuales con terceras personas (Torres, 2001). Una proporción significativa de las mujeres víctimas de violencia física sufren abuso sexual, no siendo infrecuente ni tampoco privativa de país o región alguna (Krug y otros, 2003).

### 2.3. VIOLENCIA PSICOLÓGICA

La violencia psicológica se caracteriza por la presencia continuada de la intimidación o las amenazas, por el uso de humillaciones reiteradas, por la imposición del aislamiento social, la desvalorización total como persona, o por un acoso continuado. De igual modo, se describe por la imposición de conductas degradantes, por posturas y gestos amenazantes, conductas destructivas y hasta la culpabilización a ella de las conductas violentas de él, aún cuando debemos discriminar entre este tipo de maltrato y una mala relación de pareja, pues la primera genera consecuencias muy negativas en la salud y el bienestar emocional de la mujer (Echeburúa, Corral y Amor, 2002). En la macroencuesta sobre Violencia contra las Mujeres (Instituto de la Mujer, 1999) se incluyen diversos indicadores de maltrato psíquico, clasificados en dos categorías: desvalorización y control. Con respecto a la primera, se recogen las vejaciones, humillaciones y desprecios que se concretan en la desvalorización de la mujer como persona, en la sociedad, indirecta a través de otras personas o la desvalorización ideológica; por otro lado, el control (personal, doméstico o económico) comprende los comportamientos orientados al control de las actividades y las relaciones de la mujer, forzándole a cumplir con un rol de dependencia personal y económica del hombre (Alberdi y Matas, 2002). Por su parte, la OMS (2005) señala como actos específicos de maltrato psíquico: ser insultada o hacerla sentirse mal sobre ella misma, ser humillada ante los demás, ser intimidada o asustada, o ser amenazada con daños físicos.

En algunas investigaciones llevadas a cabo en nuestro país, se precisa que el maltrato emocional es más frecuente que el físico (Fontanil y otros, 2002). La violencia psíquica produce consecuencias tan importantes como la física (Sarasua y Zubizarreta, 2000). La gravedad de las consecuencias de esta victimización se relaciona con la intensidad del maltrato, hallándose que la violencia psicológica también actúa como un buen predictor del Trastorno por Estrés Postraumático (Píco-Alfonso, 2005). Esta modalidad de maltrato es la más difícil de identificar y evaluar (McAllister, 2000).

La violencia psicológica es inclusiva de otras formas como la económica, estructural o espiritual, aunque en ocasiones aparecen como categorías diferenciadas (Instituto de la Mujer, 2002, 2006). Ejerce violencia económica quien realiza un acto para someter a otra persona mediante el control de determinados recursos materiales que pertenecen al agresor, a la víctima o a ambos. En esta modalidad se incluyen comportamientos de acción, como por ejemplo dilapidar los recursos económicos de ambos, o conductas de omisión, como por ejemplo hacerle entrega de cantidades exiguas para satisfacer los gastos de la casa, obligando a la mujer a buscar apoyo económico de terceros (Torres, 2001). Son situaciones en las que las mujeres tienen limitada su capacidad para obrar, de trabajar, de recibir un salario o de administrar sus bienes por el hecho de ser mujeres (Alberdi y Matas, 2002). Impedir el acceso a un puesto de trabajo o a la educación son también indicadores de violencia económica (Instituto de la Mujer, 2006). Por su parte, la definición contenida en la 111 Macroencuesta sobre la violencia contra las Mujeres, la violencia estructural, estrictamente relacionada con la psicológica, connota las diferencias de poder que legitiman la desigualdad, mientras la espiritual, violenta las creencias culturales o religiosas de la mujer.

En suma, nos encontramos ante una miscelánea de conductas y comportamientos de índole física (activas como golpes, violación o intentos de asesinato, o pasivas como la privación de cuidados médicos), como psicológica (amenazas, trato humillante y vejatorio, insultos, aislamiento económico y social) y sexual (sin consentimiento). Tres grandes categorías interrelacionadas y que en pocas ocasiones tienen lugar aisladamente (Dutton, 1993).

En líneas previas hemos revisado las diferentes manifestaciones de la violencia de género, que por otra parte, no tienen lugar de forma aislada. Muy por el contrario, la violencia física en las relaciones de pareja se acompaña frecuentemente de maltrato psíquico, y en una tercera parte, también hay abuso sexual (Ellsberg, Pena, Herrera, Liljestrand, y Winkiyist, 2000). El estudio de la OMS (2005) ofrece una de las primeras aproximaciones transculturales a la violencia infligida por la pareja, informando que el patrón más común es la existencia de violencia física, o la coocurrencia de violencia física y sexual, con una variación según los diferentes entornos geográficos entre el 30 por 100 y el 56 por 100. En esta misma dirección, Matud (2004), en una muestra de mujeres españolas que han sufrido maltrato, constata la mayor frecuencia de los abusos físicos y psicológicos (46 por 100); seguida de físicos, psicológicos y sexuales (33 por 100), sólo psicológicos (16 por 100) o psicológicos y sexuales (5 por 100).

### 3. INDICADORES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

#### 3.1. INDICADORES, EPIDEMIOLÓGICOS

La violencia en la pareja se produce en todos los países y grupos sociales. Para estimar su magnitud, se utilizan indicadores expresados en términos de porcentajes o tasa, para facilitar su comparación (Pineault y Davelauy, 1991). Los indicadores

deben reunir ciertas características metodológicas, como ser específicos, cuantificables, fiables válidos, o estar basados en definiciones aceptadas internacionalmente (Ertürk, 2008). Concretamente, se utiliza la prevalencia en las encuestas, un indicador epidemiológico que se calcula a partir del cómputo de las respuestas afirmativas a un listado de comportamientos, con dos estimaciones diferentes: prevalencia vital o prevalencia para los últimos doce meses. Así, con anterioridad al año 1999, en una revisión de los estudios realizados en 35 países, se comprobó que entre el 10 por 100 y el 52 por 100 de las mujeres había sufrido maltrato físico por parte de su pareja en algún momento de su vida (Krug, 2002). Según la OMS (Krug y otros, 2003), en 48 encuestas efectuadas en todo el mundo, entre el 10 por 100 y el 69 por 100 de las mujeres revelaron haber sido agredidas físicamente por su pareja en algún momento de sus vidas, y aproximadamente entre un 20 por 100 y un 75 por 100, reportaron violencia psíquica. Destacaremos otros estudios epidemiológicos. A nivel internacional, concretamente en Canadá, en una macroencuesta a 12.300 mujeres mayores de 18 años, se constató una prevalencia vital de maltrato del 29 por 100 de mujeres agredidas por esposos o exesposos, y del 16 por 100 por novios (Johnson, 1998). Por su parte, para Norteamérica, Tjaden y Thoennes (2000) hallaron en relaciones de convivencia, una prevalencia vital para la violación, asalto físico y acoso del 21,7 por 100 y una prevalencia anual (para el último año) del 1,4 por 100; frente al 30 por 100 de tasa de prevalencia vital y 10 por 100 para el anual en Gran Bretaña (Mooney, 2000).

En España, El Instituto de la Mujer ha llevado a cabo tres investigaciones, en el año 1999 y 2002, al inicio y al finalizar el «Plan de Acción contra la Violencia Doméstica», y en el año 2006, con una investigación idéntica efectuada con 32.426 entrevistas, para evaluar la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género de 28 de diciembre de 2004. En cuanto a la cuantificación de los datos, el maltrato técnico alcanza en 1999 un 12,4 por 100, en 2002 un 11,1 por 100 y en 2006 un 9,6 por 100. Por lo que se refiere al maltrato autodeclarado, se indica en las tres ediciones de la encuesta, un 4,2 por 100, 4 por 100 y un 3,6 por 100. En el año 2006, se detecta un descenso en los dos tipos de maltrato, siendo las diferencias estadísticamente significativas tanto en el caso del maltrato «técnico» (de un 11.1 por 100 de 2002 pasa a un 9.6 por 100 en 2006), así como en el caso del maltrato declarado (de un 4.0 por 100 pasa a un 3.6 por 100) (Instituto de la Mujer, 2006). Asimismo, Medina Ariza y Barberet (2003), en una muestra española de mujeres mayores de 17 años, casadas, con convivencia o separadas/divorciadas, residentes en ciudades de más de 100.000 habitantes, hallaron que el 4,61 por 100 se percibían a sí mismas como mujeres maltratadas, en tanto el 21,16 por 100 informaba de ser objeto de conductas controladoras frecuentes.

De igual modo, Fontanil, Fernández, Gil, Herrero y Paz (2005), con una muestra de mujeres asturianas sitúan la prevalencia vital en un 20,2 por 100 de las mujeres encuestadas, es decir que han sufrido o están sufriendo maltrato a manos de su pareja. En cuanto a la prevalencia anual, indican que un 6,2 por 100 de las mujeres de la muestra ha sufrido maltrato durante el último año.

### 3.2. INDICADORES JUDICIALES

Las estadísticas oficiales sobre las denuncias por violencia de género en nuestro país ofrecen datos para tres períodos: 1983-1996, 1997-2001 y 2002 en adelante, aunque no son comparables entre sí, ya que responden a criterios diferenciales basados en los tipos penales que son considerados en cada momento. Si nos centramos en los datos más recientes, el análisis de las denuncias por violencia de género en los últimos cinco años (2002-2007) muestra una tendencia ascendente que se concreta en un aumento global para este período del 72,1 por 100 (Ministerio de Igualdad, 2008). Así, en 2002 se contabilizaron 47.282, frente a las 81.301 del 2007.

Por otro lado, también desde esta aproximación, se computan las cifras relativas al número de muertes víctimas de violencia doméstica, que no aparecen en la metodología de la prevalencia, sino que forman parte de las estadísticas de la justicia penal. En nuestro país, las estadísticas oficiales provenientes del Ministerio del Interior, o del Instituto de la Mujer, muestran el elevado número de mujeres muertas por violencia de género en la última década. En los dos últimos años se aprecia un aumento de los homicidios (68 en 2006 y 71 en 2007). Sin embargo, el informe preliminar sobre la valoración de la Ley Integral contra la Violencia de Género, significa que la comparación con el período anterior a la Ley, con el posterior, refleja una disminución global de 8,7 por 100. Si además se tiene en cuenta el aumento de la población, y se compara la tasa de víctimas mortales por millón de mujeres mayores de quince años antes de la ley, alcanza un 3,8 por 100, y con posterioridad, se ha reducido al 3,4 por 100, según fuentes oficiales. Asimismo, en este informe preliminar también se subraya que el número de mujeres asesinadas en relación con la población también es menor en el período de vigencia de la Ley Integral, con un descenso del 10,5 por 100 (Ministerio de Igualdad, 2008).

### 3.3. INDICADORES SOCIALES

El análisis de la violencia de género debe contar con una medida de la percepción social de este problema, mediante encuestas de prevalencia, así como una medida de las actitudes sociales, evaluando los niveles de comprensión, la sensibilización, los niveles de tolerancia (véase capítulo 4 de este manual), o incluso si los encuestados conocen a alguien que ha sido víctima, y la voluntad de intervenir o denunciar (Ertürk, 2008). En el ámbito de la Unión Europea, en el Eurobarómetro de 1990, se refleja que la inmensa mayoría de los europeos considera que la violencia está muy extendida en su país (un 74 por 100) y que constituye un problema serio. Además, casi la mitad de los encuestados conoce algún caso de violencia de género, y la mayor parte considera que es inaceptable en todas las circunstancias. Centrándonos en nuestro país, y como medida de la opinión pública, en una encuesta del CIS en el año 1990, se refleja la reserva de denunciar la violencia contra las mujeres, máxime si se trata de maltrato psíquico. Sin embargo, transcurrida una década, en el año 2001, la encuesta del CIS pone de manifiesto la predisposición a la denuncia en un 71 por 100 de los casos en los que se conoce una situación de violencia, incluyendo la psicológica.

Hasta aquí hemos presentado una panorámica general sobre la violencia de género, desde la revisión de aspectos teóricos, relativos a la definición, a las tipologías de carácter más universal, así como la cuantificación desde una aproximación de indicadores. A continuación revisaremos sucintamente algunas de los factores y teorías explicativas de la violencia de género.

#### 4. FACTORES EXPLICATIVOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Son diversas las teorías que han abordado la violencia de género desde diferentes enfoques, de corte biológico, psicológico o sociocultural. Sin embargo, como señalan Riggs, Caulfield y Street (2000), tras una profunda revisión empírica de la correlación y la predicción de la violencia de género, no existe un indicador ni un conjunto de indicadores claros que permita identificar a individuos perpetradores. Para poder comprender la naturaleza multidimensional de la violencia de género, tomaremos como referencia el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1987), aplicado a la violencia de pareja, en tanto «la violencia es el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales» (OMS, 2003, 13). Este modelo se emplea inicialmente para explicar el maltrato a menores (Garbarino y Crouter, 1978) o para la violencia juvenil (Garbarino, 1985). Centrándonos en la violencia de pareja, el modelo ecológico explora la relación entre factores individuales y contextuales (Heise, 1998). Así, propone diversos niveles de influencia, a saber: individual, relacional, comunitario y social, que pasamos a sintetizar:

- a) Nivel individual: características del individuo que puedan incrementar la probabilidad de perpetrar la violencia, estos es, factores biológicos y de la historia personal del individuo que pueden influir en el comportamiento del agresor. En este sentido, se señalan la alta impulsividad, baja asertividad o la presencia de determinados síndromes psicológicos como la depresión, el abuso de sustancias o el trastorno límite de personalidad (Riggs, Caulfield y Street, 2000). Diversos estudios realizados en Canadá y Estados Unidos concluyen es más probable que los hombres violentos sean emocionalmente dependientes, inseguros, con baja autoestima (Kantor y Jasinsky, 1998). De igual modo, exhiben una mayor tendencia a la depresión, y obtienen puntuaciones elevadas en determinadas escalas de trastornos de personalidad antisocial, agresiva y límite (Black, Schumacher, Smith y Herman, 1999). No obstante, la tasa de trastornos psicopatológicos suele ser baja en entornos donde la violencia de pareja es común (OMS, 2005). Como señalan FernándezMontalvo y Echeburúa (2008), es necesario profundizar en la investigación sobre la relación entre trastornos de personalidad en general, y psicopatía en particular, y la violencia contra la pareja.
- b) Nivel relacional: las relaciones sociales próximas, como la relación de pareja, hace más probable el maltrato reiterado por parte del agresor (Reiss y Roth, 1993). Se incluyen en este nivel algunas características de las relaciones de pareja, como es el elevado nivel de conflicto en la relación (Black,

Schumacher, Smith y Herman 1999), o la experiencia de violencia en el noviazgo (véase capítulo 5), aunque las investigaciones al respecto no arrojan resultados concluyentes.

- c) Nivel comunitario: determinados contextos sociales y comunitarios resultan potencialmente favorecedores de las situaciones de violencia. De este modo, se señalan variables como la alta densidad o la heterogeneidad de la población, la marginalidad o el desempleo, entre otros (Krug y otros, 2003). En esta dirección, los estudios realizados en diferentes ámbitos constatan que la violencia de pareja tiene lugar en todos los niveles socioeconómicos, aunque un elevado nivel de pobreza puede connotar diversas condiciones que, a su vez, incrementan el riesgo de violencia (Heise, 1998).
- d) Nivel social: hace referencia a factores más estructurales como las normas, las actitudes o la aceptación social de la violencia (véase capítulo 4), que enfatizan la importancia de la estructura social, las creencias y las conductas compartidas en el sistema social (Expósito y Moya, 2005; Gelles y Strauss, 1979). Se incluirían las normas socioculturales o las expectativas de rol que refuerzan la subordinación femenina y contribuyen a perpetuar la violencia masculina (APA, 1999). En este sentido, los estereotipos de género, dimensionados a nivel descriptivo, pero también prescriptivo, esto es, de cómo deberían comportarse, hombres y mujeres, cumplen la función social de justificar el orden social, convirtiéndose en un elemento discriminatorio y de resistencia al cambio (Cuadrado, 2007). Finalmente, en este nivel se recoge la cultura del honor, que si bien guarda relación con las características culturales de las sociedades, y por tanto con mayor impacto en algunos países, fomenta los roles de género y contribuye a perpetuar la violencia contra las mujeres (Vandello y Cohen, 2003).

Como hemos señalado en líneas previas, la literatura recoge diversas aproximaciones al estudio de la génesis y del mantenimiento de la violencia (para una revisión, véase Fariña y Arce, 2003), y más concretamente de la violencia de género. Entre los modelos multicausales explicativos de la violencia de género cabe destacar, entre otras, la propuesta de Stith y Rosen (1992), o de Echeburúa y Fernández-Montalvo (1998). Los primeros diferencian los siguientes componentes: factores de vulnerabilidad de la familia y el individuo, factores de estrés situacional, recursos individuales disponibles, familiares y sociales para hacer frente a las vulnerabilidades y al estrés y el contexto sociocultural. En la misma línea, Echeburúa y Fernández-Montalvo (1998) aluden a la interacción de diversos factores de la conducta violenta, a saber: actitudes de hostilidad, estado emocional de ira, repertorio pobre de conductas y trastornos de personalidad, factores precipitantes, percepción de vulnerabilidad de la víctima y, reforzamiento de las conductas violentas previas. Esta aproximación interaccionista incorpora factores relacionados con el agresor, la víctima y aspectos relacionales que son revisados en este manual (véase capítulos 5 y 6).

## 5. CONSIDERACIONES FINALES

Tras este recorrido a modo de introducción, que el lector tendrá ocasión de completar y ampliar en otros capítulos, formularemos algunas consideraciones.

-En primer lugar, queremos resaltar como hito significativo el tratamiento de la violencia de género como un problema de salud pública fundamental, que además de posibilitar una aproximación al problema interdisciplinar, basada en el método científico, también enfatiza la acción colectiva, que implica a todos los sectores sociales: salud, educación, servicios sociales, justicia y política (Krug y otros, 2003). Por tanto, una estrategia cooperativa en la prevención y en la intervención sobre la violencia de género. A esta filosofía responden el diseño de los Planes Integrales Contra la Violencia de Género.

En segundo lugar, en lo que se refiere a la tipología de la violencia de género, haremos hincapié en la propuesta de una clasificación universal de la violencia de género de la OMS (Krug y otros, 2003), basada en la naturaleza de los actos de violencia: física, psíquica, sexual, o de privación, toda vez que las existentes eran incompletas o insuficientes.

En tercer lugar, en relación a los indicadores de la violencia de género, al hilo de la revisión expuesta, hemos de subrayar la necesidad de homogeneizar criterios e indicadores en el estudio de la violencia de género, que permitan superar las limitaciones metodológicas de las investigaciones actuales, a saber: incongruencias al definir la situación de violencia y maltrato, la variación de los criterios de selección de los participantes en los estudios, o diferencias atribuibles a las fuentes de los datos (OMS, 2005). El tipo de muestreo (población general, población clínica, denuncias, etc.); la dimensión temporal que cubre la evaluación (violencia anual, vital, etc.); los tipos de maltrato considerados (solo violencia física o también otros tipos, solo frecuencia o también duración o consecuencias, etc.); el medio en el que se realiza el estudio (entrevista personal, por teléfono, análisis de registros...); o el grado de colaboración pueden mediatizar las diferencias (Fontanil, Fernández, Gil, Herrero y Paz, 2005). En ocasiones, se cuestionan las encuestas en la población general por reflejar tan sólo la violencia leve o moderada que existe en las relaciones de pareja (Gordon, 2000).

En cuarto lugar, la revisión de la literatura sobre el tema, revela la necesidad de generar un mayor conocimiento científico sobre la violencia de género, a través de teorías y modelos con soporte empírico, que permita completar el panorama actual de la investigación, conocer sus causas y también los mecanismos mediante los cuales se mantiene y se perpetúa.

En suma, queremos significar la necesidad de seguir avanzando en el diseño y elaboración de herramientas teóricas y metodológicas, que hagan posible una mayor eficacia en la prevención, evaluación e intervención en la violencia de género, que

permita erradicar esta lacra social.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI, I. y Mrcns, A. (2002), La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España, Barcelona, Fundació La Caixa, Colección Estudios Sociales (10).
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (1999), Resolution on Male Violence Against Women. Disponible en:  
<http://www.apa.org/pi/wpo/maleviol.html>.
- BLACK, D. A., SCHUMACHER, J. A., SMITH, A. M. y HERMAN, R. E. (1999), Partner, child abuse riskfactors literature review, National Network On Family Resiliency, National Networks for health. Disponible en:  
[www.cdc.gov/ncipc/factsheets/ipvfacts.htm](http://www.cdc.gov/ncipc/factsheets/ipvfacts.htm).
- BRONFENBRENNER, U. (1987), La ecología del desarrollo humano, Barcelona, Pados.
- CUADRADO, I. (2007), «Estereotipos de género», en J. E Morales, M.Moya, E.Gavina e I. Cuadrado (coords.), Psicología Social, Madrid, McGraw-Hill, 3.a ed., págs. 243 - 266.
- DUTTON, M. A. (1993), «Understanding women's responses to domestic violence: A redefinition of battered woman syndrome», Hofstra Law Review, 21 (4), 1191-1242.
- ECHEBURÚA, E. y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (1998), «Hombres maltratadores», en E.Echeburúa y P. de Corral, Manual de Violencia Familiar, Madrid, Siglo XXI, págs. 71-175.
- CORRAL, P. y AMOR, P. J. (2002), «Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos», Psicothema, 14 (Supl.), 139-146.
- ELLSBERG, M. C., PENA, R., HERRERA, A., LILJESTRAND, J. Y WINKIYIST, A. (2000), «Candies in hell: women's experience of violence in Nicaragua», Social Science and Medicine, 51 (2000), 1595-1610.
- ERTÜK, Y. (2008), «Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias». Disponible en:  
<http://documents.un.org/mother.asp>.
- EXPÓSITO, E y MoYA, M. (2005), «Violencia de género», en E Expósito y M.Moya (eds.), Aplicando la Psicología Social, Madrid, Pirámide, págs. 201-224.
- FARIÑA, E y ARCE, R. (2003), Avances en torno al comportamiento antisocial,

- evaluación y tratamiento, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y ECHEBURÚA, E. (2008), «Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja», *Psicothema*, 20 (2), 193-198.
- FOEGE, W H., ROSENBERG, M. L. y MERCY, J. A. (1995), «Public health and violence prevention», *Current Issues in Public Health*, 1, 2-9.
- FONTANIL, y, EZAMA, E., FERNÁNDEZ, R., GIL, P., HERRERO, E J. y PAZ, D. (2005), «Prevalencia del maltrato en la pareja contra las mujeres», *Psicothema*, 17 (1), 90-95.
- GARBARINO, J. (1985), *Adolescent development: an ecological perspective*, Columbus, Charles E.Merrill.
- y CROUTER, A. (1978), «Defining the community context for parent-child relations: the correlatos of child maltreatment», *Child Development*, 49, 604-616.
- GELLES, R. J. Y STRAUSS, M. A. (1979), «Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration», en R.Wesley, R.Hill, E I.Nye e I.L.Reiss (eds.), *Contemporary theories about family*, Nueva York, Free Press, págs. 549-581.
- GoRDON, M. (2000), «Definitional issues in violence against women», *Violence Against Women*, 7 (6), 747-783.
- HEISSE, L. L. (1998), «Violence against women: an integrated ecological framework», *ViolenceAgainst Women*, 4, 262-290.
- INSTITUTO DE LA MUJER (1999), *La violencia contra las Mujeres. Resultados de la Macroencuesta*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- (2002), *La violencia contra las Mujeres. Resultados de la II Macroencuesta*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- (2006), *La violencia contra las Mujeres. Resultados de la III Macroencuesta*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- JOHNSON, H. (1998), «Rethinking survey research on violence against woman», en R. E. Dobash y R.P.Dobash (eds.), *Rethinking violence against woman*, Thousand Oakes, California, Sage.
- KANTOR, G. K. Y JAsINSKY, J. L. (1998), «Dynamics and risk factors in partner violence», en J.L.Jasinsky y L.M.Williams (eds.), *Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research*, Thousand Oaks, CA, Sage, págs. 1-43.

- KRUG, E. G., DAHLSEK, L., MERCY, J. A., Zwi, A. B. y LOZANO, R. (2003), Informe mundial sobre la violencia y la salud, Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- MATUD, P. (2004), «Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada», *Psicothema*, 16, 397-401.
- MCALLISTER, M. (2000), «Domestic violence: A life-Span approach to assessment and intervention», *Lippincott's Primary Care Practice*, 4 (2), 174-189.
- MEDINA-ARIZA, J. Y BARBERET, R. (2003), «Intimate partner violence in Spain», *Violence against women*, 9 (3), 302-322.
- MINISTERIO DE IGUALDAD (visitado 31 de julio de 2008), Informe de la aplicación de la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Informe Ejecutivo. Disponible en: <http://www.migualdad.es/index.htm>.
- MOONEY, J. (2000), «Revealing the hidden figure of domestic violence», en J.Hanmer y C.Itzin (eds.), *Home truths about domestic violence*, Nueva York, Routledge, págs. 24-44.
- O'LEARY, K. D. (1999), «Psychological abuse: A variable deserving critical attention in domestic violence», *Violence and Victims*, 14 (1), 3-23.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2005), Estudio multipaZs de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: Resumen del informe, Ginebra, OMS.
- Picó-ALFONSO, M. A. (2005), «Psychological intimate partner violence: The major predictor of posttraumatic stress disorder in abused woman», *Neuroscience and Behavioral Review*, 29, 181-193.
- PINEAULT, R. Y DAVELAUY, C. (1989), *La planificación sanitaria*, Masson, Barcelona.
- REISS, A. J. y ROTI, J. A. (eds) (1993), *Violence in families: understanding and prevention and treatment programs*, Washington, DC, National Academy Press.
- RIGGS, D., CAULEIELD, M. Y STREET, A. (2000), «Risk for domestic violence: factors associated with perpetration and victimization», *Journal of Clinical Psychology*, 56 (10), 1289-1316.
- SARASUA, B. Y ZUBIZARRETA, I. (2000), *Violencia en la pareja*, Málaga, Ediciones Aljibe.

- STITI, S. y ROSEN, K. (1992), «Estudio de la violencia doméstica», en S.Stith, M Williams y K.Rosen, *Psicosociología de la violencia en el Hogar. Estudio, consecuencias y tratamientos*, Bilbao, Desclée de Brouwer, S.A., págs. 27-47.
- TJADEN, P. y THOENNES, N. (2000), *Extent, nature and consequences of intimate partner violence*, Research Report, NCj núm. 181867, Washington, DC, Department of Justice.
- TORRES, M. (2001), *La violencia en casa*, México, DF, Paidós Mexicana.
- VANDELLO, J. A., COHEN, D. y RANSOM, S. (2003), «Male honour and female fidelity: Implicit cultural scripts that perpetuate domestic violence», *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 997-1010.
- WALKER, L. (1999), «Psychology and domestic violence around the world», *American Psychologist*, 54, 21-29.

# Violencia doméstica contra la mujer: El entorno social como parte del problema y de su solución

ENRIQUE GRACIA Universidad de Valencia

## 1. LA VISIBILIDAD SOCIAL DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER: LA METÁFORA DEL ICEBERG

Los datos disponibles indican una elevada prevalencia de la violencia doméstica contra las mujeres en nuestras sociedades. Por ejemplo, en el informe de la Organización Mundial de la Salud (2002) «World Report on Violence and Health» se recogen datos de 48 encuestas de distintos lugares del mundo, según los cuales entre el 10 por 100 y el 69 por 100 de las mujeres indica haber sido maltratada físicamente por un compañero íntimo en algún momento de su vida. En Europa un análisis de 10 estudios de prevalencia de la violencia doméstica llevado a cabo por el Consejo de Europa (2002) obtiene resultados consistentes: una de cada cuatro mujeres experimentan la violencia doméstica en algún momento de su vida y entre el 6 y el 10 por 100 sufren malos tratos anualmente. En España, según las últimas estimaciones, entre el 3,6 por 100 y el 9,6 por 100 de las mujeres mayores de 18 años han sufrido malos tratos en el último año (Instituto de la Mujer, 2006). Además de las importantes consecuencias en la salud física y mental de las mujeres maltratadas, así como los graves costes económicos y sociales de la violencia contra la mujer, según el informe elaborado por el Consejo de Europa, las estadísticas apuntan que la violencia en el seno de la familia sería la principal causa de muerte e invalidez de las mujeres de 16 a 44 años, por delante del cáncer o los accidentes de tráfico.

No obstante, cuando se comparan las estimaciones de la prevalencia e incidencia de la violencia doméstica contra la mujer con el número de víctimas oficialmente reconocidas, es decir, aquellas que se basan en las denuncias de malos tratos registradas, nos encontramos con una distancia abismal. Esto da lugar a un fenómeno conocido como la metáfora del iceberg de la violencia doméstica (Gracia, 2002). De acuerdo con esta metáfora, los casos registrados, las denuncias de malos tratos, representan tan sólo una pequeña parte de las verdaderas dimensiones del problema. La mayor parte de los casos de violencia quedarían por debajo de la línea de flotación del iceberg, es decir, serían social y oficialmente invisibles. Al igual que otras conductas contranormativas que tienen lugar en un entorno privado, la violencia contra las mujeres en el ámbito de las relaciones de pareja se denuncia con muy poca frecuencia. Por ejemplo, según una encuesta del Instituto de la Mujer realizada en el año 2006, el 3,6 por 100 de las mujeres españolas se consideraron víctimas de la violencia doméstica durante el año anterior, y el 9,6 por 100 fueron consideradas

«técnicamente» maltratadas. Durante ese año se produjeron 62.170 denuncias. Un número de denuncias que representaría únicamente alrededor del 3,7 por 100 de las mujeres consideradas técnicamente como maltratadas, o el 10,1 por 100 de las mujeres que se definieron a sí mismas como maltratadas. Estos datos ilustran el hecho de que las denuncias por malos tratos producidas por el compañero íntimo constituyen tan sólo la punta del iceberg de las dimensiones «reales» estimadas de este problema.

No es suficiente, sin embargo, afirmar que no se conocen más casos debido al número reducido de denuncias y a la búsqueda tardía de ayuda. Aunque es realmente importante entender las diversas razones que explican esa búsqueda tardía de ayuda y el escaso número de denuncias, las preguntas de por qué se tarda tanto en buscar ayuda o en denunciar una situación de violencia, o por qué se soportan años de malos tratos, se debería reformular por otras preguntas, a saber: ¿por qué no se brinda ayuda antes? Si la prevalencia de la violencia contra la mujer es tan alta y, con frecuencia, crónica, ¿esas situaciones pasan desapercibidas para el entorno social de la víctima?, ¿es realmente invisible toda la parte sumergida del iceberg? Y debemos preguntarnos por las actitudes y respuestas del entorno social que rodea a las víctimas, porque sabemos que los malos tratos contra las mujeres no pasan desapercibidos, no son invisibles para el entorno social que rodea a las víctimas. Por ejemplo, en un Eurobarómetro de la Comisión Europea sobre los puntos de vista de los europeos acerca de la violencia doméstica contra las mujeres, cuando se preguntó si conocían a alguna mujer que hubiera sido víctima de alguna forma de violencia doméstica, el 11 por 100 respondieron que conocían a alguien en su lugar de trabajo o estudios, el 18 por 100 conocían a alguien en su vecindario y el 19 por 100 conocían a alguien en su círculo de amistades o familiares. Además el 7 por 100 de los encuestados afirmaba conocer a personas que habían sometido a una mujer a alguna forma de violencia en su lugar de trabajo o estudios, el 16 por 100 conocía a alguien en su vecindario y el 17 por 100 en su círculo de amistades o familiares (European Commission, 1999).

Éste es un fenómeno escasamente analizado y que merece una mayor reflexión si se desea un avance significativo en la intervención y prevención de este problema social. Es éste un fenómeno, que como veremos en los apartados siguientes, nos obliga a reflexionar sobre las actitudes del entorno social que rodea a las víctimas. Actitudes sociales que constituyen parte del problema de la violencia doméstica contra la mujer pero que, en la medida en que se produzca un cambio sustantivo en esas actitudes, también constituirán parte de la solución a este problema social.

## 2. ACTITUDES SOCIALES ANTE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER

La violencia doméstica contra la mujer es un problema social cuya comprensión debe ir más allá de los factores individuales (por ejemplo, perfiles psicológicos de los maltratadores), puesto que es un fenómeno enraizado también en el contexto social y cultural (Gracia, 2002). Y las actitudes públicas hacia lo que es aceptable o

inaceptable en las relaciones íntimas reflejan esas normas sociales y culturales. Las actitudes públicas hacia la violencia doméstica son un elemento fundamental en la definición del clima social en el que las mujeres víctimas de la violencia doméstica están inmersas, un clima que puede contribuir a condonar y perpetuar esa violencia o, por el contrario, a condenar, disuadir o reducir las tasas de violencia doméstica en nuestra sociedad. De hecho, para diversos investigadores, sin un cambio fundamental en las actitudes que crean un clima de aceptabilidad y que perpetúan los actos de violencia hacia las mujeres no se producirá una reducción substancial en las tasas de violencia doméstica contra la mujer en nuestras sociedades. En este sentido, cada vez es mayor el consenso en reconocer la importancia de las condiciones sociales que contribuyen a la violencia doméstica contra la mujer para lograr una mayor efectividad en los esfuerzos de prevención (Gracia, 2004; Goodman, Koss, Fitzgerald, Russo, y Keita, 1993; Klein Campbell, Soler, y Ghez, 1997; World Health Organization, 2002).

Familiares, amistades, vecinos, compañeros de trabajo, conocidos, son parte de ese entorno social que puede inhibirse, mirar hacia otro lado o, por el contrario, actuar, dependiendo de sus actitudes acerca de la aceptabilidad o inaceptabilidad de todos los tipos o solo cierto tipo de incidentes. Así, por ejemplo, si sólo se considera un incidente de violencia doméstica contra la mujer aquellas conductas extremas o severas, será más probable que determinadas formas de violencia hacia la mujer sean aceptadas bajo determinadas condiciones (Gracia y Herrero, 2006a; Loseke, 1989; Muehlenhard y Kimes, 1999). Y un entorno social que acepta en determinadas circunstancias la violencia doméstica contra la mujer contribuye, sin duda, a ese clima de tolerancia que hace que a un maltratador le resulte más fácil y menos costoso (en términos sociales) persistir en su conducta. A estas cuestiones habría que añadir además las actitudes sociales ante la victimización de la mujer. Y, en este respecto, disponemos de algunos datos preocupantes que indican una tendencia a culpabilizar a las víctimas. Así, en el estudio encargado por la Comisión Europea sobre los europeos y sus puntos de vista sobre la violencia doméstica contra las mujeres, no deja de sorprender que el 46 por 100 de los ciudadanos europeos consideren que la conducta provocativa de las mujeres sea una causa de la violencia que sufren (European Commission, 1999; Gracia y Herrero, 2006a). También sorprende en este estudio que cuando se considera el sexo de los encuestados, aunque sean más los hombres (47 por 100) que las mujeres quienes piensan así, un 45 por 100 de las mujeres compartan también esta opinión. El problema reside en que, de acuerdo con la teoría social es mucho más probable que las personas ayuden a víctimas inocentes que a personas que creemos que se han buscado sus problemas (Lerner, 1970; Weiner, 1980). Si, por ejemplo, se atribuye a la mujer la causa de una pelea y se piensa que ella ha provocado una situación en la que es golpeada por su marido o pareja, probablemente la persona que realiza esa atribución se inhibirá y no intervendrá para detener esa situación. Las actitudes hacia la «privacidad» de lo que ocurre en el ámbito de la familia o de las relaciones íntimas constituyen un elemento relevante puesto que si se considera que una situación «no es asunto mío» o es «un asunto privado» será más probable que se tienda a no intervenir. Las implicaciones de actitudes sociales como la tolerancia a ciertas formas de violencia en las relaciones de

pareja, la culpabilización de las víctimas o la consideración de estas situaciones como «asuntos privados» son particularmente relevantes puesto que van a tener una importante influencia en las respuestas públicas ante el conocimiento de situaciones de violencia doméstica contra la mujer.

### 3. RESPUESTAS SOCIALES TOLERANTES E INTOLERANTES ANTE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER

El silencio y la inhibición ante situaciones conocidas de violencia doméstica contra la mujer continúa siendo una respuesta pública común, sobre todo en casos que no alcanzan extremos aberrantes o severos (Jenkins, 1996). Como señaló Biden (1993), aquellos que son conscientes de situaciones de violencia pero escogen el silencio y la pasividad contribuyen a perpetuar un clima de silencio y negación que, sin duda, perjudica a las víctimas y favorece a los agresores. No obstante, en numerosas ocasiones, el entorno social que rodea a las víctimas sí que decide actuar, respondiendo de diferentes formas cuando conoce una situación de violencia doméstica. Sin embargo, las diferentes respuestas del entorno social que rodea a las víctimas también conllevan diferentes mensajes de tolerancia o intolerancia. En general pueden distinguirse dos tipos de respuesta en función de su grado de tolerancia o intolerancia ante situaciones [de violencia doméstica contra la mujer: la mediación](#)' y la denuncia. Las respuestas más tolerantes son las de naturaleza mediadora como ofrecer apoyo y comprensión a la víctima, aconsejar, intentar hablar con la pareja o reprender al agresor (West y Wandrei, 2002). Las respuestas intolerantes serían aquellas que movilizan a la ley al denunciar los incidentes de malos tratos, incluso con independencia de los deseos de la víctima, puesto que se considera que cualquier acto de violencia contra la mujer es inaceptable en todas las circunstancias y es siempre punible por la ley (lo que nos remite de nuevo a las actitudes sociales de tolerancia y aceptabilidad de la violencia doméstica).

Por diferentes razones, las respuestas de mediación son las preferidas por el entorno social de las víctimas (algo que se pone claramente de manifiesto cuando se comparan los datos que disponemos del número de denuncias por violencia doméstica contra la mujer con los datos disponibles de la incidencia de este problema en nuestra sociedad). La preferencia por respuestas caracterizadas por la mediación puede indicar que el entorno social que rodea a las víctimas asume o cree que éstas preferirán el consejo, apoyo o ayuda de amistades o familiares, a que se involucre a la policía o el sistema judicial (Rhodes y McKenzie, 1998). El hecho que las respuestas de mediación sean las preferidas también sugiere que una gran mayoría de incidentes de violencia doméstica no se consideran tan intolerables como otros, o que no son lo suficientemente intolerables para merecer una respuesta intolerante como la denuncia. En este sentido, una respuesta intolerante, como la denuncia a la policía, se considera, probablemente, como un último recurso al que recurrir únicamente en casos extremos de violencia doméstica (Gracia, García, y Lila, 2008).

En este sentido, es improbable que se piense en utilizar medios legales de protección si ciertos niveles de violencia se consideran aceptables, normales o

justificados. Además, las respuestas intolerantes también pueden considerarse apropiadas únicamente cuando se considera que la víctima no es responsable o culpable de haber iniciado los incidentes (Worden y Carlson, 2005). Si se culpabiliza a la víctima es, por tanto, menos probable que se recurra a respuestas intolerantes como la denuncia. Este aspecto es particularmente importante puesto que, como hemos visto anteriormente, las actitudes de culpabilización de las víctimas tienen todavía una amplia prevalencia (Gracia y Herrero, 2006b). Finalmente, las respuestas intolerantes, también pueden considerarse como más costosas, debido a las posibles represalias de los agresores, el miedo a consecuencias negativas para la mujer, reacciones negativas de la víctima, o el deseo a no involucrarse o perder tiempo al entrar en contacto con el sistema judicial.

Es importante subrayar esta distinción entre respuestas tolerantes e intolerantes, y el hecho de que sean las respuestas más tolerantes aquellas preferidas por el entorno social de las víctimas, porque como coinciden diversos investigadores, es un entorno social caracterizado por elevados niveles de intolerancia hacia los incidentes conocidos de violencia doméstica el que puede actuar como una fuerza disuasora e inhibidora para los perpetradores, reduciendo también las inhibiciones de víctimas y testigos para denunciar la violencia (Fagan, 1989; Gelles, 1983; Gracia, 2004; Kelly, 1996).

#### 4. ENTORNOS SOCIALES FAVORABLES A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA: BARRIOS DEPRIVADOS

Numerosos estudios han constatado la existencia de una relación positiva entre diversas características de las zonas residenciales como la deprivación, la pobreza, el desorden y el empobrecimiento social y las tasas registradas de violencia doméstica entre sus residentes (véase Gracia, Herrero, Lila, y Fuente, 2009). Para explicar esta conexión, diversos autores han subrayado la idea de que la deprivación y el desorden en las áreas residenciales contribuyen a incrementar las actitudes de tolerancia y aceptabilidad de la violencia contra la mujer, lo que incrementa, a su vez, la probabilidad de su incidencia en estas comunidades. Como han señalado Sampson y Lauritsen (1994), la evidencia procedente de estudios etnográficos sugiere que las comunidades desorganizadas facilitan la formación de sistemas de actitudes y valores culturales que parecen legitimar o proveer de una base para la tolerancia de la violencia. En un contexto donde la violencia se considera como parte de la vida cotidiana y tiende a no ser condenada, sino más bien, a ser tolerada, se incrementa la probabilidad de incidentes de violencia.

De acuerdo con Sampson, Raudenbush, y Earls (1997), una de las razones por las que algunos vecindarios son capaces de controlar la violencia entre sus residentes es su capacidad para ejercer el control social informal. El control social informal suele entenderse, generalmente, como la capacidad de un grupo para regular a sus miembros de acuerdo con unos principios y valores colectivos deseables. Sin embargo, de acuerdo con las ideas anteriores, la deprivación, el desorden y el empobrecimiento social de las comunidades pueden alimentar una cultura de

tolerancia y aceptabilidad de la violencia y convertirla, por ejemplo, en un medio de resolver conflictos interpersonales o una forma de mejorar el estatus personal (Wolfgang y Ferracuti, 1982). Cuando los principios, valores y expectativas conductuales, en relación con la violencia, se caracterizan por la aceptabilidad y la tolerancia en estas comunidades, el ejercicio del control social informal de la violencia en general, y de la violencia doméstica en particular, será poco relevante. En vecindarios deprivados, es común la percepción de desorden social que a su vez influye en la falta de confianza y sentimientos de impotencia de sus residentes. Esta falta de confianza puede afectar a la voluntad de los residentes de involucrarse. En este sentido, Gracia y Herrero (2007), comprobaron que la percepción de desorden social en el vecindario estaba asociada negativamente con las actitudes hacia la denuncia de situaciones de violencia doméstica contra la mujer, lo que contribuye a reducir los niveles de control social informal en estos vecindarios deprivados. Asimismo, los resultados de un estudio reciente (Gracia y otros, en prensa) indican que el desorden social percibido en el vecindario está asociado a un mayor conocimiento de víctimas, además, en estos entornos desfavorecidos, los incidentes de violencia doméstica contra la mujer se perciben con un grado menor de gravedad, existe una mayor aceptabilidad de la violencia, así como una mayor tendencia a culpabilizar a la mujer víctima de violencia doméstica. Todo ello sugiere un mayor clima de tolerancia y aceptabilidad de la violencia doméstica contra la mujer en entornos sociales deprivados.

## 5. ENTORNOS SOCIALES FAVORABLES A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA. EL CASO DE LAS MUJERES INMIGRANTES VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

A pesar de ser un grupo minoritario con respecto a la población española (alrededor de un 10 por 100), la violencia doméstica contra la mujer en la población inmigrante es un problema social de creciente importancia en nuestro país. Como revelan los datos de las denuncias por violencia doméstica, en nuestro país un tercio de las denuncias registradas por este motivo corresponden a la población inmigrante. Asimismo, cerca del 40 por 100 de las mujeres que murieron como resultado de la violencia de sus parejas fueron mujeres inmigrantes, de las cuales el 50 por 100 fueron de origen Latinoamericano (Instituto de la Mujer, 2008). Ésta no es, sin embargo, una particularidad de nuestro país, sino que en otros contextos culturales se observa que la violencia doméstica es también una de las formas de victimización más comunes que sufren las mujeres inmigrantes. Para explicar este vínculo entre inmigración y violencia doméstica se ha apelado a factores como el estatus sociocultural, el proceso de aculturación, al estrés asociado al estatus de inmigrantes, o, como hemos visto en el apartado anterior, a las condiciones de pobreza, segregación, desorden y privación de los barrios y comunidades donde los inmigrantes viven con frecuencia (véase Gracia, Herrero, y Lila, 2008). Pero quizás entre los factores que se han señalado para explicar esta relación destacan por su importancia las actitudes de este grupo de la población hacia los roles de género, así como las actitudes hacia la violencia doméstica (tanto de hombres como de mujeres), lo que contribuye a crear un clima social de tolerancia y aceptabilidad que hace más probable la incidencia de este problema.

Ésta idea de que la elevada tasa de casos de violencia doméstica contra la mujer entre la población inmigrante puede estar relacionada con un clima social más favorable la ilustra un estudio reciente llevado a cabo por Gracia y otros (2008), quienes compararon la población española y la población de inmigrantes latinoamericanos viviendo en España con respecto a un conjunto de actitudes y percepciones relacionadas con la violencia doméstica contra la mujer. Los resultados de este estudio confirmaron que entre la población inmigrante (tanto hombres como mujeres) existía una mayor tolerancia de la violencia doméstica, se tendía a culpabilizar a las mujeres víctimas de los malos tratos por su propia victimización, y la disposición a ejercer el control social informal mediante la denuncia de estas situaciones ante las autoridades era más negativa que entre la población nativa. Datos que apoyan la idea de que la violencia doméstica encuentra un caldo de cultivo favorable en climas sociales caracterizados por actitudes de tolerancia y aceptabilidad.

## 6. IMPLICACIONES PARA LA INTERVENCIÓN: PROMOVRIENDO ENTORNOS SOCIALES DESFAVORABLES HACIA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Como se desprende de los apartados anteriores, los esfuerzos de prevención e intervención ante el problema de la violencia doméstica necesitan incluir en su agenda medidas destinadas a reducir los niveles de aceptabilidad y tolerancia de «todos» los tipos de violencia contra la mujer, por lo que es importante que estas iniciativas estén orientadas por la investigación disponible sobre la epidemiología del silencio, tolerancia e inhibición social ante situaciones de violencia doméstica (Gracia, 2004). Estas iniciativas necesitan transmitir la idea de que «todas» las formas de violencia son siempre inaceptables y que no hay excusas para la violencia doméstica. Es importante subrayar de nuevo esta idea porque, aunque ésta parezca ser una meta asumida, todavía queda recorrido en este tipo de campañas de educación y sensibilización. Lo paradójico aquí es que las iniciativas de educación pública en temas de violencia doméstica enfatizan la idea de que todo tipo de violencia es injustificable e inaceptable en todas las circunstancias y, sin embargo, sólo los incidentes más graves y aberrantes parecen atraer la atención tanto de las autoridades como de los medios de comunicación, una actitud que parece encontrar su reflejo en las respuestas públicas ante situaciones conocidas de malos tratos, donde, como hemos visto anteriormente, son sólo esos incidentes los que parecen merecer una respuesta pública «intolerante» (mediante la denuncia). La meta continúa siendo lograr que la «tolerancia cero», tantas veces repetida, deje de ser una frase hecha para convertirse cada vez más en una realidad. Un objetivo fundamental de estas iniciativas de educación e intervención debe dirigirse a las actitudes de culpabilización de las víctimas que, como hemos visto, tienen todavía una importante prevalencia. No hay que olvidar que el culpabilizar a la víctima implica la aceptación de la violencia bajo determinadas circunstancias, además de reducir la probabilidad de que una mujer reciba, o se considere que merece recibir, ayuda. En este sentido, además, una reducción significativa de la aceptabilidad social de «todos» los tipos de violencia, incrementaría los costos sociales para los agresores y potenciaría el control social informal de la violencia doméstica contra la mujer.

La reducción de las actitudes de aceptabilidad y tolerancia, así como de la culpabilización de las víctimas, puede, sin duda, contribuir a crear un clima social de intolerancia hacia todas las formas de violencia doméstica. Un objetivo adicional de las campañas de educación e intervención para lograr ese clima de intolerancia social sería también incrementar el número de respuestas públicas intolerantes (denuncia) en detrimento de las respuestas más tolerantes (mediación), reforzando la idea de que el círculo social que rodea a las víctimas tiene una importante responsabilidad en la protección y ayuda a las víctimas y que, en ningún caso, la violencia doméstica pertenece a la esfera de lo privado. La idea es que la responsabilidad de hacer visible y denunciar los malos tratos no debe recaer únicamente en las víctimas, sino que es, o debería ser, también una responsabilidad de quien es testigo o conocedor de esos malos tratos. Un clima social caracterizado por respuestas públicas intolerantes también contribuiría a la disuasión y al control social de la violencia doméstica, reduciendo a su vez el miedo de las víctimas, así como de otros miembros del entorno social, a denunciar (Gracia, 2004; Kelly, 1996; Klein y otros, 1997). Un incremento de respuestas públicas intolerantes no sólo daría un mensaje claro de rechazo social, sino que también incrementaría los costos sociales a los perpetradores (Banyard, Plante, y Moynihan, 2004). El reto aquí no es únicamente la educación pública sobre el rol en la ayuda a las mujeres maltratadas que tiene el entorno social que las rodea y la importancia que tiene su conducta, sino también la orientación concreta sobre cómo, dónde y de qué forma involucrarse en esas situaciones, para lo cual el posicionamiento y la implicación decidida de las instituciones gubernamentales y judiciales es imprescindible.

## 7. CONCLUSIONES

Este capítulo comenzaba utilizando la metáfora del iceberg para ilustrar el tema de la visibilidad social de la violencia doméstica contra la mujer y, a partir de ahí, reflexionar sobre cómo las actitudes sociales de tolerancia y aceptabilidad de la violencia, la culpabilización de las víctimas, las respuestas sociales tolerantes y los entornos sociales particularmente empobrecidos y deprivados pueden contribuir a crear un clima social favorable a la violencia doméstica contra la mujer. Siguiendo con la metáfora del iceberg, ese clima de tolerancia y aceptabilidad social de la violencia doméstica se correspondería con las aguas frías que en latitudes altas conservan la integridad del iceberg. En este capítulo, también se ha subrayado la importancia de un cambio progresivo en las actitudes y respuestas sociales para lograr un clima social de mayor intolerancia hacia la violencia doméstica contra la mujer, que incremente los costes para los agresores y facilite a las víctimas y otros miembros del entorno social romper las barreras que impiden dar visibilidad social a los malos tratos. Si volvemos a la metáfora del iceberg, este cambio de actitudes sociales hacia una mayor intolerancia, tanto en actitudes como en respuestas públicas, se correspondería con las aguas cálidas de las latitudes inferiores donde un iceberg está condenado a deshacerse poco a poco. El reto para las iniciativas de educación, prevención e intervención es lograr entornos sociales cada vez más desfavorables para la violencia doméstica contra la mujer. Lograr un clima social realmente intolerante hacia la violencia doméstica contra la mujer equivaldría, por acabar con la

misma metáfora, a elevar la temperatura de las aguas de forma que un iceberg no pueda existir.

## BIBLIOGRAFÍA

BANYARD, V. L., PLANTE, E. G., y MOYNIHAN, M. M. (2004), «Bystander education: Bringing a broader community perspective to sexual violence prevention», *Journal of Community Psychology*, 32, 61-79.

BIDEN, J.R.Jr. (1993), «Violence against women: The congressional response», *American Psychologist*, 48, 1059-1061.

COUNCIL OF EUROPE (2002), Recommendation Rec(2002)5 of the Committee of Ministers to member States on the protection of women against violence adopted on 30 April 2002 and Explanatory Memorandum, Strasbourg, France, Council of Europe.

EUROPEAN COMMISSION (1999), Europeans and their views on domestic violence against women. Eurobarometer 51.0, Bruselas, European Commission, Directorate General X.

FAGAN, J. A. (1989), «Cessation of family violence: Deterrence and dissuasion», en M. Tonry y L.Ohlin (eds.), *Crime and justice: An annual review of research*, Chicago, University of Chicago Press, págs. 377-425.

GELLES, R. J. (1983), «An exchange/social control theory», en D.Finkelhor, R.J.Gelles, G.T.Hotaling y M.A.Straus (eds.), *The dark side of families*, Thousand Oaks, CA, Sage, págs. 151-165.

GOODMAN, L. A., Koss, M. P., FITZGERALD, L. E, Russo, N. E y KEITA, G. P. (1993), «Male violence against women: Current research and future directions», *American Psychologist*, 48, 1054-1058.

García, E. (2002), *Las víctimas invisibles de la violencia familiar. El extraño iceberg de la violencia doméstica*, Barcelona, Paidós.

-(2004), «Unreported cases of domestic violence against women: Towards an epidemiology of social silence, tolerance, and inhibition», *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58, 536-537.

-y HERRERO, J. (2006a), «Public attitudes toward reporting partner violence against women and reporting behavior», *Journal of Marriage and Family*, 68, 759-768.

-(2006b), «Acceptability of domestic violence against women in the European Union: A multilevel analysis», *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 123 - 129.

- (2007), «Perceived neighborhood social disorder and attitudes toward reporting domestic violence against women», *Journal of Interpersonal Violence*, 22, 737-752.
- GARCÍA, E y LILA, M. (2008), «Police involvement in cases of intimate partner violence against women: The influence of perceived severity and personal responsibility», *Violence Against Women*, 14, 697-714.
- (2008), «Explaining the immigration-partner violence link: attitudes towards partner violence among latin-american immigrants in Spain», *The Open Family Studies Journal*, 1, 31-38.
- HERRERO, J., LILA, M. y FUENTE, A. (2009), «Perception of social disorder in the neighborhood and attitudes toward partner violence against women in Latin-American immigrants», *European Journal of Psychology Applied to Legal Contexts*, 1, 25-43.
- INSTITUTO DE LA MUJER (2006), *La violencia contra las mujeres. Resultados de la macroencuesta. II Parte*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- (2008), *Denuncias por malos tratos producidas por el cónyuge o análogo. Año 2007*, Madrid, España, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- JENKINS, P. (1996), «Threads that link community and family violence: Issues for prevention», en R.L.Hampton, P.Jenkins y T.P.Gullotta (eds.), *Preventing violence in America*, Londres, Sage, págs. 33-52.
- KELLY, L. (1996), «Tensions and possibilities: Enhancing informal responses to domestic violence», en J.L.Edleson y Z.C.Eisikovits (eds.), *Future interventions with battered women and their families*, Thousand Oaks, CA, Sage, págs. 67-86.
- KLEIN E., CAMPBELL, J., SOLER, E. y GHEZ, M. (1997), *Ending domestic violence: Changing public perceptions/halting the epidemic*, Thousand Oaks, CA, Sage.
- LERNER, M. J. (1970), «The desire for justice and reactions to victims», en J.Macaulay y L.Berkowitz (eds.), *Altruism and helping behaviour*, Nueva York, Academic Press, págs. 205-229.
- LOSEKE, D. R. (1989), «"Violence" is "violence"... or is it? The social construction of "wife abuse" and public policy», en J.Best (ed.), *Images of issues: Typifying contemporary social problems*, Nueva York, De Gruyter, págs. 191-206.
- MUEHLENHARD, C. L. y KIMES, L. A. (1999), «The social construction of violence: The case of sexual and domestic violence», *Personality and Social Psychology Review*, 3, 234-245.

- SAMPSON, R. J., RAUDENBUSH, S. W. y EARLS, E (1997), «Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy», *Science*, 277, 918-924.
- y LAURITSEN, J. L. (1994), «Violent victimization and offending: Individual - situational-, and community-level risk factors», En A.J.Reiss Jr. y J.Roth (eds.), *Understanding and preventing violence: Social Influences*, vol. 3, Washington, DC, National Academy Press, págs. 1-114.
- WEINER, B. (1980), «A cognitive (attribution)-emotion-action model of motivated behavior: an analysis of judgments of help giving», *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 186-200.
- WEST, A. Y WANDREI, M. L. (2002), «Intimate partner violence: A model for predicting interventions by informal helpers», *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 972-986.
- WOLFANG, M. y FEM curl, E (1982), *The subculture of violence*, Londres, Tavistock, 2.a ed.
- WORDEN, A. P. Y CARLSON, B. E. (2005), «Attitudes and beliefs about domestic violence: Results of a public opinion survey. II. Beliefs about causes», *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 1219-1243.
- WomLD HEALTH ORGANIZATION (2002), *World report on violence and health*, Geneva, World Health Organization.

# Relaciones violentas en el noviazgo adolescente

FRANCISCO JAVIER RODRÍGUEZ DÍAZ Universidad de Oviedo Luis  
RODRÍGUEZ FRANCO Universidad de Sevilla

## 1. INTRODUCCIÓN

La «Violencia de Género» es un monstruo con muchas cabezas a la que se puede llegar por distintos caminos; muchos son los profesionales que nos ocupamos de ella con intención de derrotarla, pero a menudo es difícil aunar esfuerzos y hablar un «mismo idioma» profesional. Hoy en día, sin ya ser necesario destacar su relevancia - en las diversas vertientes que la conforman (personales, interpersonales, sociales, legales, laborales, psicopatológicos,...), ya se disponen de recursos financieros, sociales y legales, así como atención por parte de los medios de comunicación, cada día más sensibilizados y sensibilizantes - la describen como una epidemia que la tecnología y el estado de bienestar del siglo xxi no han logrado erradicar.

En relativamente poco tiempo, los malos tratos en las relaciones interpersonales de pareja han dado un enorme salto, pasando de la intimidad del hogar hasta la más clara visibilidad pública, al menos en ciertos aspectos. Como se describe en la Exposición de Motivos de la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (1/2004): ya no es un «delito invisible», sino que produce un rechazo colectivo y una evidente alarma social.

Todo esto es un proceso complejo, que además de requerir el reconocimiento social e interpersonal del fenómeno, necesita una definición adecuada del mismo como problema complejo, así como la adopción de medidas eficaces para solucionarlo. Si comparamos la violencia contra las mujeres, y en concreto aquella referida a las relaciones interpersonales afectivas entre adolescentes, con otras cuestiones de «relevancia social» como el terrorismo, el paro o la inseguridad ciudadana, comprobamos que no existe tanta preocupación ni conocimiento en la opinión pública. La sensibilización sobre el tema se ha producido de forma muy reciente y probablemente parcial, no habiéndose llegado a reconocer ni asumir por todos que la violencia contra pareja es un problema de todos quienes formamos la sociedad.

De todo el extenso campo de la violencia de género este capítulo se circunscribe a analizar la violencia contra la pareja durante las relaciones de noviazgo adolescente. Se trata de iniciar un paso hacia el análisis del cómo se genera y cómo se produce la violencia, cuáles pueden ser sus orígenes y cómo se desarrolla socialmente desde una interpretación psicosociológica.

Nuestra hipótesis se basa en que es necesario plantear el estudio de la violencia de género con anterioridad al mantenimiento de las relaciones estables adultas (conyugales o no) para poder comprender los procesos de violencia (Rodríguez Franco, Antuña Bellerín, y Rodríguez Díaz, 2001). Al menos en la cultura occidental, la relación de pareja adulta es una pieza clave para el proyecto vital. Algunas estimaciones cifran que el 90 por 100 de la población adulta opta por la vida en pareja como forma de vida, con una organización común en lo económico, en los planes de autorrealización, en actividades de ocio, etc. Las relaciones de noviazgo se inician, por lo general, durante la adolescencia o juventud, y sirven como campo de pruebas y de modelado para las futuras relaciones de pareja; de este modo, las vivencias, interacciones y actitudes que en ellas se desarrollen pueden marcar las dinámicas de las relaciones posteriores (Riggs, Caulfield, y Street, 2000).

Desde este posicionamiento, trataremos de aportar respuestas a varios aspectos de la violencia poco abordados hasta el momento:

1. El primero sería identificar acciones y omisiones que pueden ser constitutivas de violencia en las relaciones interpersonales previas a la adultez, como es el caso de la adolescencia; es decir, cuando habitualmente se inician relaciones afectivas entre géneros. En este sentido, las relaciones durante el noviazgo constituirían una buena representación de ello, aunque no sean las únicas posibles. Las conductas violentas entre iguales, como la típica de bullying, son comunes en estas edades y aunque las mencionemos, no forman parte de nuestro análisis al no existir en ella esa relación afectiva, intencional, voluntaria y relativamente duradera que caracteriza a la violencia de género entre novios.
2. Por otro lado, señalar el alcance de las diferencias entre las violencias de género en la población adolescente y en relación a la que se produce en la población adulta. La naturaleza de las conductas, su frecuencia de aparición e incluso la relevancia de los comportamientos agresivos (como las amenazas sobre los hijos que aparecen con frecuencia en la violencia conyugal adulta) pueden ser bien distintas durante las relaciones de noviazgo, de modo que pueden requerir un tratamiento conceptual diferencial. En cualquier caso, habría que considerar conductas distintivas en función de la edad y la naturaleza de las relaciones de noviazgo.
3. Aunque habitualmente se comentan en los informes científicos comportamientos y hábitos propios y más o menos característicos de los agresores, poco se ha analizado el estudio de las actitudes o la predisposición (sea tolerancia o aceptación) de las víctimas ante ciertos comportamientos propios de la violencia de género. En este sentido, consideramos que se debe acudir, al menos, a dos grandes modelos o enfoques explicativos para la explicación de la violencia de género. El primero de ellos es el biopsicosocial, especialmente en lo referido a la necesidad de hacer interactuar los procesos sociales, psicológicos y biológicos para la explicación de la violencia de género. El segundo, lo recogieron los modelos interaccionistas en los años 70 al plantear la

necesidad de explicar el comportamiento acudiendo a informaciones, aplicadas a nuestro caso, relacionadas con el agresor, la víctima y la relación entre ellos. Enfocar la violencia de género tan sólo desde el punto de vista del agresor supone una limitación que tan sólo podría aportar una visión parcial al problema.

## 2. A LA BÚSQUEDA DE UNA DEFINICIÓN

En una primera aproximación parece lógico acercarse a quienes limpian, fijan y dan esplendor a nuestra lengua. Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (DRAE, en su edición de 2001), violento hace referencia a «la acción y efecto de violentar», entendiéndose ésta como «acciones en contra del modo natural de proceder». En esta primera aproximación, ya recoge que la violencia en las relaciones de pareja supone en primera instancia un distanciamiento del modo natural y habitual de proceder durante la relación. Acudiendo al concepto de equidad aplicado a las relaciones afectivas, entendemos que el compromiso aceptado de forma implícita o explícita por la pareja de adolescentes implica generalmente relaciones mutuas de sinceridad y apoyo, de respeto hacia opiniones y valores personales, motivación por la negociación en situaciones de discrepancia, la asunción de las responsabilidades compartidas y el trato honesto, entre otras. Con independencia de parámetros morales, culturales, religiosos, éticos y de otra naturaleza similar, entendemos que es posible hallar un patrón común e intercultural de compromiso interpersonal entre quienes de forma «oficial» o más personal coinciden en buscar un proyecto de convivencia conjunta, al menos en las sociedades occidentales y, en consecuencia, que la ruptura de este patrón supone al menos la sospecha de relaciones poco «naturales» y por ende, violentas.

La violencia, de esta manera, implica la ruptura de reglas de convivencia que se entiende asumidas por quienes inician unas relaciones afectivas. En este sentido se recoge «violentar» referido a «aplicar medios violentos a personas o cosas para vencer su resistencia», lo que muestra ya la existencia de un propósito, intencionalidad o metas más o menos definidas en la acción desarrollada por el agresor con relación a la víctima, que en cualquier caso, siguiendo las acepciones del DRAE, podría venir representado por «vencer uno su repugnancia a hacer una cosa», que adquiere una especial significación en determinados tipos de violencia de género entre adolescentes, como el abuso sexual.

En cualquier caso, la violencia es recogida como una forma amorfa y muy dispar formalmente de relación entre personas (y no sólo personas), lo que ofrece una idea de las ilimitadas maneras en la que puede ejercerse en el período adolescente (y no sólo en la adolescencia).

Casi de forma indiferenciada suele emplearse también maltrato (y la acción, maltratar), que el DRAE define como «tratar a uno mal de palabra u obra» (en una alusión a las dos formas jurídicas de ejercer la violencia), en lo que se insiste al añadir la acepción de «menoscabar y echar a perder» en otra clara alusión a una de las

consecuencias personales del maltrato sobre la víctima. En la misma línea se sitúa «abuso» (si bien en las bases de datos de información bibliográfica - véase Rodríguez Franco, López-Cepero y Rodríguez Díaz, 2009 - casi se limita al abuso sexual hacia niños), que queda definido como «Infidelidad que consiste en burlar o perjudicar uno a otro que, por inexperiencia, afecto, bondad excesiva o descuido, le ha dado crédito. Ejercicio de un derecho con ánimo de hacer daño a otro». Como se aprecia, además de insistir en la propositividad de la acción, se destaca la desigual relación que existe entre agresor y víctima, sea en el ámbito de emocional, sentimental o experiencial.

Por ello, en la definición que hemos propuesto (Rodríguez Franco, Antuña Bellerín, y Rodríguez Díaz, 2001) se parte de un proceso de violencia más que de una comisión de sucesivos actos violentos escasamente relacionados entre sí. Ello viene motivado por la consideración de que los determinantes de la violencia como proceso pueden bien diferir de los determinantes de los actos puntuales en los que se comenten los actos agresivos. Por ejemplo, las actitudes sexistas de algunos varones pueden probablemente explicar mejor la violencia como proceso que como acto, es decir, las acciones o los episodios violentos en sí mismos. Por el contrario, los efectos de un consumo excesivo de alcohol podrían explicar de forma más satisfactoria los actos puntuales de violencia que el proceso de violencia en sí mismo.

Por otro lado, entendemos que no toda violencia de género es de la misma naturaleza. El marco de referencia en la que aparece aporta muy relevantes informaciones que las hacen distinguirse aún actuando el agresor de la misma manera. En este sentido, conocemos la existencia de individuos agresivos que se la expresan de forma generalizada y sistemática (y, por ende, también a sus parejas). Por otra parte, también se detectan relaciones de pareja en las que aparecen únicamente episodios esporádicos y puntuales de violencia a menudo desencadenados por crisis personales, económicas, etc., pasajeras. Y finalmente, también conocemos a personas que sistemáticamente agreden tan sólo a sus parejas manteniendo una relación equitativa y normalizada con el resto de sus conocidos. Aunque no es nuestra intención plantear que existen violencias más relevantes que otras, sí es nuestro propósito remarcar que el entorno en el que aparece la violencia aporta una información básica que permite distinguir, al menos, varios tipos de determinantes. En nuestro caso, nos referiremos al tipo de violencia que se realiza sistemáticamente con la pareja adolescente y que no aparece con otros conocidos.

Por ello, es necesario aclarar y matizar los criterios diagnósticos de la situación de maltrato con la única finalidad de diferenciarlos de otros tipos de variadas y complejas situaciones que, cursando en forma de violencia de género, no constituyen en sí mismos el mismo cuadro de violencia contra la pareja. No es nuestro propósito en este capítulo más que apuntar unos indicadores que consideramos cubren tal finalidad (véase al respecto Rodríguez Franco, Antuña Bellerín y Rodríguez Díaz, 2001), aunque pasamos a realizar unas referencias a ello que constituyen el resultado de reflexiones de los autores.

1. Por una parte, la intencionalidad. Es necesario identificar y diferenciar los

elementos motivacionales de los actos violentos, ya que aportan matizaciones de gran interés. En algunos casos, pueden venir ocasionados por presiones situacionales puntuales, circunstanciales y esporádicas; en otros, son los resultantes de procesos psicopatológicos claramente relacionados con comportamientos violentos generalizados (como el caso de ciertos desarrollos psicóticos o el propio de la personalidad antisocial); en otros vienen determinados por actitudes y creencias que plantean diferencias inexistentes entre varones y mujeres; en otros casos la inequidad de la relación de pareja ha venido determinada más por una falta de conocimiento, destreza o habilidad de quien ofende,... o por una combinación de las anteriores. Con ello queremos plantear que aunque los actos y procesos de violencia contra la pareja en las relaciones interpersonales de noviazgo adolescente puedan ser los ejecutados de la misma manera, los factores que los determinan aportan una información muy útil para el diagnóstico y el tratamiento, determinando finalmente distintos tipos de maltrato que no deben ser considerados del mismo modo en cuanto a su naturaleza (con independencia de que no cabría hacer una valoración acerca de sus niveles diferenciales de gravedad). La voluntariedad de la violencia contra la pareja ha sido defendida por Hegarty y Roberts (1998), en referencia a la motivación de la conducta violenta con vistas a conseguir ciertas metas y fines. Como parámetro diferenciador, la violencia contra la pareja requiere determinar la propositividad del agresor, más aún cuando la literatura existente al respecto no ha identificado un único patrón psicológico en la mayoría de los agresores.

2. En segundo lugar, la temporalidad, en dos sentidos complementarios: por un lado, porque la violencia contra la pareja en las relaciones interpersonales a la que nos referimos se produce al existir un período temporal relativamente amplio en que se muestre y, por otro, en la discontinuidad de las acciones violentas, en la que se alternan episodios de violencia con otros de mayor equidad en la relación.
3. En tercer lugar, que la relación se mantenga entre personas con vinculaciones afectivas mutuas (sean o no dentro del sistema familiar tradicional) o que éstas se hayan mantenido en un tiempo cercano. Esto permitiría incluir en la violencia contra la pareja a las que se establecen entre novios y ex novios, cónyuges y ex cónyuges.
4. Una desproporción entre medios y fines, en tanto que los objetivos del agresor (sean los relacionados con la aplicación de castigos supuestamente contingentes a acciones inadecuadas de la pareja, a la conducta de «acting out» propia de las descargas emocionales entre muchas otras) pueden ser alcanzados a través de otros procedimientos, que no desencadenan actos de violencia contra la pareja.
5. Finalmente, también se hace necesario diferenciar la violencia ejercida por el agresor, de la propia y generalizada, que aparece en otros trastornos psicopatológicos. Aunque se han descrito casos de maltrato en individuos psicopáticos y psicóticos, entendemos que el diagnóstico principal en estas

circunstancias no debe ser el de violencia contra la pareja en las relaciones interpersonales de noviazgo, ya que ésta no sería más que una de las muchas expresiones del trastorno de base.

Aún con estas consideraciones que, insistimos, no tratan más que de aproximarnos a la definición de violencia contra la pareja en las relaciones interpersonales de noviazgo, quedaría por considerar, al menos, dos cuestiones no menos relevantes a aclarar. Por una parte, la distinción entre maltrato, trato inadecuado o la incapacidad de aportar una relación adecuada entre sus miembros, que por imposibilidad de tratar en estos momentos, dejaremos para otra ocasión; en segundo lugar, tampoco hay que dejar de considerar que nos referimos a una relación en la que tanto el agresor como la víctima mantienen sus relaciones durante un período de tiempo (evidentemente por motivos muy distintos y a la vez variados), por lo que la víctima es factor interviniente en el proceso: la posibilidad de que existan falsas denuncias (especialmente de maltrato psicológico), que se utilice la violencia contra la pareja como venganza contra el agresor, es un aspecto a considerar hoy día, de la misma manera que algunas características (como el consumo de alcohol o la asunción de actitudes sexistas) de las víctimas adolescentes pueden promocionar y mantener el proceso.

Pero en el caso de la violencia entre novios existen otros parámetros diferenciales en relación con otros tipos adultos:

Tantos agresores como las víctimas potenciales son sensiblemente menores en su grado de maduración personal y aprendizaje social, que los propios en el maltrato conyugal.

-El ambiente en el que se suelen desarrollar las actividades propias de la edad se producen habitualmente en torno al contexto académico, que constituye uno de los focos principales a través de los que se puede identificar la magnitud del problema. A su vez, en este entorno aparecen otras conductas y procesos violentos como el bullying, stalking y harrassment.

El desarrollo personal corresponde al propio de la adolescencia o postadolescencia, que ya de por sí es una fuente de conflictos en otras áreas personales e interpersonales de su socialización.

En líneas generales no aparecen circunstancias especialmente problemáticas que suelen concurrir en la violencia entre adultos. Tal es el caso de la necesidad de convivencia conjunta, la presencia de descendientes, la dependencia económica, entre otras.

### 3. ACTUALIZACIÓN SOBRE EL MALTRATO ENTRE NOVIOS

La violencia contra las mujeres ha sido invisible durante cientos de años. Nadie la veía, ni la nombraba, ni siquiera las propias víctimas, hasta que en Viena, en el año 1993, la ONU declaró que la violencia contra las mujeres supone una violación de los

derechos humanos. Es una declaración que, contra lo que de entrada podría pensarse, es plenamente aplicable a los países de nuestra cultura occidental. En efecto, por lo que respecta a España podemos decir que esta igualdad de derechos no es reconocida expresamente hasta la Constitución de 1978, y que en todos los códigos penales españoles hasta el de 1983 se consideraba una atenuante la relación conyugal en los malos tratos del hombre a la mujer. Es por tanto relativamente reciente nuestra incorporación formal al espíritu de la declaración de la ONU.

Este proceso de ver y nombrar un problema social, donde antes sólo existían prácticas normales y aceptadas, ha llevado a producir un efecto atención que ha contribuido a hacerlo más visible y ha llevado a pensar en un aumento de la violencia en los últimos años. De esta forma, el ritmo de denuncias por violencia contra la pareja se duplica en tres años últimos años, mientras que el número de condenas sigue siendo estable - el 90 por 100 de los registrados son hombres, y el 10 por 100, mujeres-. Una estadística abrumadora.

Sin menosprecio de las secuelas que las agresiones producen en la víctima, nos parece prioritario resaltar los casos de violencia que culminan con la muerte: el número de mujeres muertas a mano de su pareja o ex pareja entre enero de 2000 y el final de junio de 2007 en nuestro país ascendió a 476. Resaltar que el 65,7 por 100 de las mujeres muertas por violencia de género desde enero de 2006 a junio de 2007 convivía con su agresor y el 34,3 por 100 no convivía con él; de las que convivían con su agresor, el 29,6 por 100 lo había denunciado previamente, frente al 70,4 por 100 que no lo había hecho (estos porcentajes eran del 37,8 por 100 y 62,2 por 100, respectivamente, en los casos en que no existía convivencia en el momento del crimen); por otra parte, el 60,0 por 100 de las mujeres que habían denunciado a su agresor, convivía con él y el 40,0 por 100 no lo hacía (estos porcentajes eran del 68,5 por 100 y 31,5 por 100 en el caso de las que no habían denunciado).

En el caso de adolescentes, podemos además identificar casos de violencia que sin ser específicos, aparecen con frecuencia en estas edades: el acoso (harassment) y la persecución (stalking).

En cuanto al primero, son atenciones sexuales y comentarios sexistas indeseados, desagradables o intimidatorios que incluyen básicamente tres tipos de categorías: Verbal (comentarios, insultos, expresiones degradantes, calumnias, invitaciones persistentes, proposiciones, amenazas,...), Físico (tocamientos, golpes, mimos,...) y No verbal (miradas, insinuaciones,...). Las formas instrumentales más importantes suelen ser, entre estudiantes universitarios, los comentarios sexistas (54 por 100) y las llamadas con tono excesivamente sexual (48 por 100) (Fisher, Cullen, y Turner, 2000; Tjaden y Thoennes, 2000a, b). Los datos disponibles indican que no sólo son muchas las mujeres afectadas por estas acciones, sino que además se ven afectadas con repetición e insistencia.

La persecución (stalking), siendo aún otra forma de acoso, se encuentra más relacionada con los intentos persistentes y repetidos para imponer a otras personas

contactos o relaciones interpersonales no deseadas, que suele instrumentarse a través de seguimientos (con vigilancia, encuentros «casuales»), la comunicación por medios muy variados (incluyendo regalos no deseados) y la agresión o violencia (amenazas, daños propiedad, a la familia, lesiones,...). Precisamente la ruptura de una relación de noviazgo es uno de los factores que la facilitan, especialmente cuando la ruptura de la relación es iniciada por la mujer.

En el caso más específico de la violencia entre parejas de novios, uno de los primeros informes sobre este tema es el de O'Leary, Arias, Rosenbaum y Barling (1985), quienes informan que un tercio de las mujeres que fueron maltratadas en sus relaciones de pareja, también lo fueron durante sus relaciones adultas. En Estados Unidos, según el Bureau of Justice Statistics (BJS), más de la mitad de las universitarias se ven expuestas a comentarios sexistas y reciben llamadas con un elevado tono sexual - el 22 por 100 reciben llamadas obscenas, a 5 de cada 10 se les inician conversaciones sexuales no deseadas y una de cada 10 ha conocido la propagación de falsos rumores sobre su propia vida sexual entre amigos y conocidos (Tjaden y Thoennes, 2000a). Las investigaciones de Fremouw, Westrup y Pennypacker (1997) indican la existencia de un 30 por 100 de mujeres universitarias (de una muestra de más de 4500) objeto de persecuciones y acosos indeseados por parte de varones (stalking). Las investigaciones de Tjaden y Thoennes (1998, 2000a, 2000b) refieren datos escalofriantes, como que el acoso sexual y el stalking lo sufren el 38,5 por 100 de las adolescentes entre 18 y 25 años y el 12,4 por 100 en menores de 18 años.

Al mismo tiempo, parece evidente que en la adolescencia las formas de violencia de género son también muy variadas; así Fisher, Culen y Turner (2000) detectan un 2,8 por 100 de violaciones y un 4,5 por 100 intentos de violación - estos valores se incrementan sensiblemente si se consideran la violencia física (7,7 por 100), no física (11 por 100) y de ambas simultáneamente (15,5 por 100)-. Cuando se indaga quien cornete los violaciones, indican que el 23,7 por 100 fue el novio, mientras que en los intentos de violación éstos fueron los agresores en el 14,5 por 100 de los casos - los mayores porcentajes estaban entre compañeros de clase (43 por 100) y amigos (23,7 por 100)-. Igualmente merece atención otras formas de violencia, tales como los comentarios sexistas (54,3 por 100), comentarios sobre el aspecto personal subidos de tono sexual (48,2 por 100), las llamadas obscenas (21,9 por 100), falsos rumores sobre la vida sexual (9,7 por 100), y mostrar material pornográfico no deseado (6,1 por 100), entre muchos otros. Obsérvese, además, que tales porcentajes indican que las mujeres son objeto de tales agresiones de forma simultánea.

Los datos son desalentadores de cara al futuro. Así se refleja en el informe de Greenfeld (1998), donde se evidencia un incremento en la prevalencia de mujeres asesinadas por sus novios en la década de los 90, así como que el rango de edad entre 16 y 24 años resulta ser en el que más se experimenta la violencia de esta naturaleza. Informes como los presentados por Rennison (Rennison, 2000; Rennison y Welchans, 2000) son coincidentes con el anterior, en el que muestra cómo descienden los asesinatos de esposas en el período 1976-1998, mientras que se destaca especialmente

el incremento inicial, hasta 1994, de los asesinatos por novios/as, que se mantienen a este nivel hasta finales de los 90. En el mismo informe se señala, por otro lado, el mantenimiento de las tasas de asesinatos referidas a ex esposas desde principios de la década.

En otros informes (Greenfeld, Rand, Graven y otros, 2000) se destaca que en su mayor parte los delitos se producen bien en el propio domicilio o muy cerca de él (80 por 100), pero especialmente el hecho de que, de las denuncias presentadas, las víctimas fueron objeto una sola vez de las agresiones en el 69 por 100, un 14 por 100 dos veces, 6 por 100 entre 3 - 5 y 12 por 100 seis o más veces en los últimos seis meses, lo que muestra la estabilidad de la permanencia con la víctima aún sin existir vínculos formales de unión ni responsabilidades relacionadas con hijos o dependencia económica, motivos éstos que son argumentados con frecuencia como relevantes en el maltrato entre cónyuges.

En definitiva, existen datos que muestran la existencia de violencia (en cualquier tipo de actividad instrumental) entre parejas de novios en edad adolescente. Los motivos que nos han llevado a destacar este tipo, en relación a otros, son variados, destacando, por un lado, el que se empiece a producir en edades tempranas en el que el desarrollo de la personalidad y los modos de comunicación interpersonal empiezan a consolidarse y, por otro, que aparezcan datos que sugieran la estabilidad de los modos de violencia - incluso se habla de intergeneracionalidad del maltrato (Ertem, Leventhal, y Dobbs, 2000) para referirse a ella-, aunque la ausencia de dependencias económicas, de responsabilidad paternal, contractual y otras, permite el estudio de las motivaciones de la permanencia de la víctima con el agresor de forma distinta a como puede realizarse en el maltrato entre cónyuges

Hay que ser conscientes, también, que la violencia psicológica es usualmente más tolerada que la física, motivo por el que el maltrato suele iniciarse por la primera y tiende a invisibilizarse (Gracia Fuster, 2002; Lisa, Locke, y Richman, 1999). En cuanto a la distinción de ambas (violencia física y psíquica) aparecen ciertas dudas a la hora de adscribir ciertos comportamientos a un tipo o a otro. No cabe duda que el medio utilizado para someter a una mujer a una violación es de naturaleza física, pero tampoco nos cabe duda que el medio no coincide con el tipo de maltrato. Así pues, aunque los medios sean de naturaleza física, el tipo de maltrato podría ser dual, tanto físico como psicológico (Martínez, 2005; Pico, 2005).

Datos empíricos recientes sobre la prevalencia del maltrato en parejas jóvenes en España, por ejemplo, las propias estadísticas del Instituto de la Mujer, publicadas y actualizadas en su página web ([www.mtas.es/mujer](http://www.mtas.es/mujer)), informan de la existencia de muertes producidas entre novios o ex novios. Por otro lado, los datos preliminares de nuestro equipo (Rodríguez Franco, Antuña, Rodríguez Díaz, Herrero, y Nieves, 2007) indican la existencia de conductas de maltrato en todas sus modalidades (físico, emocional, sexual, social,...) en las parejas de novios, incluso universitarios; y la prevalencia se incrementa cuando las encuestas se realizan en el ámbito de Institutos de Educación Secundaria (con cifras que oscilan entre el 3 y el 6 por 100). Además,

más del 60 por 100 de los encuestados indican conocer parejas de novios adolescentes que en la actualidad o en los últimos seis meses están o han estado siendo víctimas de violencia doméstica.

Los datos existentes resultan escalofriantes, aunque sólo sea a la luz de las frías y escasas encuestas que han sido realizadas (a excepción, probablemente del maltrato de varones a sus parejas). González García (2006), en este marco, refiere que el 23 por 100 de las chicas que manifestaron tener pareja reconocían entre tres y ocho indicadores de violencia física o psicológica en sus relaciones, a pesar de lo cual las mantenían; al mismo tiempo, refiere una relación significativa entre sexismo y legitimación de los episodios de violencia, a lo que hay que añadirle que las actitudes sexistas se incrementaban entre los más jóvenes. A ello se añade que el fenómeno trasciende casi cualquier tipo de frontera, apareciendo en distintas culturas (promocionado, incluso, por algunas) y niveles socio-económicos y académicos.

Estos resultados, en la línea de los obtenidos en otras investigaciones (Fisher, Culen y Turner, 2000; Rennison y Welchans, 2000; Trujano y Mata, 2002; Tucker Halpern, Young y otros, 2004), detectan una tendencia creciente a medida de que lo hace la edad de las mujeres encuestadas. Este dato no es ni nuevo ni desconocido, aunque desafortunadamente es obviado o relegado a un segundo plano. En otras palabras, los fracasos educativos referidos y centrados en los recursos para el desarrollo de unas relaciones interpersonales satisfactorias sobre el sentimiento del amor (Garrido, 2005) llevarán a implementar relaciones de dependencia basadas tanto en el control como la obediencia o el poder de uno sobre el otro, donde no tiene ya cabida la convivencia sin violencia (Ovejero y Rodríguez, 2005).

En esta realidad una de las dificultades, a la hora de realizar un análisis de la magnitud y evolución de la violencia de género, es la heterogeneidad de los datos y la disparidad de las fuentes disponibles, lo que pone de manifiesto la necesidad de contar con una colección de indicadores y variables estadísticas sobre la que estructurar una futura base de datos sobre violencia de género con la finalidad de poder disponer de un diagnóstico permanentemente actualizado del fenómeno y poder adoptar medidas para atajarlo, evaluando a la vez el desarrollo de las medidas adoptadas y los recursos existentes (véase tabla 1).

TABLA 1.-Propuesta de sistema de indicadores y variables sobre violencia de género por el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (junio, 2007)

<p>ANÁLISIS Y MAGNITUD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencias conocidas</li> <li>• Descripción de la persona que sufre violencia</li> <li>• Descripción de la presunta persona agresora</li> <li>• Víctimas mortales</li> <li>• Indicadores para datos procedentes de Macroencuestas y de otros estudios e investigaciones</li> </ul>
<p>ANÁLISIS DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos procedentes de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad</li> <li>• Datos judiciales</li> <li>• Formación de profesionales</li> <li>• Educación</li> <li>• Medios de comunicación y opinión pública</li> <li>• Sanidad</li> <li>• Servicios sociales</li> <li>• Ámbito laboral</li> </ul>
<p>RECURSOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos policiales</li> <li>• Recursos judiciales</li> <li>• Formación de profesionales</li> <li>• Recursos educativos</li> <li>• Recursos de los medios de comunicación</li> <li>• Recursos sanitarios</li> <li>• Recursos de servicios sociales</li> <li>• Recursos laborales y de Seguridad Social</li> <li>• Presupuesto para el desarrollo de las medidas</li> </ul>

La crítica a realizar hoy día se orienta hacia la importante falta de homogeneidad, tanto en la forma como en la intensidad con la que se trabaja, y no existe conciencia de la necesidad de registrar detalladamente los datos de la violencia de género en numerosas instituciones policiales, médicas, judiciales y de asistencia social. Además, de los datos referidos a la incidencia de la violencia, es necesario establecer un mapa de los recursos que existen para apoyar y proteger a las víctimas de la violencia. El Instituto de la Mujer ha comenzado a trabajar en este sentido, con una publicación periódica de esta información, pero será necesario que lo haga con una metodología más flexible que permita incorporar paulatinamente los cambios que se dan en este tipo de servicios - Internet hace posible introducir de forma inmediata los cambios que se produzcan en los servicios de atención en cualquier punto de la geografía española.

#### 4. EVALUACIÓN Y TIPOLOGÍAS DE MALTRATO ENTRE NOVIOS

La plasticidad del ser humano en sus relaciones interpersonales hace difícil definir qué comportamientos por acción u omisión es violencia y qué otros no. Desafortunadamente, y frente a las pautas ritualizadas de agresividad en otros animales, nuestra especie es capaz de crear formas sutiles para hacer daño a nuestros congéneres. Así, es necesario prestar mucha atención a las pautas propias de cada pareja, a las conductas habituales que dejan de ejercerse (por ejemplo, ignorar, negar la palabra, mantener a distancia...) y, en general, permanecer abiertos a incorporar nuevos indicadores conforme las víctimas nos los describan en el transcurso de la

investigación. Algunas, a pesar del daño que pueden provocar, pasan a menudo desapercibidas para el ojo no adiestrado, por estar instauradas en los roles de género y en la cultura en que vivimos.

Las peculiares y específicas formas de relación afectiva que se mantienen durante el noviazgo adolescente (debidos al nivel de maduración, edad, inexperiencia y estereotipos sobre la relación, entre muchos otros) favorecen la prevalencia de ciertos tipos de conducta violenta sobre otras más propias de la edad adulta. No queremos plantear con ello que los comportamientos de adolescentes y adultos estén claramente diferenciados entre sí, pero sí que debe de recogerse cierta especificidad en la forma de evaluar la violencia según la edad, porque las condiciones del tipo de relación sí que son distintas. Ir de copas con otros amigos del mismo sexo, la claridad de las insinuaciones o tocamientos de naturaleza sexual, las «persecuciones» (stalking) a las que se ven sometidas las mujeres cuando se desea romper la relación, etc. son ejemplo de comportamientos que aún apareciendo en ambos casos no lo hacen con la misma frecuencia.

Con estos planteamientos previos, elaboramos y posteriormente depuramos factorialmente nuestra última versión del cuestionario CUVINO - CUestionario de Violencia entre NOvios (Rodríguez Franco, Antuña Bellerín, Rodríguez Díaz, Herrero, y Nieves, 2007), que identifica comportamientos objetivos y descripciones de situaciones concretas que, sin etiquetarlas como violentas, pudieran posteriormente caracterizarse como criterios o indicadores de violencia de género. Las respuestas al CUVINO identifican, así, a adolescentes sometidas a diferentes formas de violencia en las relaciones interpersonales de pareja, sean o no conscientes de ella.

La versión inicial del CUVINO fue sometida a un análisis factorial que identificó 8 factores con varianzas explicadas con porcentajes similares entre sí (entre el 6,59 y 4,84 por 100), lo que descarta que la percepción de la violencia por parte de los adolescentes tenga un carácter general, sino más bien todo lo contrario, es decir, existe una estructura de agrupaciones de comportamientos distintivos y delimitados en naturaleza, que explican, en su conjunto, el 44,69 por 100 de la varianza, pudiéndose constatar que la estructura factorial es compleja. Va más allá de aquella que se corresponde a la clasificación jurídica de Violencia Física y Psicológica (es necesario matizar la amplia y confusa distinción legal de dos tipos de violencia de género, al menos en parejas de adolescentes y post-adolescentes).

Por ello, se comprueba que las posibilidades de expresión de la violencia en las relaciones de pareja adolescente son variadas. Muchas de ellas tan sólo reciben una mínima atención por parte de los investigadores y clínicos o, al menos, una menor consideración de la que se merecen las víctimas. Tampoco conviene extralimitar el fenómeno de la violencia en las relaciones interpersonales de pareja adolescente llevando su alcance a circunstancias o formas ilimitadas, asumiendo como tales comportamientos banales de escasa repercusión, de indisposiciones, entre otros.

Conforme a ello, las distintas formas identificadas que revisten violencia contra la pareja en las relaciones interpersonales de los adolescentes serían:

- Violencia por Coerción (7 ítems, alfa: 0,82), que desde el diccionario de la RAE se definiría como: «presión ejercida sobre alguien para forzar su voluntad o su conducta». Este factor se encuentra representado por comportamientos muy explícitos (como amenazar con suicidarse si la novia deja la relación y la manipulación a través de mentiras) y otros como poner a prueba el amor de la pareja, a través de trampas para comprobar si le engaña, y hablar sobre relaciones que el novio imagina que tiene su pareja.
- Violencia sexual (6 ítems, alfa: 0,82), que identificará comportamientos sexistas-sexuales, como los juegos sexuales no deseados por la víctima, sentirse obligada a realizar determinados actos y/o soportar tocamientos sexuales,...
- Violencia de Género (6 ítems, alfa: 0,79), refiere conductas de burlas y sentimientos sexistas de superioridad.
- Violencia instrumental (5 ítems, alfa: 0,74), esto es, la utilización de medios indirectos con el objetivo de infligir daños o sufrimiento a la pareja. En este caso, se refieren robos o secuestros de objetos queridos, lanzamientos de objetos e insultos.
- Violencia física (4 ítems, alfa: 0,76), representada con conductas donde aparecen golpes, empujones, heridas... en las relaciones interpersonales de la pareja adolescente o, de forma indirecta, a través del daño a objetos con significación emocional para la víctima.
- Violencia por desapego (4 ítems, alfa: 0,73), refiere comportamientos relacionados con una actitud de indiferencia y descortesía hacia la pareja y sus sentimientos.
- Violencia por humillación (6 ítems, alfa: 0,80), que agrupa los comportamientos de críticas personales dirigidas contra la autoestima y orgullo personal de la pareja, dejadez y denegación de apoyo y conductas tendentes a rebajar la estimación de una persona. A diferencia del factor violencia de género, en este factor las críticas se personalizan no tanto en la condición de mujer de la pareja sino en la propia persona.
- Violencia por castigo emocional (4 ítems, alfa: 0,69) refiere las demostraciones de enfado ficticias por parte del agresor, que resultan poco adaptativas y no convenientes en una relación de pareja.

Los distintos componentes de la violencia en las relaciones de pareja adolescente, aunque diferenciados, presentan unos altos índices de correlación. Ello viene a demostrar que la violencia, cuando se ejerce, se hace de forma generalizada, por lo que los factores se hallan significativamente correlacionados entre sí. Estos resultados

los interpretamos en el sentido de que si bien es posible diferenciar agrupaciones de comportamientos que implican distintas facetas de maltrato, éstos no aparecen de forma aislada, sino dentro de un conjunto que conductas relacionadas con la violencia, lo que está en la línea de aquellas que aparecen cuando se relaciona la violencia física y psicológica en las relaciones de violencia doméstica padecida por mujeres adultas (Martínez, 2005; Pico, 2005).

## 5. ANÁLISIS PSICOSOCIAL DIFERENCIAL DE FACTORES VINCULADOS AL MALTRATO DE NOVIOS

Señalar que es preciso ir más allá de detectar la existencia de violencia en las relaciones interpersonales de parejas de novios y/o demostrar la complejidad de dicho tipo de violencia. Necesitamos hacer visibles las actitudes que la mantienen y las expresiones comportamentales asociadas a ellas, siempre y cuando queramos hacer frente y cambiar esta realidad de desigualdad de género que se ha constatado.

La violencia no es un comportamiento natural, sino más bien aprendido mediante la socialización y la educación de los jóvenes. No sólo se transmiten los valores patriarcales a través de la socialización, sino que la convivencia educativa con los modos violentos y despreciativos de tratar a las mujeres enseña a tolerarlos y a perpetuarlos. Si la identidad masculina se identifica con la fuerza y la agresividad y, por alguna razón, esta identidad se ve amenazada, la «hombría» patriarcal recurrirá a la violencia porque ese es el mecanismo aprendido (Díaz Aguado, 2001).

La violencia no sólo se debe a rasgos singulares y patológicos de una serie de individuos, sino que tiene rasgos estructurales de una forma cultural de definir las identidades y las relaciones entre los hombres y las mujeres. Estas características estructurales son las que facilitan que muchos individuos ejerzan la violencia contra las mujeres y, lo que es más significativo, las que permiten que la sociedad la tolere. En ello, sin embargo, no se puede obviar las características individuales de agresores y de víctimas, debiendo resaltar la importancia de determinados factores que colaboran en la aparición y el estallido de episodios de violencia y que coadyuvan a hacerla más grave cuando están presentes.

Por ello interesa examinar la violencia como proceso social y de relaciones interpersonales en el que cobran mayor importancia los rasgos psicológicos de cada individuo, como necesaria para la implementación de estrategias encaminadas a la prevención, dado que consideramos que los comportamientos y actitudes hacia este tipo de violencia empiezan a arraigar durante las primeras relaciones interpersonales intergéneros (Garrido, 2005; Ovejero y Rodríguez, 2005; Rodríguez Franco, Antuña y Rodríguez, 2001; Rodríguez Díaz, Fernández Ríos, Herrero y otros, 2005).

## 6. ACTITUDES

La Secretaría Xeral e de Relacións Institucionais de la Xunta de Galicia (2007) refiere que el 75,4 por 100 de las personas encuestadas atribuían a una «sociedad

sexista y machista» el motivo de la violencia de género, por encima del nivel educativo (57,9 por 100), la situación económica (69 por 100) y los divorcios (63,6 por 100), viéndose superado tan sólo por el abuso del alcohol (87,6 por 100) y los problemas mentales (85,1 por 100). Un análisis más pormenorizado de los datos refiere que en las edades más jóvenes, entre 18 y 24 años, se alude al sexismo como factor explicativo de la violencia de género con mayor frecuencia que en edades adultas (82,1 por 100 y 69,5 por 100, respectivamente).

O'Keefe (1998), de igual forma, en su revisión de diferentes trabajos de investigación concluye tanto a favor como en contra del efecto de las actitudes para justificar la violencia en la pareja. Constatada, con todo, una mayor permisividad (actitud positiva) en aquellas personas que presentan otros factores de riesgo (como haber sufrido o presenciado violencia intrafamiliar). Ello nos permite pensar que las actitudes hacia la violencia juegan un papel dentro de las dinámicas de maltrato, aunque no haya consenso al señalar si ocupan el lugar de causa, efecto, modulador o algún otro a identificar.

La pregunta a referir y contestar, pues, es: ¿qué determina estas actitudes? La respuesta, a su vez, nos lleva hacia los distintos puntos del ecosistema en que el/la adolescente se desarrolla, es decir, el sexismo se interioriza a través de un proceso continuo, en el que las influencias provienen de distintos niveles: factores macrosistémicos (históricos y culturales) como responsables del mantenimiento de las actitudes sexistas (Bosch y Ferrer, 2000; Cabruja, 2004; DíazAguado, 2003; Ferrer y Bosch, 2005) y los círculos microsistémicos (familia, amigos...) en el aprendizaje y mantenimiento de estas actitudes (Framo, 1996; Minuchin y Fishman, 1983; Ortega, 2001; Pérez de Ayala, 1999).

Por supuesto, el resultado final proviene de la interacción entre todos los niveles; la información llega traducida por la tradición familiar, propia o de las personas con las que relacionamos, en forma de mitos y costumbres. Así, los aspectos culturales llegan a cada persona traducidos de distinta forma, aunque no por ello dejan de reconocerse las bases que tienen en común, observándose en ello que la atención educativa se concentra en determinados temas (alcohol y otras drogas, embarazos no deseados...) en detrimento de otros, como las actitudes, que en consecuencia quedan desatendidas y se les concede una menor importancia y esfuerzo para promover los cambios necesarios.

En el cuestionario CUVINO, que tiene un doble sistema de respuesta para evaluar no sólo la frecuencia con que aparecen las conductas que pueden ser constitutivas de violencia, sino también las actitudes hacia ellas que muestran las mujeres encuestadas, nos ofrece unos resultados en principio sorprendentes: por ejemplo, entre las novias maltratadas el 9,0 por 100 informan que la conducta «Te ha golpeado» no les ha ocasionado molestia alguna o, en cualquier caso, poca. Pero si ello es un dato que se ha de analizar, aún lo es más con siderar que el 9,6 por 100 de las novias que no se consideran maltratadas mantienen esas mismas actitudes ante la misma conducta violenta del novio (Rodríguez Franco, Antuña Bellerín, López-

Cepero y otros, 2008a).

Cuando se consideran los grados de molestia para la conducta «No puedes discutir porque está enfadado», el 11,3 por 100 de las novias maltratadas consideran que ello no les ocasiona ninguna o poca molestia, mientras que en el mismo caso se encuentran el 6,3 por 100 de quienes no se consideran maltratadas. Frente a ello, y en la misma línea de resultados, aparece la conducta de «Muestra públicamente interés sexual por otras», observándose que el 15,9 por 100 de las novias maltratadas informaron de una nula o escasa molestia, mientras que en el grupo de no maltratadas esta cifra era del 6,9 por 100.

Los datos difícilmente pueden interpretarse en el sentido de que surjan, de manera «mágica», estas actitudes. Probablemente estén (y no de manera latente) presentes en las edades anteriores a las correspondientes a las novias estudiadas (entre 16 y 21 años). En este sentido, es necesario el estudio evolutivo (no de corte transversal) para arrojar resultados fiables y válidos, aunque su realización se complicaría extraordinariamente. Y no es que consideremos irrelevantes estas actitudes a partir de los 21, sino que entendemos que detectar cómo y cuándo comienzan a formarse tales actitudes sexistas es, probablemente, la manera más efectiva de prevenir los que pudieran salir a la luz en años posteriores, especialmente cuando en edades tempranas (16 años) son mantenidas tanto por varones como por mujeres.

El papel que juegan las actitudes hacia la violencia y en el mantenimiento de la misma es un tema pendiente. Sin embargo, es un dato conocido que los comportamientos, actitudes, valores y estereotipos manifestados durante la adolescencia, y especialmente durante las primeras relaciones afectivas entre parejas de novios, pueden repercutir en la mayor prevalencia de la violencia durante las posteriores relaciones entre cónyuges adultos (Locke y Richman, 1999; Riggs, Cauldfield y Street, 2000; Trujano y Mata, 2002). Por ello, es preciso llamar la atención sobre las inadecuadas actitudes de la población femenina adolescente y joven que no se siente maltratada, pero que mantiene actitudes que pueden favorecer posteriores situaciones de violencia en las relaciones interpersonales afectivas en estas edades. Igualmente, hay que destacar que la violencia no sólo se debe a rasgos singulares y patológicos de una serie de individuos, sino que tiene rasgos estructurales de una forma cultural de definir las identidades y las relaciones entre los hombres y las mujeres. Estas características estructurales son las que producen que muchos individuos ejerzan la violencia contra las mujeres y, lo que es más significativo, las que permiten que la sociedad la tolere.

## 7. PERSONALIDAD

Dentro del esquema que señalamos, la personalidad, sea del agresor o de la víctima, juega un papel relevante poco analizado en comparación con otras variables. En el caso de agresores (López-Cepero, Rodríguez Franco, Antuña, y Rodríguez Díaz, 2008), los estudios han sido más frecuentes, aunque los resultados de la investigación necesitan de una calmada reflexión. Como indican estos autores,

existen sesgos de investigación que pueden disminuir la validez de las conclusiones en esta área, especialmente el considerar equívocamente que los agresores constituyen un grupo homogéneo. En este sentido, destacan los autores Holtzworth-Munroe y Stuart (1994), quienes a través del meta-análisis de estudios de personalidad y distintos tipos de violencia detectan los perfiles de violencia de género, los trastornos de personalidad asociados y el porcentaje del total que cada uno representan. Destacan que en torno a una cuarta parte de los agresores padecen trastornos de personalidad que afectan a la esfera emocional, como el borderline y el esquizoide; otra cuarta parte de estos agresores ejercen su violencia tanto dentro como fuera del contexto de convivencia y cumplen los criterios de trastorno de personalidad antisocial; y, por último, encuentra que en torno a la mitad de los maltratadores ejercen la violencia sólo dentro del ámbito familiar. Éstos, o bien no presentan ningún trastorno de personalidad, o bien es de tipo dependiente, lo cual puede suponer una sorpresa; ésta no es la imagen más frecuente del maltratador, al que se le define como un ser poderoso en una sociedad patriarcal y machista (androcentrismo tradicional, según Ferrer y Bosch, 2005) en los medios de comunicación, en la literatura especializada y desde las instituciones públicas. La personalidad dependiente, sin embargo, sí se observa que encaja mejor con los casos en los que el agresor asesina a su pareja y, a continuación, se suicida.

Otras perspectivas apuntan a intentos de clasificación de los agresores, como el clásico análisis de Jacobson y Gottman (2001), que a raíz de los resultados obtenidos de tasa cardíaca (TC), delimitaron la existencia (a priori inesperada para los autores) de dos grupos de agresores. La mayor parte de ellos registraban, a medida que la discusión escalaba en carga emocional, una paulatina subida de activación fisiológica; a este 80 por 100 de su muestra lo denominaron pitbulls, en alusión al perro de presa. Sin embargo, en torno al 20 por 100 restante registró una pauta diferente en su TC: conforme la situación se tensaba, no sólo la tasa no se elevaba, sino que llegaba incluso a disminuir; a éstos, los autores, los etiquetaron como cobras.

Los patrones conductuales observados para ambos grupos, a su vez, resultaron ser diferentes. Así, los pitbulls ofrecieron personalidades dependientes; se mostraron celosos y no toleraron la separación de su pareja. Se asemejan a una «olla a presión», a la cual si en las relaciones interpersonales le abandona su pareja va a persistir en buscarla y acosarla durante un largo tiempo. A su vez, se va a caracterizar por el patrón comportamental que se denomina anestesia, es decir, un mecanismo que nos hace menos sensibles a una realidad que no podemos digerir, a la vez que al volver a la calma se comportan como si el episodio violento no hubiera tenido lugar; pueden pedir perdón e incluso mostrarse afectuosos con su pareja.

Los autores planteamos que, sin perder la perspectiva de que ambos trabajos son distintos y que sus tipologías no son idénticas, sólo aproximadas, debe años tener claro que los agresores no forman un grupo homogéneo, sino que existen distintos perfiles de personalidad y distintas formas de ejercer la violencia. Como profesionales, estar abiertos a esta plasticidad, a este polimorfismo, nos dota de una

flexibilidad necesaria para no perder la oportunidad de actuar ante los diversos casos que se nos pueden presentar; de mejorar los mecanismos de prevención temprana de estos posibles agresores; de dotar a las víctimas potenciales de información suficiente como para apartarse de estas relaciones, o romperlas, si ya han comenzado. En definitiva, ser más sensibles a la anatomía de este monstruo de múltiples cabezas y atacarlo con mayor efectividad en el futuro.

Los análisis de la personalidad de las víctimas de violencia de género, por lo demás, son prácticamente inexistentes, especialmente en casos de adolescentes que mantienen relaciones conflictivas de noviazgo (Rodríguez Franco, Antuña, López-Cepero, Rodríguez Díaz, Herrero, y Bringas, 2008b). Sin embargo, se han encontrado índices de correlación positivos estadísticamente significativos entre los 8 factores de violencia de género del CUVINO y el neuroticismo evaluado a través del EPQ-RA, lo que abre nuevas vías de investigación, especialmente en el caso de identificar criterios predictivos de casos con mayores niveles de riesgo.

## BIBLIOGRAFÍA

BOSCH, E. y FERRER, V. A. (2000), «La violencia de género: de cuestión privada a problema social», *Intervención Psicosocial*, 9 (1), 7-19.

CABRUJA, T. (2004), «Violencia doméstica: sexo y género en las teorías psicosociales sobre la violencia. Hacia otras propuestas de comprensión e intervención», *Intervención Psicosocial*, 13 (2), 141-153.

COMISIÓN EUROPEA (1999) (visitado 10 de agosto de 2003), «Una encuesta del Eurobarómetro. Los europeos y sus opiniones sobre la violencia doméstica contra las mujeres». Disponible en:  
<http://www.fundacionmujeres.es/fondo/Encuestaeuropea.pdf>.

Diez AGUADO, M. J. (2001), «Avances y limitaciones en la construcción de la igualdad», Ponencia del Seminario sobre Mujeres jóvenes, septiembre 2001, Santander, UIMP.

(2003), «Adolescencia, sexismo y violencia de género», *Papeles del Psicólogo*, 84, 35-44.

ERTEM, I. O., LEVENTHAL, J. M. Y DOBBS, S. (2000), «Intergenerational continuity of child physical abuse: how good is the evidence?», *The Lancet*, Vol. 356, September, 2, 814-819.

FERRER, V. A. y BOSCH, E. (2005), «Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género», *Anales de Psicología*, 21 (1), 1-10.

FISHER, B. S., CULEN, E T y TURNER, M. G. (2000), *The sexual victimization of college women*, US Department of Justice, Research Report, National Institute of

Justice.

FR.Mo, J. L. (1996), Familia de Origen y Psicoterapia: Un Enfoque Intergeneracional, Barcelona, Paidós, Terapia Familiar.

FREMOUW, W. J., WESTRUP, D. Y PENNYPACKER, J. (1997), «Stalking on campus: The prevalence and strategies for coping with stalking», Journal of Forensic Sciences, 42 (4), 666-669.

GARRIDO, V. (2005), La mascara del amor. Experiencia Piloto, Comunicación personal.

GONZÁLEZ GARCÍA, J. L. (2006), Estudio sobre violencia de género y actitudes sexistas en la población joven de Cantabria, Santander, Gobierno de Cantabria, Dirección General de la Mujer, Consejería de Relaciones Institucionales y Asuntos Europeos.

GRACIA FuSTER, E. (2002), Las víctimas invisibles de la violencia familiar, Barcelona, Paidós.

GREENFELD, L. A. (1998), Violence by Intimates: Analysis Of Data Crimes By Current Or Former Spouses, Boyfriends And Girlfriends, Bureau of Justice Statistics Fact book, US Dpt. of Justice.

RAND, M. R., GRAVEN, D. y otros (2000), Violence by Intimates: Analysis of Data on Crimes by Current or Former Spouses, Boyfriends, and Girlfriends, Bureau of Justice Statistics, National Institute of Justice.

HEGARTY, K. Y ROBERTS, G. (1998), «How common is domestic violence against women? The definition of partner abuse in prevalence studies», Australian and New Zealand Journal of Public Health, 22 (1), 49-54.

HoLTZwoRTH-MUNROE, A. y STUART, G. L. (1994), «Typologie of male batterers: three subtypes and the differences among them», Psychological Bulletin, 116 (3), 476-497.

INSTITUTO DE LA MUJER (2005) (visitado 10 de abril de 2008), Macroencuesta «Violencia Contra las Mujeres». Disponible en: [www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/violencia/macroencuesta violencia.htm](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/violencia/macroencuesta%20violencia.htm).

JACOBSON, N. y GOTTMAN, J. (2001), Hombres que agreden a sus mujeres: cómo poner fin a las relaciones abusivas, Barcelona, Paidós.

LISA, M., LOCKE, L. M. y RICHMAN, C. (1999), «Attitudes toward domestic violence: Race and gender issues», Sex Roles, 40, 227-247.

LOCKE, L. M. y RICHMAN, C. (1999), «Attitudes toward domestic violence: Race

- and gender issues», *Sex Roles*, 40 (3/4), 227-247.
- LÓPEZ-CEPERO, J., RODRÍGUEZ FRANCO, L., ANTUÑA, M.' A. y RODRÍGUEZ DÍAZ, E J. (mayo de 2008), «Personalidad y Violencia Doméstica. Implicaciones de las distintas perspectivas de investigación», IV Congreso de Psicologías jurídica y Forense, Murcia.
- MARTÍNEZ, M. (julio de 2005), «Impact of intimate partner violence on women's health», 9th European Congress of Psychology. Symposium Gender and Diversity, Granada.
- MINUCHIN, S. y FISHMAN, H. C. (1983), *Técnicas de Terapia Familiar*, Barcelona, Paidós, *Terapia Familiar*.
- OBSERVATORIO ESTATAL DE VIOLENCIA SOBRE LA MUJER (junio de 2007), «Contra la violencia de género», *Boletín Estadístico*, núm. 2.
- O'KEEEE, M. (1998), «Factors mediating the link between witnessing interparental violence and dating violence», *Journal of Family Violence*, 13 (1), 39-57.
- O'LEARY, K. D., ARIAS, I., ROSENBAUM, A. y BARLING, J. (1985), *PremarZtal physZcal aggression*. Unpublished manuscript, State University of New York.
- ORTEGA, E J. (2001), *Terapia Familiar Sistémica*, Sevilla, Secretariado de publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- OVEJERO, A. Y RODRÍGUEZ, E J. (2005), *La convivencia sin violencia. Recursos para educar*, Sevilla, Eduforma.
- PÉREZ DE AYYEA, E. (1999), *Trabajando con Familias: Teoría y Práctica*, Zaragoza, Certeza.
- Pico, M.' A. (2005), *Consecuencias de la violencia de pareja sobre la salud mental y el sistema endocrino de las mujeres*, Valencia, Tesis Doctoral no publicada.
- RENNISON, C. M. (2000), *Criminal Victimization 1999. Changes 1998-99 With Trends 1993-1999*, Bureau of Justice Statistics, National crime Victimization Survey.
- RENNISON, C. M. Y WELCHANS, S. (2000), *Intimate Partner Uiolence*, Bureau of Justice Statistics Special Report, NCJ 178247, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.
- RIGGS, D. S., CAULFIELD, M. B. Y STREET, A. E. (2000), «Risk for domestic violence: Factor associated with perpetration and victimization», *Journal of Clinical Psychology*, 56 (10), 1289-1316.

RODRÍGUEZ, E J., FERNÁNDEZ RÍOS, HERRERO y otros (2005), Características Psicosociológicas de las Mujeres Maltratadas en el ámbito doméstico. Análisis de necesidades y recursos en relación con el apoyo social, Oviedo, Informe de Investigación para Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

RODRÍGUEZ FRANCO, L., ANTUÑA, M.' A., RODRÍGUEZ DÍAZ, E J., HERRERO, E J. y NIEVES, V. E. (2007), «Violencia de género en relaciones de pareja durante la adolescencia: Análisis diferencial del Cuestionario de Violencia entre Novios (CuViNo)», en R.Arce, E Fariña, E.Alfaro, C.Civera y E Tortosa (eds.), Psicología jurídica. Violencia y Víctimas, Valencia, Diputación de Valencia, págs. 137-147.

-ANTUÑA BELLERÍN, M. A., LÓPEZ-CEPERO BORREGO, J., RODRÍGUEZ DÍAZ, E J., JAVIER HERRERO, J. y BRINGAS MOLLEDA, C. (2008a), «Una aproximación al estudio de las actitudes sexistas en novios adolescentes», en E J.Rodríguez, C.Bringas, E Fariña, R.Arce y A.Bernardo (eds.), Psicología jurídica. Familia y Victimología, Oviedo, Ediciones Universidad de Oviedo, págs. 219-229.

-(2008b), «Aproximación al estudio de las características de personalidad en víctimas adolescentes durante sus relaciones de noviazgo», en E J.Rodríguez, C.Bringas, E Fariña, R.Arce y A.Bernardo (eds.), Psicología jurídica. Familia y Victimología, Oviedo, Ediciones Universidad de Oviedo, págs. 229-237.

-ANTUÑA, A. y RODRÍGUEZ DÍAZ, E J. (2001), «Psicología y Violencia Doméstica. Un nuevo reto hacia un viejo problema», Acta Colombiana de Psicología, 6, 67-76.

LÓPEZ-CEPERO, J. y RODRÍGUEZ DÍAZ, E J. (2009), «Violencia Doméstica: Una revisión bibliográfica y bibliométrica», Psicothema, 2,1 (2),1253-259.

SECRETARÍA XERAL E DE RELACIÓNS INSTITUCIONAIS (2007), Factores da violencia cara as mulleres, Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.

TJADEN, P. y THOENNES, N. (1998), Prevalence, Incidence And Consequences Of Violence Against Women: Findings From The National Violence Against Women Survey, National Institute of Justice, Centers for Disease Control and Prevention.

-(2000a), Extent, Nature, and Consequences of Intimate Partner Violence. Findings From the National Violence Against Women Survey, U.S.Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.

(2000b), Full Report of the Prevalence, Incidence, and Consequences of Violence against Women. Findings From the National Violence Against Women Survey, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.

TRUJANO, P. y MATA, E. (2002), «Relaciones violentas en el noviazgo: un estudio

exploratorio», *Psicología Conductual*, 10, 3 89-408.

TUCKER HALPERN, C., YOUNG, M. L. y otros (2004), «Prevalence of partner violence in same-sex romantic and sexual relationship in national sample of adolescents», *Journal of Adolescent Health*, 35, 124-131.

TERCERA PARTE

EVALUACIÓN CLÍNICA Y FORENSE  
EN VIOLENCIA DE GÉNERO

# Consecuencias del maltrato a la mujer por su pareja

M.' PAZ BERMÚDEZ Universidad de Granada M.' PILAR MATUD Universidad de  
La Laguna LAURA NAVARRO MANTAS Universidad de Granada

## 1. INTRODUCCIÓN

En un estudio reciente publicado por la Organización Mundial de la Salud, entre cuyos objetivos estaba estimar la prevalencia de la violencia contra la mujer infligida por su pareja, se encontró que entre el 15 por 100 y el 71 por 100 de las mujeres que habían tenido pareja habían sufrido alguna vez violencia física o sexual, o ambas, aunque los índices más comunes oscilaban entre el 24 y el 53 por 100. Y entre el 20 y el 75 por 100 había experimentado maltrato psicológico (García-Moreno, Jensen, Ellsberg, Heise, y Watts, 2005). Ellsberg, Jansen, Heise, Watts, y García-Moreno (2008) demuestran cómo existe una relación significativa entre haber sido víctima de maltrato físico y sexual alguna vez a lo largo de la vida y, el padecimiento de una gran cantidad de problemas físicos y psicológicos por parte de las mujeres. Por otro lado, la severidad y la frecuencia del maltrato físico en el presente es un importante predictor de los problemas de salud física y mental (Cascardi y O'Leary, 1992; Tolman y Rosen, 2001). Hay autores que encuentran una remisión de estos problemas de salud en mujeres cuya experiencia de violencia en la pareja ha quedado más alejada en el tiempo y no han vuelto a ser maltratadas (Tolman y Rosen, 2001). Sin embargo, aunque esa mejoría en la salud pueda darse una vez que la mujer deja de sufrir los efectos del abuso, muchos estudios apoyan la evidencia de que los efectos físicos y psicológicos que produce en la víctima la violencia sufrida, perduran en el tiempo aún cuando las mujeres ya han acabado con la relación de maltrato e incluso han rehecho sus vidas (Campbell, 2002; Ellsberg, Caldera, Herrera, Winkvist, y Kullgren, 1999; Ellsberg y otros, 2008; Loxton, Schofield, y Hussain, 2006; Woods y otros, 2005).

Las investigaciones científicas ofrecen múltiples evidencias de que los síntomas psicopatológicos que presentan las mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas son secuelas directas de ese maltrato continuo al que han sido sometidas, y no consecuencia de un desequilibrio previo como en algunas ocasiones se ha atribuido (Campbell, 2002; Cascardi y O'Leary, 1992; Golding, 1999; Roberts, Williams, y Lawrence, 1998; Tolman y Rosen, 2001; Woods y otros, 2005). Además, no parece ser que la repercusión de la violencia en el estado de salud de las mujeres esté mediatizada por sus condiciones sociodemográficas como la edad, el estado civil o el nivel educativo (Ellsberg y otros, 2008).

## 2. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL MALTRATO

Existe evidencia empírica que sustenta la alta probabilidad de desarrollar un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) que tiene una mujer que ha sido maltratada continuamente en el entorno del hogar (Coker, Weston, Creson, Justice, y Blakeney, 2005; Golding, 1999; Hattendorf, Ottens, y Lomax, 1999; O'Campo y otros, 2006; Pico-Alfonso, 2005; Walker, 1991). Hattendorf y otros (1999) señalan, además, la continua reexperimentación de los abusos recibidos como una característica típica de las mujeres que han sido maltratadas por sus parejas, y lo que no es tan frecuente entre las víctimas de otros tipos de traumas en los que una especie de amnesia puede funcionar como estrategia de afrontamiento. Otros autores, sin embargo, relacionan la experiencia de haber sufrido violencia por parte de la pareja y el trauma que esto supone para las mujeres con solo el grupo de síntomas de evitación e incapacidad para sentir emociones (Woods y Wineman, 2004). Y, otros autores, establecen cuatro grupos separados de síntomas de TEPT por considerar que son distintos los mecanismos que llevan a activar cada grupo y diferente también la influencia que cada uno ejerce sobre la conducta de la mujer, clasificándolos en síntomas de hiperactivación, reexperimentación, evitación y astenia emocional (Krause, Kaltman, Goodtnan, y Dutton, 2006). Por otro lado, los estudios confirman que existe una relación entre cumplir los criterios diagnósticos de TEPT y ciertos esquemas cognitivos en las mujeres. Sobre todo los referidos a la sensación de vulnerabilidad y amenaza permanente de peligro (Calvete, Estévez, y Corral, 2007; Dutton y otros, 2006; Echeburúa, Fernández-Montalvo, y Corral, 2008), que se relacionarían con los síntomas de ansiedad y activación, y la creencia de que cualquier persona del entorno tiene la intención de hacerle daño. Pico-Alfonso (2005) advierte que es el componente psicológico el más fuerte predictor del desarrollo del trastorno, seguido del maltrato sexual y del físico, sucesivamente. Pico-Alfonso subraya además la intensidad de la agresión sexual como un fuerte predictor de la sintomatología de TEPT. Por el contrario, Calvete y otros (2007), hallaron que el abuso sexual, seguido del físico, eran los dos tipos de agresiones por parte de la pareja más frecuentes en aquellas mujeres maltratadas diagnosticadas con TEPT.

En cuanto a la repercusión de las circunstancias del maltrato sobre la probabilidad de desarrollar TEPT, cabe destacar que en el estudio de Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua (2002) las variables circunstanciales influían notablemente en la intensidad sintomática, siendo las mujeres que convivían con el agresor y las que se habían separado recientemente las que mostraban mayor gravedad en los síntomas de TEPT. Además, se registró mayor severidad de la sintomatología cuanto más reciente había sido el último episodio de violencia sufrido y si las mujeres habían sido forzadas sexualmente. Una mayor intensidad de los índices del TEPT, por tanto, en mujeres cuya experiencia traumática de violencia por parte sus parejas es cercana en el tiempo, se ha podido constatar en diversas investigaciones. Pero, a su vez, parece ser que esta intensidad se hace más patente en los síntomas de tipo intruso (Woods, 2000). Las investigaciones sobre el tema han demostrado que los síntomas de TEPT pueden perdurar un largo período de tiempo, persistiendo estas secuelas incluso diez años después del último episodio de violencia vivida (Woods, 2000; Woods y otros,

2005).

Presentar TEPT puede alterar el funcionamiento psicológico de las mujeres que han experimentado maltrato por parte de sus parejas (Dutton y otros, 2006), por lo que es frecuente que las mujeres diagnosticadas con este trastorno presenten además otros problemas psicológicos. Golding (1999) llevó a cabo una revisión de los estudios existentes en relación con la prevalencia de problemas de salud mental en mujeres con una historia de violencia de pareja encontrando que los que más prevalecen son el TEPT y la depresión. A su vez, diversos estudios demuestran la comorbilidad de ambos trastornos (Breslau, 2000; Cascardi, O'Leary, y Schlee, 1999; Nixon, Resick, y Nishith, 2004; O'Campo y otros, 2006; Rincón, Labrador, Arinero, y Crespo, 2004; Stein y Kennedy, 2001), aunque esto no signifique que necesariamente se den siempre de manera conjunta (Koss, Bailey, Yuan, Herrera, y Lichter, 2003).

La depresión es una de las principales consecuencias en la salud mental de las mujeres que han sido maltratadas por sus parejas (Gleason, 1993). A pesar de que existen algunos estudios donde la relación causal entre violencia ejercida por la pareja y depresión no queda del todo clara (O'Campo y otros, 2006), son muchas las investigaciones que sí aportan evidencias empíricas en este sentido (Amor y otros, 2002; Echeburúa, Corral, Amor, Sarasúa, y Zubizarreta, 1997). La gravedad y los síntomas depresivos que experimentan las víctimas de violencia doméstica también están muy relacionados con la severidad y la frecuencia del maltrato que estén recibiendo, aunque parece ser que influye en menor medida que el hecho de que estén viviendo la relación de abuso en ese momento. A este respecto, Fikree y Bhatti (1999) encontraron que el diagnóstico de depresión-ansiedad en mujeres maltratadas por sus parejas en Pakistán estaba consistentemente asociado a la severidad del maltrato físico sufrido. Del mismo modo, en el estudio de Cascardi y O'Leary (1992), se encontró una fuerte correlación entre la frecuencia y la severidad de las agresiones físicas de la pareja y la mayor sintomatología depresiva. Por otro lado, el hecho de que la mujer esté sufriendo más de un tipo de maltrato también agrava su estado depresivo (Campbell y Soeken, 1999). Además de al TEPT, con frecuencia el diagnóstico por depresión va muy unido a otros trastornos psicológicos como la ansiedad, en mujeres víctimas de maltrato por parte de sus parejas (Fikree y Bhatti, 1999; Loxton y otros, 2006; Matud, 2004).

Los problemas de ansiedad son frecuentemente detectados en las mujeres que viven en el presente o han sufrido en el pasado una experiencia de maltrato físico, psicológico y/o sexual por parte de sus parejas. Así, Gleason (1993) informó de una mayor prevalencia del trastorno de ansiedad generalizada en una muestra de mujeres víctimas de violencia doméstica. Loxton y otros (2006), pudieron comprobar cómo aquellas mujeres de mediana edad que habían vivido alguna vez en su vida una relación de pareja violenta, con más probabilidad habían sido diagnosticadas en alguna ocasión de un trastorno de ansiedad, e incluso sufrían ansiedad muy a menudo. Más aún, la frecuencia de experimentación de los síntomas de ansiedad fue aumentando en este estudio conforme aumentaba la proporción de violencia sufrida por parte de la pareja. El maltrato más grave por parte de la pareja se traduce en

niveles más altos de ansiedad en las mujeres víctimas (Williams y Mickelson, 2004).

Por otro lado, hay otras variables personales que median sobre el grado de ansiedad experimentado. De esta forma, Williams y Mickelson (2004) detectaron que la edad de las mujeres se relacionaba significativamente con el nivel de ansiedad que experimentaban. Pero también su resistencia cognitiva, referida a su nivel de autoestima, y el apoyo social emocional e instrumental con el que cuenta la mujer que está siendo maltratada.

Son muchos los estudios que demuestran que el deterioro de la autoestima es una de las principales consecuencias negativas que padecen las mujeres que han sido víctimas de violencia física, psicológica y/o sexual por parte de sus parejas (Amor y otros, 2002; Dutton y Painter, 1993; Echeburúa y otros, 1997; Matud, 2004; Orava, McLeod, y Sharpe, 1996). Sin embargo, existe mucha variabilidad en el nivel de autoestima de las mujeres maltratadas por su pareja, habiéndose planteado la necesidad de estudiar qué aspectos de una relación violenta son los que dañan más gravemente su autoestima (Lynch y Graham-Bermann, 2000).

Dutton y Painter (1981) opinan que la disminución de la autoestima de las mujeres podría ser debida a que la víctima se ve obligada a centrar su atención en complacer al maltratador para prevenir futuros episodios de violencia, de jando a un lado la propia satisfacción de sus necesidades. Sin embargo, es más ampliamente aceptada la hipótesis en las investigaciones que señala al efecto producido por la misma génesis del maltrato como el principal culpable de este daño en el concepto que tienen de sí mismas, ya que una interacción basada en continuos desprecios, críticas, humillaciones y ataques físicos y psíquicos a su persona, constituye una eficaz arma de destrucción de la autoestima, su sentido de competencia y la confianza que tienen en sí mismas (Dutton y Painter, 1993; Orava y otros, 1996; Matud, 2004; Walker, 1991). También se ven mermadas las motivaciones y la energía de la víctima para seguir enfrentándose a su situación, se deterioran del mismo modo las conductas de autocuidado contribuyendo, por tanto, a un empeoramiento de su salud (Campbell y Soeken, 1999). De hecho, su sentido de competencia se ve gravemente dañado, sobre todo el que se refiere a sus habilidades como ama de casa y esposa, quedando un poco más preservado el concepto que ellas tienen de sí mismas como madres y trabajadoras (Lynch y Graham-Bermann, 2004). En muchas ocasiones las mujeres llegan a pensar que se merecen sus castigos, tanto es así que el sentimiento de culpa lo sufren casi la mitad de las mujeres maltratadas. Es frecuente que se atribuyan a ellas mismas la responsabilidad de lo que les está pasando llegando a pensar que tienen lo que se merecen por no acceder a las peticiones del agresor, por no quedarse calladas, por no hacer las cosas bien o incluso, por su forma de ser: sentirse estúpidas, provocadoras con otros hombres o poco atractivas. También les genera grandes sentimientos de culpa, las conductas que realiza la víctima para evitar la agresión, como mentir, permitir el maltrato a los hijos, cumplir con los deseos del marido aún en contra de su voluntad, etc. (Echeburúa, Corral, Sarasua, y Zubizarreta, 2003). Igualmente, la inseguridad es un sentimiento que va muy unido a la baja autoestima, así como a la percepción de menos apoyo social (Amor y otros, 2002; Ellsberg y

otros, 1999; Matud, 2004). Por otro lado, ser una mujer maltratada supone para la sociedad un estigma que le lleva a un proceso de victimización de consecuencias devastadoras en el concepto que tienen de sí mismas (Ellsberg, Peña, Herrera, Liljestrand, y Winkvist, 2000).

Parece ser especialmente relevante el deterioro de la autoestima en mujeres que aún viven con su agresor, que tienen un largo historial de maltrato y, en las que aún están en proceso de separación; mejora sin embargo, en las mujeres que ya han logrado rehacer su vida y en la actualidad no son maltratadas (Matud, 2004). Asimismo, Matud (2005), señala otro dato significativo, referente a la tendencia positiva encontrada entre apoyo social y autoestima en las mujeres que estaban viviendo una relación abusiva en el momento de la evaluación. Por otro lado, en el estudio de Cascardi y O'Leary (1992) se encontró una fuerte correlación entre la frecuencia y la severidad de las agresiones físicas del marido y una peor autoestima. Aguilar y Nightingale (1994) encontraron que era el factor maltrato emocional/control, el más significativo predictor de la baja autoestima en la mujer maltratada. Mientras que Dutton y Painter (1993), señalan aspectos tales como la duración de la relación, las diferencias de poder, la violencia física y el carácter intermitente de la violencia como aspectos influyentes en el deterioro del autoconcepto. Además, destacan el factor dominancia/aisla miento como un tipo de maltrato psicológico ejercido por la pareja que correlaciona negativamente con el nivel de autoestima de la víctima, pero sin llegar a constituirse un predictor de este daño. Sin embargo, sí identifican dichos autores las diferencias de poder entre los miembros de la pareja como un claro precedente de un daño hacia la autoestima en la mujer.

Las mujeres que viven expuestas continuamente a una circunstancia de abuso o amenaza de sufrir algún daño, tienden a desarrollar una respuesta de estrés cuando se sienten atacadas. Si estos ataques se vuelven repetidos y habituales, los síntomas en la mujer pueden acabar siendo crónicos (Calvete y otros, 2007). En diversos trabajos se describe una amplia gama de síntomas que sufren las mujeres que están siendo maltratadas y que pone de manifiesto el elevado estrés psicológico que padecen como consecuencia, la mayoría de las veces, del estado de alerta permanente que tienen que adoptar cuando perciben que su integridad física y psicológica está amenazada. Así, en el estudio que Ceballo, Ramírez, Castillo, Caballero, y Lozoff (2004) llevaron a cabo se muestra, efectivamente, una relación significativa entre sufrir estrés emocional y haber vivido experiencias de maltrato físico y verbal por parte de sus parejas.

Como afirman Éllsberg y otros (1999), la severidad del maltrato parece ser un buen indicador de sufrir o no estrés, más que la duración del mismo. En su estudio, si este maltrato sufrido había sido severo o muy grave y había acaecido en el último año, la probabilidad de sufrir estrés emocional era diez veces superior al de aquellas mujeres que no habían sido maltratadas. No obstante, aquellas mujeres que habían experimentado maltrato grave hacía más de un año presentaban más casos de estrés emocional que aquellas que habían sufrido maltrato moderado en el último año. Por

otro lado, las mujeres maltratadas que informaron sufrir estrés, era más probable que carecieran de vínculos sociales de apoyo tanto instrumental como familiar, que fueran más controladas por sus parejas, o que sus hijos también fueran maltratados física, psicológica o sexualmente. Fue igualmente significativa la probabilidad de que estas mujeres hubieran sufrido otras formas de violencia además de la conyugal, y que la familia del agresor tuviera alguna historia de maltrato a la mujer en su familia de origen.

El estrés emocional se relacionó también con puntuaciones altas en depresión y sintomatología de TEPT (Ceballo y otros, 2004), y con problemas de salud a corto largo plazo (Woods y Wineman, 2004). De hecho, parece ser la misma dinámica de la violencia la que lleva a la confluencia de varios trastornos como los de estrés emocional y TEPT ya que, como afirma Golding (1999), si los ataques y/o amenazas por parte de la pareja son repetitivos, ese estrés se cronifica pudiendo llegar a desarrollar el cuadro sintomático de TEPT.

### 3. CONSECUENCIAS SOBRE LA SALUD FÍSICA DE LA MUJER

Las mujeres maltratadas física, psicológica y sexualmente por sus parejas respecto a las que no han vivido tales experiencias, suelen informar de más sintomatología somática como dolores de cabeza, dolores de espalda, infecciones vaginales y sangrado, dolores pélvicos, coitos dolorosos, infecciones del tracto urinario, escaso apetito, dolores abdominales y problemas digestivos (Campbell, 2002; Schollemberger y otros, 2003; Woods y otros, 2005). Así como problemas para caminar, dificultad para hacer las tareas cotidianas, pérdidas de memoria, vértigo y dolores crónicos (Ellsberg y otros, 2008). Asimismo, presentan más problemas ginecológicos, del sistema nervioso central y problemas de salud general (Campbell y otros, 2002; Fikree y Bhatti, 1999; Matud, 2004; Schollemberger y otros, 2003). También encuentran más dificultades para protegerse de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (Campbell y otros, 2002; Heise y García-Moreno, 2003; Schollemberger y otros, 2003). Otro estudio constató una mayor proporción de problemas relacionados con el sistema inmunológico en mujeres que habían sufrido violencia por parte de sus parejas y, sobre todo, en aquellas que además habían sido diagnosticadas con TEPT y TEPT y depresión (Woods y otros, 2005). Por lo general, las mujeres que han sido maltratadas por sus parejas han tenido a lo largo de sus vidas, más operaciones quirúrgicas, más visitas médicas, ingresos hospitalarios, visitas a farmacias y consultas de salud mental que las no maltratadas (Heise y García-Moreno, 2003).

Por otro lado, hay autores que encuentran además la mediación de ciertas variables sociodemográficas sobre el impacto que produce el maltrato en la salud de las mujeres siendo la edad, el bajo nivel de estudios y la pobreza importantes predictores de peor salud en mujeres que están siendo o han sido maltratadas en el pasado por sus parejas (Tolman y Rosen, 2001).

### 4. CONCLUSIONES

Las mujeres que han sido maltratadas por sus parejas presentan múltiples efectos negativos sobre la salud física y mental, que dan lugar al conocido «síndrome de la mujer maltratada». Los estudios apoyan la evidencia de que dichos efectos son secuelas directas del maltrato y perduran en el tiempo aunque haya acabado la relación de maltrato. Por tanto, la evaluación psicológica es necesaria en todos los casos de maltrato para poder intervenir psicológicamente de manera individual y/o en grupo cuando sea necesario.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR, R. y NIGHTTNGALE, N. (1994), «The impact of specific battering experiences on the self-esteem of abused women», *Journal of Family Violence*, 9, 35-45.
- AMOR, P. J., ECHEBURÚA, E., CORRAL, P., ZUBIZARRETA, I. Y SARASUA, B. (2002), «Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato», *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 227-246.
- BRESLAU, N. (2000), «A second look at comorbidity in victims of trauma: The posttraumatic stress disorder-major depression connection», *Biological Psychiatry*, 48, 902-909.
- CALVETE, E., ESTÉVEZ, A. Y CORRAL, S. (2007), «Trastorno por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas», *Psicothema*, 19, 446-451.
- CAMPBELL, J. C. (2002), «Health consequences of intimate partner violence», *The Lancet*, 359, 1331-1336.
- JONES, A. S., DIENEMANN, J., KUB, J., SCHOLLENBERGER, J., O'CAMPO, P. y GIELEN, A. C. (2002), «Intimate partner violence and physical health consequences», *Archives of Internal Medicine*, 162, 1157-1163.
- y SOEKEN, K. L. (1999), «Women's responses to battering: a test of the model», *Research in Nursing & Health*, 22, 49-58.
- CASCARDI, M. y O'LEARY, K. D. (1992), «Depressive symptomatology, self-esteem and self-blame in battered women», *Journal of Family Violence*, 7, 249-259.
- O'LEARY, K. D. Y SCHLEE, K. A. (1999), «Co-occurrence and correlates of posttraumatic stress disorder and major depression in physically abused women», *Journal of Family Violence*, 14, 227-249.
- CEBALLO, R., RAMIREZ, C., CASTILLO, M., CABALLERO, G. A. y LozOFF, B. (2004), «Domestic violence and women's mental health in Chile», *Psychology of*

Women Quarterly, 28, 298-308.

- COKER, A. L., WESTON, R., CRESON, D. L., JUSTICE, B. y BLAKENEY, P. (2005), «PTSD symptoms among men and women survivor of intimate partner violence: The role of risk and protective factors», *Violence and Victims*, 20, 625-643.
- DUTTON, M. A GREEN, B. L., KALTMAN, S. I., ROESCH, D. M., ZEMRO, T. A. y KRAUSE, E. D. (2006), «Intimate partner violence, PTSD, and adverse health outcomes», *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 955-968.
- DUTTON, D. G. Y PAINTER, S. (1981), «Traumatic bonding: The development of emotional attachments in battered women and other relationships of intermittent abuse», *Victimology*, 6, 139-155.
- DUTTON, D. G. Y PAINTER, S. (1993), «The battered woman syndrome: Effects of severity and intermittency of abuse», *American Journal of Orthopsychiatry*, 63, 614-622.
- ECHEBURÚA, E., CORRAL, P., AMOR, P. J., SARASÚA, B. Y ZUBIZARRETA, I. (1997), «Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: Un estudio descriptivo», *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 7-9.
- CORRAL, P., SARASUA, B. Y ZUBIZARRETA, I. (2003), «Mujeres víctimas de maltrato», en E.Echeburúa y P.Corrall (coords.), *Manual de Violencia Familiar*, Madrid, Siglo XXI.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. Y CORRAL, P. (2008), «¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: un análisis comparativo», *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 355-382.
- ELLSBERG, M., CALDERA, T., HERRERA, A., WINKVIST, A. y KULLGREN, G. (1999), «Domestic violence and emotional distress among Nicaraguan women. Results from a population-based study», *American Psychologist*, 54, 30-36.
- JANSEN, H. A. E M., HEISE, L. WATTS, C. H. y GARCIA-MORENO, C. (2008), «Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO-multicountry study on women's health and domestic violence: an observational study», *The Lancet*, 371, 1165-1172.
- PEÑA, R., HERRERA, A., LILJESTRAND, J. y WINKVIST, A. (2000), «Candies in hell: women's experiences of violence in Nicaragua», *Social Science and Medicine*, 51, 1595-1610.
- FIKREE, E E y BHATTI, L. I. (1999), «Domestic violence and health of Pakistani women», *International Journal of Gynecology and Obstetric*, 65, 195-201.

- GARCÍA-MORENO, C., JENSEN, H. A., ELLSBERG, M., HESIE, L. Y WATTS, C. (2005), WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and womens responses, Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- GLEASON, W (1993), «Mental disorders in battered women: An empirical study», *Violence and Victims*, 8, 53 - 68.
- GOLDING, J. M. (1999), «Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A metal-analysis», *Journal of Family Violence*, 14, 99-132.
- HATTENDORF, J., OTTENS, A. J. y LOMAX, R. G. (1999), «Type and severity of abuse and posttraumatic stress disorder symptoms reported by women who killed abusive partners», *Violence Against Women*, 5, 292-312.
- HEISE, L. y GARCIA-MORENO, C. (2003), «La violencia en la pareja», en E.G.Krug, L. L.Dahlberg, J.A.Mercy, A.B.Zwi y R.Lozano (eds.), *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, págs. 96-131.
- Koss, M. P, BAILEY, J. A., YUAN, N. P., HERRERA, V. M. y LICHTER, E. L. (2003), «Depression and PTSD in survivors of male violence: research and training initiatives to faci itate recovery», *Psychology of Women Quarterly*, 27, 130-142.
- KRAUSE, E. D., KALTMAN, S., GOODMAN, L. y DUTTON, M. A. (2006), «Role of distinct PTSD symptoms in intimate partner reabuse: A prospective abuse», *Journal of Traumatic Stress*, 19, 507-516.
- LOXTON, D., SCHOFIELD, M. y HUSSAIN, R. (2006), «Psychological health in midlife among women who Nave ever lived with a violent partner or spouse», *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1092-1107.
- LYNCH, S. M. y GRAHAM-BERMANN, S. A. (2000), «Woman abuse y self-affirmation. Influences on women self-esteem», *Violence against women*, 6, 178-197.
- (2004), «Exploring the relationship between positive work experiences and women's sense of self in the context of partner abuse», *Psychology of Women Quarterly*, 28, 159-167.
- MATUD, M. P. (2004), «Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada», *Psicothema*, 16, 397-401.
- (2005), «The psychological impact of domestic violence on spanish women», *Journal of Applied Social Psychology*, 35, 2310-2322.

- NIXON, R. D., RESICK, P. A. Y NISHITH, P. (2004), «An exploration of comorbid depression among female victims of intimate partner violence with posttraumatic stress disorder», *Journal of Affective Disorders*, 82, 315-320.
- O'CAMPO, P., KUB, J., WOODS, A., GARZA, M., Show, A., GIELEN, A., DIENEMANN, J. y CAMPBELL, J. (2006), «Depression, PTSD and comorbidity related to intimate partner violence in civilian and military women», *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6, 99-110.
- Oa vA, T. A., MCLEOD, P. J. Y SHARPE, D. (1996), «Perceptions of control, depressive symptomatology, and self-esteem in women in transition from abusive relationship», *Journal of Family Violence*, 11, 167-186.
- PICO-ALFONSO, M. A. (2005), «Psychological intimate partner violence: the major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women», *Neuroscience and Biobehavioral Review*, 29, 181-193.
- RINCÓN, P. P., LABRADOR, E J., AEINERO, M. y CRESPO, M. (2004), «Efectos psicopatológicos del maltrato doméstico», *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 105-116.
- ROBERTS, G. L., WILLIAMS, G. M. y LANYRENCE, J. M. (1998), «How does domestic violence affect women's mental health?», *Women & Health*, 28, 117-120.
- SCHOLLEMBERGER, J., CAMPBELL, J., SHARPS, P. W, O'CAMPO, P., GIELEN, A. C., DIENERMANN, J. y KUB, J. (2003), «African American HMO enrollees. Theirs experiences with partner abuse and its effect on their health and use of medical services», *Violence Against Women*, 9, 599-618.
- STEIN, M. B. y KENNEDY, C. (2001), «Major depressive and pos-traumatic stress disorder comorbidity in female victims of intimate partner violence», *Journal of Affective Disorders*, 66, 133-138.
- TOLMAN, R. M. Y ROSEN, D. (2001), «Domestic violence in the lives of women receiving welfare. Mental health, substance dependence, and economic well-being», *Violence Against Women*, 7, 141-158.
- WALIER, L. E. (1991), «Posttraumatic stress disorder in women: Diagnosis and treatment of battered women syndrome», *Psychotherapy*, 28, 21-29.
- WILLIAMS, S. L. Y MICKELSON, K. D. (2004), «The nexus of domestic violence and poverty: resi ience in women's anxiety», *Violence Against Women*, 10, 283-293.
- WOODs, S. J. (2000), «Prevalence and patterns of posttraumatic stress disorder in abused and postabused women», *Issues in Mental Health Nurses*, 21, 309-324.

- WOODS, A. B., PAGE, G. G., O'CAMPO, P, PUGH, L. C., FORD, D. y  
CAMPBELL, J. C. (2005), «The mediation effect of posttraumatic stress disorder  
symptoms on the relationship so intimate partner violence and IFN-<sub>γ</sub> levels»,  
American Journal of Community Psychology, 36, 159-175.
- WOODS, S. J. Y WINEMAN, N. M. (2004), «Trauma, posttraumatic stress disorder  
symptoms clusters, and psysical health symptoms in postabused women»,  
Archives of Psychiatric Nursing, 18, 26-34.

# La violencia doméstica. Repercusiones en los hijos

DOLORES SEIJO MARTÍNEZ Universidad de Santiago de Compostela  
FRANCISCA FARIÑA RIVERA Universidad de Vigo RAMÓN ARCE  
FERNÁNDEZ Universidad de Santiago de Compostela

## 1. INTRODUCCIÓN

La violencia doméstica, especialmente la ejercida sobre la mujer, se ha convertido en uno de los problemas con mayor repercusión social, y de carácter globalizado. Así, en Europa, 1 de cada 4 mujeres experimenta alguna forma de violencia de género (Consejo de Europa, 2002). En nuestro país, según datos del Instituto de la Mujer, en el año 2007, el número de denuncias presentadas ante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad por malos tratos a mujeres, producidos por su pareja o ex pareja, fue de 63.347 (frente a 10.902 a hombres). Sin embargo, esta cifra, si bien alta, se encuentra lejos de la real, al estimarse que más del 70 por 100 de los casos de violencia familiar no son detectados (Siendones, Perca, Arjona, Aguera, Rubio y Molina, 2002). Las estadísticas que se manejan en Estados Unidos, son también desoladoras, anualmente 5,3 millones de mujeres son víctimas de situaciones de violencia de género (Tjaden y Thoennes, 2000). Pero estos datos desatienden a otras víctimas directas de la violencia familiar, las hijas e hijos que son testigos de la misma. En este sentido, McCloskey y Walter (2000) mantienen que entre un 20 y un 25 por ciento de los niños en edad escolar han visto a sus progenitores pegarse o agredirse en alguna ocasión. Igualmente, Cawson (2002) concreta que el 26 por 100 de los jóvenes de Reino Unido han vivido alguna escena de violencia familiar, y un 5 por 100 de ellos de forma crónica. En Estados Unidos, Tolman y Edelson (1995) advertían que, entre 3 y 10 millones de niños, se encontraban expuestos a este tipo de situaciones; más recientemente y con mayor precisión, Farnós y Sanmartín (2005) afirman que son alrededor de 3.3 millones. En España, el Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia (2007) determina que, al menos, el 10.14 por 100 de los asesinatos por violencia de género, cometidos en el 2006, se realizaron en presencia de los hijos.

Esta terrorífica realidad presenta como necesario atender a las consecuencias que la violencia doméstica provoca en los hijos, al perjudicar el funcionamiento del niño a todos los niveles, social, psicológico, emocional, y comportamental (Sanj, 2007; Wolfe, 1997) afectando de forma altamente negativa a su bienestar y su desarrollo, con secuelas a largo plazo que incluso pueden llegar a transmitirse a través de sucesivas generaciones (Sepúlveda, 2006).

Antes de centrarnos en las repercusiones que la violencia familiar genera en los

hijos, debemos de advertir que la investigación en esta área tiene importantes limitaciones y dificultades (Alaggia, Jenney, Mazzuca, y Redmond, 2007; Fowler y Chanmugam, 2007; Olaya, Tarragona, de la Osa, y Ezpeleta, 2008), que pueden afectar a los resultados de las mismas. Por una parte, las limitaciones vienen dadas a nivel teórico y conceptual, por carecer muchos de los estudios de un modelo teórico fuerte. Igualmente, numerosas investigaciones no diferencian las distintas formas de abuso que pueden coexistir, pese a que la concurrencia entre maltrato infantil y violencia de género es elevada (Fantuzzo, Boruch, Beriama, Atkins, y Marcus, 1997; Moffit y Caspi, 1998) estableciéndose hasta en un 60 por 100 (Edleson, 1999). Además, se han evidenciado diferentes limitaciones a nivel metodológico, a saber: en los instrumentos de medida empleados, en el reclutamiento de la muestra, en la definición de la variable dependiente, en el uso de técnicas estadísticas. Por otra parte, la investigación en este campo se encuentra con el obstáculo para acceder a la muestra, debido a la privacidad y la intimidad en la que tiene lugar este tipo de violencia. Este hecho alimenta el sesgo y la distorsión que puede presentar la información que dan las personas afectadas, que suelen vivir la violencia intrafamiliar con secretismo y sentimientos de culpa y vergüenza que dificulta la obtención de indicadores precisos acerca de su prevalencia, características y consecuencias (Medina, 2002). Finalmente, debemos subrayar que la resiliencia del niño también puede mediar el impacto de la violencia doméstica en ellos, y, sin embargo, tampoco se tiene en cuenta.

## 2. EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA: EFECTOS Y CONSECUENCIAS EN LOS HIJOS

Sin duda, para todo hijo vivir en un hogar en el que existe violencia familiar supone una experiencia traumática, que resulta nociva para su sano desarrollo integral. Estas vivencias afectan holísticamente a su persona, con repercusiones difíciles de delimitar de forma categórica; sin embargo, con la finalidad de lograr mayor pragmatismo y esquematización, se presenta aconsejable agruparlas en categorías. Algunos autores (v gr., Cummings y Davies, 1994; Fowler y Chanmugam, 2007; Jacobus, 2005; Margolin, 1998) las subdividieron en sintomatología internalizante (p. ej., ansiedad, depresión, miedo, vergüenza, sentimientos de rabia, de culpa) y externalizante (p. ej., conducta agresiva y antisocial, fracaso escolar). En este capítulo se abordarán en tres áreas, a saber: consecuencias psicoemocionales, físicas y conductuales.

### 2.1. CONSECUENCIAS FÍSICAS

La investigación con niños que han estado expuestos a violencia doméstica informa que presentan más trastornos somáticos (Rossman y Rosenberg, 1992), como dolores de cabeza, estómago (Edleson, 1999; Jaffe, Crooks, y Wolfe, 2003), asma, náuseas, diarrea (Lehmann, 2000). Igualmente, algunos autores (p. ej., El-Sheikh, Harger, y Whitson, 2001; Katz, 2001; Mohr y Fantuzzo, 2000) informan de diferencias en las respuestas fisiológicas, a saber: incremento de la tasa cardíaca y de la presión sanguínea, alteraciones en la actividad eléctrica de la piel. Debemos

precisar, que todas estas reacciones físicas son predictores importantes de enfermedad crónica (El-Sheikh, Harger, y Whitson, 2001), a lo que hay que añadir que en algunos casos los trastornos diagnosticados son calificados de severos (Jaffe, Wolfe, y Wilson, 1990; Khan, 2000; Vaccarezza, 2007) tales como retraso en el crecimiento y el peso, alteraciones en el sueño y alimentación, o disminución de habilidades motoras (Jaffe, Wolfe, y Wilson, 1990; Ravetllat, 2007). También de carácter alarmante son los resultados de la investigación de Perry (1997) en la que se constata que la exposición a la violencia, de niños de corta edad, produce cambios negativos permanentes en el cerebro y en el desarrollo del sistema nervioso.

## 2.2. CONSECUENCIAS PSICOEMOCIONALES

Uno de los efectos psicopatológicos en los menores, que mayor interés ha generado, como consecuencia de la exposición a situaciones violentas en la familia, es la presencia de estrés postraumático. De este modo, algunos autores (p. ej., Davies, 2005; Dowling y Gorell, 2008; Jacobus, 2005; Kitzman y otros, 2003; Margolin y Vickerman, 2007; Ravetllat, 2007; Rossman, 1998; Sepúlveda, 2006; Singer, Miller, Guo, Slovak, y Frierson, 1998; Sternberg y otros, 2006) establecen que provoca sintomatología relacionada con el estrés postraumático, como insomnio, pesadillas, fobias, ansiedad, trastornos disociativos y síntomas depresivos (llanto, tristeza o aislamiento). Lehmann (2000), tras una revisión de 34 investigaciones empíricas, precisó que estos niños están en riesgo de desarrollar sintomatología propia del estrés postraumático. Igualmente, un estudio realizado por Graham-Bermann y Levendosky (1998) concluye que el 13 por 100 de los menores expuesto a la violencia de género fueron diagnosticados de un trastorno de estrés postraumático, y la gran mayoría de ellos presentaba algún subsíndrome de éste. Así, el 52 por 100 cumplía el Criterio B (reexperimentación), el 19 por 100 el Criterio C (evitación), y el 42 por 100 el criterio D (aumento de la activación). Por otra parte, Lechmann (1996) encontró en una muestra de hijos de mujeres maltratadas, que el 56 por 100 de ellos cumplía los criterios de diagnóstico del desorden de estrés postraumático. En esta dirección, Pedreira (2003) detectó que en el 60 por 100 de las consultas psiquiátricas infantiles estaba presente la violencia familiar, bien de forma directa o como testigos, y en todos ellos aparecía el diagnóstico de trastorno por estrés postraumático. Pero, por contra, otros autores, como Wolfe y otros (2003), consideran que, aunque se observa cierto apoyo empírico, éste no es suficiente para concluir la existencia de una relación entre la exposición a violencia doméstica y la manifestación de estrés postraumático. A nuestro entender, probablemente quepa la consideración de que la edad de los menores así como su propia capacidad cognitiva y resiliencia puedan estar mediando, entre otras variables, el desarrollo de estrés postraumático o sintomatología relacionada con él. Bajo esta misma consideración, algunos niños no sufren problemas clínicos significativos, mientras que otros sí lo hacen (Edleson, 1999; Grych, Jouriles, Swank, McDonald, y Norwood, 2000; Hughes, Graham-Bermann, y Gruber, 2001; Jaffe y otros, 2003). Al margen de estas disquisiciones cabe afirmar que la exposición de los menores a la violencia doméstica impiden un desarrollo normal a lo largo de la infancia y sitúa al niño en riesgo de desarrollar problemas psicológicos (Olaya y otros, 2008) y psiquiátricos (Cichetti y Coth, 1997;

Vaccarezza, 2007). En esta línea, McDonald y Jourilés (1991) informan que entre el 25 y el 70 por 100 de los menores que viven la violencia familiar presentan problemas clínicos. Por su parte, Cantón y Cortés (2000) sostienen que los hijos de mujeres maltratadas presentan mayor propensión (cuatro veces más) a desarrollar alguna patología severa.

Por otro lado, también se han encontrado alteraciones emocionales relacionadas con el desarrollo afectivo de estos niños y adolescentes, y una mayor dificultad de expresión y manejo de las emociones (Ravetllat, 2007), de forma genérica se puede afirmar que su equilibrio emocional está en peligro (Fariña, Villar y Suárez, 2004). Los jóvenes pueden experimentar rabia y frustración (Uaffe y otros, 1990), también vergüenza; los que tienen menos edad inseguridad, culpa, vergüenza, tristeza, miedo (Sanj, 2002; Sudermann y Jaffe, 1999). En cuanto al miedo, Lehmann (2000) informó que los hijos que viven en hogares en los que existe violencia doméstica padecen numerosos miedos, entre los que destaca, miedo a la oscuridad, a dormir solo, a perder el control, a las armas. El miedo y la inseguridad les provocan un estado continuo de alerta, con niveles elevados de reactividad emocional, que impide regular las emociones de forma eficaz, con graves perjuicios a nivel cognitivo y conductual.

A nivel cognitivo, se ha detectado que los niños que viven en hogares en los que existe violencia doméstica presentan baja autoestima, y atribuciones de autoculpabilidad sobre la violencia (Edleson, 1999; Jaffe y otros, 1990, 2003; Margolin, 1998), tendencia a presentar atribuciones causales externas (Hughes, 1997), disminución de la capacidad empática (Margolin y Gordis, 2000; Rossman, 1998; Sepúlveda, 2006), escasa tolerancia a la frustración (Sepúlveda, 2006), dificultades relacionadas con las estrategias de pensamiento y de resolución de problemas. En cuanto a esto último, Adamson y Thompson (1998) encontraron que estos menores ante un problema tienden a no afrontarlo y a utilizar la agresión como medio para resolverlo. Leitenberg, Gibson y Novy (2004) concluyen que estos menores presentan estrategias de afrontamiento desadaptativas, tales como pensamiento ilusorio, evitación de problemas, retraimiento social, comportamiento auto-crítico; además, como precisan Ornduff y Monahan (1999), tienden a utilizar, en general, métodos caracterizados por falta de compromiso en oposición a aquellos orientados al problema.

### 2.3. CONSECUENCIAS CONDUCTUALES

De forma genérica se puede establecer que la exposición a la violencia doméstica provoca problemas comportamentales y de autocontrol (Sepúlveda, 2006; Spaccarelli, Coatsworth, y Bowden, 1995), favoreciendo la perpetración de la violencia hacia los demás (Cummings, 1998; McGee, 2000; Moffit y Caspi, 1998), aunque también puede desarrollar conductas de inhibición. Ambas posibilidades son factibles no sólo en el hogar, sino en otros contextos. Así, en la escuela, estos menores pueden exhibir comportamientos de inhibición o, por el contrario, de agresividad hacia los compañeros; derivando, en la mayoría de los casos, en problemas de integración en el ámbito escolar (Ravetllat, 2007). A ello se añade que, en numerosas ocasiones, de

forma concomitante a la violencia familiar, se producen en los niños alteraciones de la capacidad atencional, de memoria y de concentración (Edleson, 1999; Sanj, 2002) que suelen ir acompañadas de ausentismo y absentismo escolar; provocando, casi inexorablemente, una disminución generalizada del rendimiento académico o fracaso escolar (Davies, 2005; Edleson, 1999; Jacobus, 2005; Jaffe y otros, 2003; Kitzman y otros, 2003; Ravetllat, 2007; Rossman, 1998; Sepúlveda, 2006; Sternberg y otros, 2006, Wolfe otros, 2003). Además, es común que estos niños presenten baja competencia social y dificultades para establecer relaciones sociales (Davies, 2005; Jacobus, 2005; Kitzman y otros, 2003; Magen, 1999; Margolin y Gordis, 2000; Sternberg y otros, 2006; Wolfe y otros, 2003). También, y altamente relacionado con esto, suelen ser menos sensibles en las relaciones interpersonales, con más dificultades para interpretar las expresiones faciales (Margolin y Gordis, 2000) y, como ya se ha mentado, con déficit de empatía (Margolin y Gordis, 2000; Rossman, 1998; Sepúlveda, 2006); con tendencia a la desconfianza, inseguridad, interpretación de forma hostil la conducta de los demás, con limitaciones a la hora de interpretar las claves sociales, falta de habilidades de resolución de problemas sociales y de conflictos (Edleson, 1999; Jaffe y otros, 2003; Lynch y Cichetti, 1991; Sepúlveda, 2006). Todo lo cual motiva que los demás tomen hacia ellos una actitud reactante, bien de enfrentamiento o de exclusión, que puede, a su vez, provocarles sentimientos de rechazo (Sudennann y Jaffe, 1999). Como colofón, estos niños tienen mayor probabilidad de llevar a cabo comportamientos antisociales (Baldry, 2007; Maker, Kemmelmeir y Peterson, 1998; Spaccarelli, Coatsworth, y Bowden, 1995).

Por otra parte, la exposición a la violencia familiar puede provocar, especialmente en los niños de corta edad, un proceso involutivo; siendo las conductas regresivas más comunes la enuresis y encopresis (Ravetllat, 2007), y los retrocesos a nivel de lenguaje. Por el contrario, especialmente en los preadolescentes y adolescentes, puede producirse la parentificación. En este caso, el menor asume roles parentales y protectores hacia la madre (Jaffe y Geffner, 1998; Ravetllat, 2007; Sepúlveda, 2006), que no le corresponden ni por su edad, ni por su condición de hijo.

### 3. FACTORES MEDIADORES EN LOS EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN DE LOS MENORES A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Los resultados de la investigación no permiten determinar fehacientemente los factores de riesgo y de protección que median en los efectos de la exposición a la violencia familiar en los menores (Fowler y Chanmugam, 2007). No obstante, cabe destacar las variables que han mostrado mayor relación con las repercusiones en los hijos de la violencia en el hogar, que seguidamente exponemos.

El género, la mayoría de los estudios no hallaron diferencias significativas entre niñas y niños respecto al desarrollo de sintomatología internalizante y externalizante (Jacobus, 2005; Kitzmann y otros, 2003; Sternberg y otros, 2003; Wolfe y otros, 2003). Sin embargo, Dowling y Gorell (2008) sostienen que los efectos de la violencia doméstica en los menores son diferentes en función de la edad, género y nivel de formación de la familia. Así, informan que cuando la víctima y el

maltratador mantienen la convivencia las hijas se encuentran en una situación de mayor riesgo que los hijos, mientras que en contextos postdivorcio la tendencia se invierte. En la misma línea, Davies (2005) halló que los niños, más que las niñas, exhiben síntomas externalizantes como consecuencia de la exposición a la violencia de género. Sin embargo, Holden y Ritchie (1991) encontraron más problemas internos en las niñas que en los niños.

La edad, las repercusiones que la violencia familiar en los hijos se encuentra mediada por el período evolutivo en el que se hallen (Dowling y Gorell, 2008; Sepúlveda, 2006). En una investigación realizada por Sternberg y otros (2006), en la que dividieron los rangos de edades de los niños en tres grupos (de 4 a 6 años; de 7 a 9 años, y de 10 a 14 años), obtuvieron que en la manifestación de síntomas externalizantes los dos grupos de más edad tienen menos probabilidades de sufrir consecuencias negativas que el grupo de menor edad. Sin embargo, en síntomas internalizantes, los dos grupos de más edad tienen mayor probabilidad de sufrir manifestaciones negativas que los de menor edad. Por su parte, Holden y Ritchie (1991), en un estudio con niños entre 2 y 8 años de edad, hallaron que los de más edad tenían más problemas internos y externos.

Otro factor mediador del nivel de ajuste de los menores es el nivel de estrés de la madre (Graham-Bermann y Hughes, 2003; Wolfe, Jaffe, Wilson, y Zak, 1985). Las mujeres maltratadas se hallan constantemente en alerta para defenderse, a ellas y a sus hijos, de las agresiones físicas y psicológicas, que el maltratador pueda realizar (Holden, Stein, Ritchie, Harris, y Jouriles, 1998); viven bajo una situación de estrés continuado que afecta negativamente al apoyo emocional que ofrecen a sus hijos (Huth-Bocks, Levendosky, y Semen, 2001) y a la supervisión que ejercen sobre ellos; que en ocasiones puede alcanzar el grado de abandono emocional y físico (Antle y otros, 2007; Hartley, 2002; Sepúlveda, 2006).

Debemos señalar que la tendencia es que la frecuencia y la intensidad de la violencia covaríen. Los primeros episodios violentos suelen ser de menor intensidad y con una mayor cadencia pero, con el paso del tiempo, la frecuencia y la intensidad van in crescendo. Diferentes autores han establecido que la frecuencia de la exposición a la violencia influye en el nivel de afectación en los hijos (Davies y Cummings, 1994) cuando se trata de un proceso cronificado los niveles de desajustes son mayores (Fowler y Chanmugam, 2007). De esta manera, un estudio llevado a cabo con niños entre 8 y 14 años encontró que la frecuencia de la exposición contribuye a la severidad de los efectos negativos, especialmente en sintomatología internalizante (Grych y otros, 2000). Igualmente, a mayor intensidad de la violencia repercusiones más graves en los hijos.

Entre los factores de protección de los efectos negativos de la exposición a la violencia familiar no podemos olvidar la resiliencia o capacidad del menor para adaptarse correctamente a su entorno. Entre las características del niño que ayudan a desarrollar esta resistencia se encuentran la suficiente capacidad cognitiva, la adecuada autoestima, las afiliaciones religiosas, buena situación socioeconómica y

una red social competente (Osofsky, 1999) así como un estilo atribucional adaptativo.

Por otro lado, las reacciones psicológicas al trauma de la violencia familiar son más o menos intensas en función del apoyo social disponible y, en especial, de la percepción que del mismo tienen los menores (Osofsky, 1999). La presencia de una figura adulta competente y una buena relación con ella es el factor protector más importante para prevenir que surjan problemas en estos niños. Sin embargo, en las familias que se produce violencia familiar, los hijos suelen tener dificultades para encontrar una persona adulta que le proporcione apoyo social, no en vano, como señalan Wolfe y Korsch (1994, citado en Sanj, 2007) el maltratador, como estrategia para evitar que la situación se conozca, aísla a la familia. Así, Antle y otros (2007) sostienen que el apoyo social inadecuado propicia la violencia familiar, a lo que hay que añadir, como ya se ha expuesto, que las madres, por las propias repercusiones del maltrato, no se encuentran en el estado psicoemocional idóneo para proporcionarlo. En esta línea, el National Research Council (1993) identificó el aislamiento social como un factor de riesgo asociado a la negligencia infantil y a la violencia de género.

#### 4. TEORÍAS EXPLICATIVAS DE LOS EFECTOS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LOS MENORES

Desde diferentes marcos teóricos se han buscado mecanismos explicativos a las consecuencias de la violencia familiar en los niños. Así, la teoría del aprendizaje social sostiene que la exposición de los niños a la violencia de género provoca la interiorización y aprendizaje de modelos violentos y roles de género erróneos. De este modo, se aprende que la violencia es un instrumento normalizado para la resolución de conflictos, facilitando la perpetuación del ciclo de la violencia en la edad adulta (Kerig y Fedorowicz, 1999; Sepúlveda, 2006), aumentando la predisposición a ser agresor o víctima (Dowling y Gorell, 2008; Olaya y otros, 2008; Ravetllat, 2007; Sroufe y Fleeson, 1988). Igualmente, Salas (2005) encontró, en un estudio sobre los mecanismos de reproducción de la violencia, que las mujeres que habían sido testigos de violencia de sus padres, eran más propensas a unirse con hombres violentos que habían sido socializados en familias en la que existía violencia familiar. Además, la proporción de mujeres que permanecían con sus compañeros violentos era mayor cuando habían presenciado, durante la infancia, altos niveles de violencia entre sus padres. En esta línea, Arce y Fariña aseveran «se encuentra ampliamente demostrado que la violencia de género es un problema educacional,... que se transmite intergeneracionalmente mediante aprendizaje observacional» (INFOCOP, 2008, pág. 17). Por otra parte, los menores pueden trasladar los patrones sexistas y violentos aprendidos a otros ámbitos de la vida, en los que pueden desempeñar ambos papeles, el de víctima y el de victimario (Sroufe y Fleeson, 1988) con las subsecuentes consecuencias en cada caso.

Otros autores (v gr., Renner y Slack, 2006; Walker y Browne, 1985) explican las consecuencias de la exposición a la violencia familiar en los menores desde la teoría de la indefensión aprendida. De esta manera, la incapacidad para predecir el momento, el lugar, la intensidad en el que se producirá la violencia; es decir, la

incontrolabilidad de la misma, provocaría estados de indefensión tanto en las víctimas directas, como en las indirectas. Desde esta teoría, los estados de indefensión en los niños pueden producir trastornos psicológicos, principalmente depresivos, así como dañar el sistema inmunológico, socavando el estado de salud física. Igualmente, la indefensión sería la causa por la que muchas mujeres maltratadas no reaccionarían ante el maltrato, manteniendo una convivencia nociva para ellas y para sus hijos. Todo ello con independencia de su formación, éxito profesional y solvencia económica.

La teoría sistémica ha intentado también dar respuesta a las consecuencias que la violencia familiar provoca en los niños, atendiendo fundamentalmente a la disfunción familiar y los estilos educativos empleados. La violencia familiar afecta a las prácticas de crianza de tres formas diferentes. En primer lugar, la violencia suele conllevar estrés en la madre, como ya se ha señalado, éste perjudica considerablemente su función parental (Wolfe, Jaffe, Wilson, y Zak, 1985). Esta circunstancia daña enormemente el funcionamiento de la familia, el bienestar y la salud de los cuidadores, y la calidad de la interacción entre los cuidadores y el niño, así como el bienestar y la salud de éste (English, Marshall, y Stewart, 2003). En segundo lugar, la agresión y hostilidad expresada hacia la pareja suele reproducirse en la relación con los hijos. Generalmente, la persona violenta también maltrata a los hijos, física o psicológicamente. La investigación establece que un nivel alto de agresión entre los cónyuges suele ir aparejada con violencia elevada hacia los menores (Fincham, Grych, y Osborne, 1994). El maltratador, tras un episodio violento con su pareja, difícilmente modifica su estado emocional para interactuar con los niños, siendo proclive a emplear un repertorio conductual agresivo con estrategias de disciplina negativas, que ineludiblemente originará afectación en el menor. Por último, se encuentra la inconsistencia en la aplicación de la disciplina, tanto interparental como intraparental. En una familia disfuncional de esta naturaleza, lo habitual es que los progenitores o cuidadores de los niños no consensúen el estilo educativo y las normas que han de cumplir los menores. Cada uno de ellos aplica lo que considera oportuno. Asimismo, tanto el padre como la madre pueden emplear diferentes prácticas de crianza, en función de su propio estado psicoemocional, o, incluso, de la presencia o ausencia del otro progenitor. Este contexto de socialización propicia la manifestación de desórdenes internalizantes y externalizantes en los menores.

Igualmente, se han intentado buscar explicaciones de carácter cognitivoemocional. De forma genérica, éstas asumen que los hijos intentarán evaluar, comprender y afrontar las situaciones de violencia familiar. La primera fase del procesamiento de los hechos les alerta de que se trata de un evento importante, estresante y negativo; motivando un procesamiento más profundo. De forma paralela se realiza una evaluación afectiva, comúnmente, negativa. La estimación emocional se encuentra determinada por las vivencias y experiencia previas del menor, su desarrollo evolutivo, y los propios rasgos de personalidad, así como las particularidades del suceso. En la segunda fase del procesamiento se intenta comprender la situación, para ello se realiza un proceso atribucional sobre los hechos, que guía la búsqueda de

estrategias de afrontamiento y las expectativas de éxito de éstas, en función de lo cual toma la decisión de actuación. Si la respuesta es efectiva disminuye la respuesta emocional negativa, de ser ineficaz la incrementa. En suma, si las atribuciones que realizan los menores son disfuncionales y las estrategias de afrontamiento inadecuadas se producen problemas de inadaptación.

## 5. CONCLUSIONES

Las situaciones de violencia en el ámbito familiar tienen consecuencias nefastas a nivel físico, psicoemocional y conductual que afectan de forma significativa a toda la estructura familiar y muy especialmente en los más indefensos, los niños, que desarrollan alteraciones importantes en el ámbito personal, social, familiar y escolar. No en vano, la mayoría de los hijos, cuando existe violencia en la pareja, sufren maltrato directo e indirecto, siendo altamente frecuentes las situaciones de «polivictimación» (Finkelhor, Ormrod, Turnes, y Hamby, 2005) en las que la presencia de un tipo de maltrato o victimización aumenta el riesgo de padecer otro. Antle y otros (2007) sugieren que, necesariamente, los trabajadores sociales deben conocer los efectos que este tipo de situaciones generan en los niños. Además, necesariamente, su capacitación ha de incluir el complejo proceso de la violencia familiar. Igualmente, en nuestra opinión, esta formación no se ha de ceñir, exclusivamente, a estos técnicos, sino que debería ser extensible a todos los que trabajan con la infancia y la adolescencia y, de forma especial, a aquellos que por su desempeño laboral se relacionen con este tipo de casos. De esta manera, se incrementa la pericia de los profesionales para detectar las víctimas silenciadas de los casos de violencia que se encuentran ocultos, posibilitando que se inicien las acciones pertinentes, mediante la denuncia. Asimismo, permite ofrecer ayuda directa a las víctimas y a los hijos de éstas, mediante el apoyo social que, como ya se ha expuesto, incide en la minimización de los efectos de la violencia. Sin embargo, dadas las graves repercusiones de la violencia familiar y el complejo entramado cognitivo-emocional-conductual que la sustenta, la superación positiva de estas vivencias requiere una intervención global en todos sus miembros. Esta ha de ser de carácter clínico en algunos casos, dependiendo de la afectación, y de carácter psicosocioeducativo en todos ellos; en el último capítulo se aborda esta última en los hijos.

## BIBLIOGRAFÍA

- ADAMSON, L. A. y THOMPSON, R. A. (1998), «Coping with interparental verbal conflict by children exposed to spouse abuse and children from nonviolent homes», *Journal of Family Violence*, 13, 213 - 232.
- ALAGGIA, R., JENNEY A., MAZZUCA, J. y REDMON, M. (2007), «In whose best interest? A canadian case study of the impact of child welfare policies in cases of domestic violence», *Brief Treatment and crisis intervention*, 4, 275 - 290.
- ANTLE, B., BARBEE, A., SULLIVAN, D., YANKEELOV, P., JOHNSON, L. Y

- CUNNINGHAM, M. (2007), «The relationship between domestic violence and child neglect», *Brief Treatment and crisis intervention*, 4, 364-382.
- BALDRY, A. C. (2007), «It does affect me disruptive behaviors in preadolescents. Directly and indirectly, abused at home», *European Psychologist*, 12, 29-35.
- CANTÓN, J. y CORTÉS, M. R. (2000), «Función moderadora del género, de la edad del niño y de la dimensión del conflicto», en J.Cantón, M.R.Cortés y M.D.Justicia (coord.), *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*, Madrid, Pirámide.
- CAWSON, P. (2002), *Child maltreatment in the family: The experience of a National Sample of Youth People*, Londres, National Society for the prevention of cruelty to children.
- CENTRO REINA SOFÍA PARA EL ESTUDIO DE LA VIOLENCIA (2007), *Mujeres asesinadas por su pareja o ex pareja*. Disponible en: <http://www.gva.es/violencia/crs/crs>.
- CICHETTI, D. Y COLE, S. L. (1997), «Transactional ecological systems in developmental psychopathology», en S.S.Luthar, J.A.Burack, D.Cichetti y R.S.Weisz (eds.), *Developmental psychopathology: Perspectives on adjustment, risk and disorder*, Nueva York, Cambridge University Press, págs. 317-349.
- CONSEJO DE EUROPA (2002) (visitado 26 de diciembre de 2007), «Ending violence against woman fact sheet. Disponible en: [http://www.savingwomenslive.org/factsheet\\_ending\\_violence.htm](http://www.savingwomenslive.org/factsheet_ending_violence.htm).
- CUMMINGS, E. M. (1998), «Children exposed to marital conflict and violence: conceptual and theoretical directions», en G.W.Holden, R.A.Geffner, y E.N.Jouriles (eds.), *Children exposed to marital violence: theory, research, and applied issues*, Washington, DC, American Psychological Association, págs. 55-93.
- y DAVIES, P. (1994), *Children and marital conflict: The impact of family dispute on resolution*, Nueva York, Guilford.
- DAVIES, C. A. (2005), *Children exposed to domestic violence: a review and meta-analysis of the empirical research*, *Dissertation Abstracts International, The sciences & Engineering* 66 (6-B): 3402.
- DAVIES, P. T. y CUMMINGS, E. M. (1994), «Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis», *Psychological Bulletin*, 116, 387-411.
- DOWLING, E. y GOREE, G. (2008), *Cómo ayudar a la familia durante la separación y el divorcio. Los cambios en la vida de los hijos*, Madrid, Morata.

- EDLESON, J. L. (1999), «Children's witnessing of adult domestic violence», *Journal of interpersonal violence*, 14, 839-870.
- EL-SHEIKH, M., HARGER, J. Y WHITSON, S. M. (2001), «Exposure to mterparental conflict and child adjustment and physical health: the moderating role of vagal tone», *ChildDevelopment*, 72, 1617-1636.
- ENGLISH, D. J., MARSHALL, D. B. y STEWARI', A. J. (2003), «Effects of family violence on child behavior and health during early childhood», *Journal of Family Violence*, 18, 43-57.
- FANTUZZO, J. W, BORUCH, R., BERIAMA, A., ATKINS, M. Y MARCUS, S. (1997), «Domestic violence and children: prevalence and risk in five major U. S. cities», *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 116-122.
- FARIÑA, E, VILLAR, R. y SUÁREZ, A. (2004), «Intervención con familias que sufren violencia doméstica: adquisición de destrezas básicas para aceptar y superar la separación conyugal en maltratados/as», en R.Arce, E Fariña, M.Novo, A.Egido, J.Ardoino y G.Berger (eds.), *La pensé critique en éducation*, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, págs. 348-361.
- FARNós, T. Y SANMARTIN, J. (2005), «Menores víctimas de la violencia doméstica», en L. Ezpeleta (ed.), *Factores de riesgo y psicopatología del desarrollo*, Barcelona, Masson, págs. 257-290.
- FINCHAM, E D., GRYCH, J. H. Y OSBORNE, L. N. (1994), «Does marital conflict cause child maladjustment? Directions and challenges for longitudinal research», *Journal of Family Psychology*, 8, 128-140.
- FINKELHOR, D., ORMROD, R. K., TURNER, H. A. y HAMBY, S. L. (2005), «Measuring poly-victimization using the Juvenile Victimization Questionnaire», *Child Abuse and Neglect*, 29, 1297-1312.
- FowLER, D. Y CHANMUGAM, A. (2007), «A critical review of quantitative analyses of children exposed to domestic violence: Lessons for practice and research», *Brief Treatment and crisis intervention*, 7 (4), 322-344.
- GRAHAM-BERMANN, S. A. y HUGHES, H. M. (2003), «Interventions for children exposed to interparental violence (IPV): Assesment of needs and research priorities», *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (3), 189-204.
- y LEVENDOSKY, A. A. (1998), «Traumatic stress symptoms in children of battered women», *Journal of Interpersonal Uiolence*, 13, 11-128.
- GRYCH, J. H., JOURILES, E. N., SWANK, P. R., MCDONALD, R. y NORWOOD, W. D. (2000), «Patterns of adjustment among children of battered women»,

- Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68, 84-94.
- HARTLEY, C. C. (2002), «The co-occurrence of child maltreatment and domestic violence: Examining both neglect and child physical abuse», *Child Maltreatment*, 7, 349-358.
- HOLDEN, G., W, STEIN, J. D., RITCHIE, K. L., HARMS, S. D. y JOURILES, E. N. (1998), «Parenting behaviors and beliefs of battered woman», en G.W.Holden, R.Geffner y E.N.Jouriles (eds.), *Children exposed to marital violence. Theory, research and applied issues*, Washington, American Psychological Association, págs. 293 - 334.
- y RITCHIE, K. (1991), «Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women», *Child Development*, 62, 311-327.
- HUGHES, H. M. (1997), «Research concerning children of battered women: Clinical implications», *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 1, 225-244.
- GRAHAM-BERMANN, S. A. y GRUBER, G. (2001), «Resilience in children exposed to domestic violence», en S.A.Graham-Bermann y J.L.Edleson (eds.), *Domestic violence in lives of children: The future of research, intervention and social policy*, Washinton, DC, American Psychological Association, págs. 67-90.
- HUTH-BOCKS, A. C., LEVENDOSKY, A. A. Y SEMEN, M. A. (2001), «The direct and indirect effects of domestic violence on young children's intellectual functioning», *Journal of Family Violence*, 16, 269-290.
- INFOCOP (2008), «Entrevista a Ramón Arce y Francisca Fariña», *INFOCOP* 338, 16-18.
- INSTITUTO DE LA MUJER (2008) (visualizado 26 de junio de 2008), «Mujeres muertas por violencia de género a manos de su pareja o ex pareja (1999-actualidad)». Disponible en:  
<http://www.mtas.es/MUJER/mujeres/cifras/index.htm>.
- JACOBUS, L. L. (2005), *The effects of exposure to domestic violence on child outcomes: A meta-analysis*, *Dissertation Abstracts International, The Sciences and Engineering*, 65 (12-B), 6707.
- JAFFE, P. G., CROOKS, C. V. y WOEFEL, D. A. (2003), «Legal and policy responses to children exposed to domestic violence: the need to evaluate intended and unintended consequences», *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 205-213.
- WOLEE, D. A. Y WILSON, S. K. (1990), «Children of battered women», *Developmental Clinical Psychology and Psychiatry*, 21, Publicaciones Sage.

- y GEFNER, R. (1998), «Child custody disputes and domestic violence: Critical issues for mental health, social service, and legal professionals», en G. Holden, R. Geffner, y E. Jouriles (eds.), *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues*, Washington, DC, American Psychological Association, págs. 371-408.
- KATZ, L. E. (2001), «Physiological processes as mediators of impact of marital conflict on children», en J.H. Grych y E. D. Fincham (eds.), *Interparental conflict and child development*, Cambridge, Cambridge Press, págs. 188-212.
- KERIG, P. K. y FEDOROVINCZ, A. E. (1999), «Assessing maltreatment of children of battered women: Methodological and ethical considerations», *Child maltreatment*, 4, 103-115.
- KHAN, M. (2000), «La violencia doméstica contra mujeres y niñas», *Innocent Digest*, 6, UNICEF.
- KITZMANN, K. M., GAYLORD, N. K., HIOET, A. R. y KENNY, E. D. (2003), «Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 339-352.
- LECHMANN, B. (1996), The development of posttraumatic stress disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother-assault, Póster presentado en el First Annual Conference on Children Exposed to Family Violence, Austen, TX.
- LEHMANN, P. (2000), «Posttraumatic stress disorder (PTSD) and child witness to mother-assault: a summary and review», *Children and Youth Services Review*, 22 (3/4), 275-306.
- LEITENBERG, H., GIBSON, L. E. y NOVY, P. L. (2004), «Individual differences among undergraduate women in methods of coping with stressful events: The impact of accumulative childhood stressors and abuse», *Child Abuse and Neglect*, 28, 181-192.
- LYNCH, M. Y CICHETTI, D. (1991), «Patterns of relatedness in maltreatment and nonmaltreatment children: Connections among multiple representational models», *Development and Psychopathology*, 3, 207-226.
- MAGEN, R. H. (1999), «In the best interest of battered women: Reconceptualizing allegations of failure to protect», *Child Maltreatment*, 4, 127-135.
- MAKER, A. H., KEMMELMEIR, M. Y PETERSON, C. (1998), «Long-term psychological consequences in women witnessing parental physical conflict and experiencing abuse in childhood», *Journal of Interpersonal Violence*, 13, 574-589.
- MARGOLIN, G. (1998), «Effects of domestic violence on children», en P.K. Trickett y C. J. Schellenbach (eds.), *Violence against children in the family and community*,

- Washington, American Psychological Association, págs. 57-101.
- y Gomas, E. B. (2000), «The effects of family and community violence on children», *Annual Review of Psychology*, 51, 445-479.
- y VICKERMAN, K. (2007), «Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues», *Professional Psychology: Research and Practice*, 38 (6), 613-619.
- MCCLOSKEY, L. A. y WALKER, M. (2000), «Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma», *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 108-115.
- MCDONAED, R. Y JOURIEES, E. N. (1991), «Marital aggression and child behavior problems: Research findings, mechanisms, and intervention strategies», *The Behavior Therapists*, 14, 189-192.
- McGEE, C. (2000), *Childhood experiences of domestic violence*, Filadelfia, PA, Jessica Kingsley.
- MEDINA, J. J. (2002), «Violencia contra la mujer en la pareja: investigación comparada y situación en España», Valencia, Tirant Monografías.
- MOEFTT, T. E. Y CASPI, A. (1998), «Annotation: Implications of Violence between intimate partners for child psychologists and psychiatrists», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 137-144.
- MOHR, W. K. y FANTUZZO, J. W. (2000), «The neglect variable of physiology in domestic violence», en R.A.Geffner, P.A.Jaffe y M.Sudermann (eds.), *Children exposed to domestic violence. Current issues in research, intervention, prevention and policy development*, Nueva York, The Haworth Maltreatment y Trauma Press, págs. 69-84.
- NATIONAL RESEARCH COUNCIL (1993), *Understanding Child Abuse and Neglect*, Washington, DC, National Academy Press.
- OLAYA, B., TARRAGONA, M. J., OSA, N. de la y EZPELETA, L. (2008), «Protocolo de evaluación de niños y adolescentes víctimas de violencia doméstica», *Papeles del Psicólogo*, 29, 123 - 129.
- ORNDUÍ F, S. Y MONAHAN, K. (1999), «Children's understanding of parental violence», *Child and Youth Care Forum*, 28, 351-364.
- OSOFSKY, J. D. (1999), «The impact of violence on children», *The Future of children*, 9, 33-49.
- PEDREIRA, J. L. (2003), «La infancia en la familia con violencia: factores de riesgo

- y contenidos psicopatológicos», *Psiquiatría.com*, 7 (4).
- PERRY, B. ii. (1997), «Incubated in terror: neurodevelopmental factors in the "cycle of violence"», en J.D.Osofsky (ed.), *Children in a violent society*, Nueva York, The Guilford Press, págs. 124-149.
- RAVETLLAT, I. (2007), «Efectos de la violencia de género en la infancia», en M.R.Rivas y G.L.Barrios (dirs.), *Violencia de género. Perspectiva multidisciplinar y practica forense*, Madrid, Aranzadi, págs. 747-761.
- RENNER, L. M. Y SLACK, K. S. (2006), «Intimate partner violence and child maltreatment: Understanding intra and intergenerational connections», *Child Abuse and Neglect*, 30, 599-617.
- RosSMAN, B. B. Y ROSENBERG, M. S. (1992), «Family stress and functioning in children. The moderating effects of children's beliefs about their control over parental conflict», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 4, 699-715.
- (1998), «Descartes' error and posttraumatic stress disorder: cognition and emotion in children who are exposed to parental violence», en G.W.Holden, R.Geffner y E.N.Jouriles (eds.), *Children exposed to marital violence*, Washington, DC, American Psychological Association, págs. 223-256.
- SALAS, L. M. (2005) (visitado 23 de julio de 2008), «Transmisión intergeneracional de la violencia familiar. Desarrollo y Sociedad, 285-337. Disponible en: [http://economia.uniandes.edu.co/investigaciones\\_y\\_publicaciones/cede/publicaciones/revisita\\_desarrollo\\_y\\_sociedad/ediciones/revista\\_desarrollo\\_y\\_sociedad\\_no\\_56/transmision\\_intergeneracional\\_de\\_la\\_violencia\\_intrafamiliar\\_evidencia\\_para\\_las\\_familias\\_colombianas](http://economia.uniandes.edu.co/investigaciones_y_publicaciones/cede/publicaciones/revisita_desarrollo_y_sociedad/ediciones/revista_desarrollo_y_sociedad_no_56/transmision_intergeneracional_de_la_violencia_intrafamiliar_evidencia_para_las_familias_colombianas).
- SANI, A. I. (2002), *As criancas e a violencia. Re-presentacoes de criancas vítimas e testemunhas de crime*, Coimbra, Quarteto Editora.
- (2007), «Las consecuencias de la violencia interparental en la infancia», en R.Arce, E Fariña, E.Alfaro, C.Civera y E Tortosa (eds.), *Psicología jurídica. Violencia y víctimas*, Valencia, Diputació de València, págs. 13-21.
- SEPÚLVEDA, A. (2006) (visitado 23 de julio de 2008), «La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil», *Cuadernos de Medicina Forense, intergeneracional de la violencia familiar, Desarrollo y Sociedad, 285-337. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062006000100011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100011) &lng=es&nrm=iso>. ISSN 1135-7606.*
- SIENDONES, R., PEREA, E., ARJONA, J. L., AGUERA, C., RUBIO, A. Y MOLINA, M. (2002), «Violencia doméstica y profesionales sanitarios: Conocimientos, opiniones y barreras para la infradetección», *Emergencias*, 14,

224-232.

SINGER, M. I., MILLER, D. B., Guo, S., SLOVAK, K. y FRIERSON, T. (1998), *The mental health consequences of childrens exposure to violence*, Cleveland, OH, Cayahoga County Community Mental Health Research Institute, Mandel School of Applied Social Sciences, Case Western Reserve University.

SPACCARELLI, S., COATSWORTH, J. D. y BOWDEN, B. S. (1995), «Exposure to serious family violence among incarcerated boys: Its association with violent offending and potential mediating variables», *Violence and Victims*, 10, 163-182.

SROUFE, L. A. y FLEESON, J. (1988), «The coherent of family relationships», en R. A. Hinde y S.Hinde (eds.), *Relationships within familias: mutual influence*, Oxford, Oxford Scientific Publications.

STERNBERG, K. J., BARADARAN, L. P., ABBOTT, C. B., LAMB, M. E. y GUTERMAN, E. (2006), «Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence children's behaviour problems: A mega-analysis», *Developmental Review*, 26, 89-112.

SUDERMANN, M. Y JAFFE, P. (1999), *A handbook for health and social service providers and educators on children exposed to woman abuse/family violence*. The National Clearinghouse on Family Violence, Canada, Minister of Public Works and Government Services Canada.

TJADEN, P. y THOENNES, N. (2000) (visitado 9 de diciembre de 2006), «Extent, nature, and consequences of intimate partner violence: Finding from the Nacional violence against woman survey. Washington, D.C., US Department of Justice. intergeneracional de la violencia familiar», *Desarrollo y Sociedad*, 285-337. Disponible en: <http://www.ncj rs.gou/pdffiles1/nij/181867.pdf>.

TOLMAN, R. M. y EDELSON, J. L. (1995), «Intervention of men who batter: a review of research», en S.M.Stith y M.A.Straus (eds.), *Understanding partner violence*, Minneapolis, MN, Nacional Council on Family Relations, págs. 262-273.

VACCAREZZA, L. (2007), «Sobre las secuelas de los malos tratos», en M.R.Rivas y G. L. Barrios (dirs.), *Violencia de género. Perspectiva multidisciplinar y práctica forense*, Madrid, Aranzadi, págs. 161-173.

WALKER, L. E. y Browne, A. (1985), «Gender and victimization by inmates», *Journal of Personality*, 53, 179-195.

WOLFE, D. £'(190), «Children exposed to marital violence», en O.W.Barnett, C. L. Millard-Perrin y R.D.Perrin (eds.), *Family violence across life-span: An introduction*, Thousand Oaks, CA, Sage, págs. 133-158.

-CROOKS, C., LEE, V., MCINTYRE-SMITH, A. Y SAFFE, P. (2003), «The effects

of exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique», *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 171-187.

-JAFJE, P., WILSON, S. K. Y ZAK, L. (1985), «Children of battered women: The relation of child behavior to family violence and maternal stress», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 657-665.

# Evaluación psicológica de la violencia dentro de la pareja

JUAN CARLOS SIERRA GUALBERTO BUELA-CASAL Universidad de Granada

## 1. INTRODUCCIÓN

La violencia de pareja constituye una de las modalidades de violencia interpersonal con mayor impacto social y psicológico, tanto en sociedades desarrolladas como en vías de desarrollo. En España, este fenómeno se ha convertido en un importante y creciente problema social y de salud. Así, en el año 2007 se realizaron 63.347 denuncias por malos tratos a mujeres producidas por sus parejas o ex parejas, veinte mil más que en el año 2002 (Instituto de la Mujer, 2008a) y murieron 71 mujeres a manos de sus compañeros sentimentales (Instituto de la Mujer, 2008b).

Dentro del contexto de una relación de pareja se han establecido tres tipos diferentes de violencia: física, psicológica y sexual (Labrador, Paz, De Luis, y Fernández Velasco, 2004; Ruiz-Pérez, Mata-Pariente, y PlazaolaCastaño, 2006). En el estudio de la violencia marital están presentes dos actores necesarios (el agresor y la víctima), siendo, en la mayoría de las ocasiones, la mujer el objeto de maltrato. Por tanto, y teniendo en cuenta esta realidad, este capítulo se centrará en la evaluación de las características del agresor, en las características de la víctima que pueden actuar como factores de riesgo y en los efectos de la agresión sobre la salud mental de la víctima.

En cuanto a las características del agresor, Echeburúa y Fernández-Montalvo (1998) plantean un modelo explicativo de la violencia conyugal que agrupa diferentes características presentes en estos individuos. Así, la realización de conductas violentas dentro del seno de la pareja sería resultado de un estado emocional intenso de ira, que interactúa con una actitud de hostilidad, estereotipos sexuales machistas, un repertorio pobre de conductas (déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas), y con factores precipitantes (situaciones de estrés, abuso de alcohol o celos). Fernández-Montalvo y Echeburúa (2008) señalan que los maltratadores son personas machistas, inestables emocionalmente y dependientes, adictos al alcohol o a drogas y con algún tipo de trastorno de personalidad, como el antisocial, límite o narcisista. En un estudio reciente, Sierra, Gutiérrez-Quintanilla, Bermúdez y Buela-Casal (2008) concluyen que el rasgo de ira, la actitud favorable hacia el uso de la violencia contra la mujer y la doble moral son variables a tener en cuenta en la explicación de la conducta sexual agresiva del hombre hacia la mujer.

Por lo que respecta a la víctima, el interés se ha centrado en el estudio de variables

psicológicas y actitudinales. Walton-Moss, Manganello, Frye y Campbell (2005) señalan que una pobre salud mental constituye un factor de riesgo para que la mujer sea víctima de abusos dentro de la pareja; resultados similares fueron informados recientemente por Caetano, Vaeth y RamisettyMikler (2008). Sin embargo, al no contar con estudios longitudinales, se hace difícil determinar si la psicopatología es consecuencia de la violencia conyugal o parte de su etiología (Riggs, Caulfield, y Street, 2000). Así, existen evidencias claras acerca del impacto que tiene este tipo de violencia sobre la salud de la mujer maltratada (Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua, 2002; Matud Aznar, 2004). Recientemente, Sierra, Bermúdez, Buena-Casal, Ortega, y Gutiérrez-Quintanilla (2008) señalaron que la presencia de actitudes de doble moral en la mujer constituye un importante factor de riesgo de victimización dentro de la pareja. También se ha puesto de manifiesto que las mujeres víctimas de abuso se caracterizan por poca asertividad en general (O'Leary y Curley, 1986) y sexual, en particular (Sierra, Santos, Gutiérrez-Quintanilla, Gómez y Maeso, 2008).

A continuación se describirán diversos instrumentos de evaluación que pueden ser de interés en el análisis de las diferentes dimensiones del fenómeno de la violencia de pareja, agrupados en tres categorías: a) evaluación de la violencia dentro de la pareja, b) evaluación de características psicológicas del agresor, y c) evaluación de factores psicológicos de riesgo en la víctima y de los efectos del maltrato sobre su salud mental.

## 2. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LA VIOLENCIA DENTRO DE LA PAREJA

### 2.1. ESCALA REVISADA DE ESTRATEGIAS DE CONFLICTO (CONFLICT TACTICS SCALE REVISED, CTS2; STRAUSS, HAMBY B( NEY-M(--00Y Y SUGARMAN, 1996)

Constituye uno de los instrumentos más utilizados en la evaluación de la violencia marital, proporcionando información acerca de la agresión física y psicológica en el seno de la pareja, así como acerca del empleo de la negociación para hacer frente a los conflictos. La escala está formada por 39 ítems distribuidos en 5 subescalas: Negociación (6 ítems), Agresión psicológica (8 ítems), Agresión física (12 ítems), Lesiones (6 ítems) y Coerción sexual (7 ítems). Los coeficientes de fiabilidad de consistencia interna de las diferentes escalas oscilan entre 0,79 y 0,85 (Strauss y otros, 1996). El instrumento fue objeto de algunas modificaciones con el fin de subsanar ciertas limitaciones, como es el caso de la versión modificada de la CTS (M-CTS) validada recientemente en España en población juvenil por Muñoz-Rivas, Andreu-Rodríguez, Graña Gómez, O'Leary y González (2007); esta versión presenta una estructura de cuatro factores (Razonamiento/argumentación, Agresión psicológica, Agresión física leve y Agresión física grave) con aceptables índices de fiabilidad a excepción del primero, formado únicamente por tres ítems.

### 2.2. INDICE DE ABUSO EN LA PAREJA (INDEX OF SPOUSE ABUSE, ISA;

HUDSON Y MCINTOSH, 1981)

Permite evaluar la severidad del abuso físico y no físico sufrido en el contexto de una relación de pareja. Sus 30 ítems muestran diferentes conductas e interacciones maritales que reflejan distintos grados de abuso. Sus autores informaron de una estructura factorial formada por dos factores (Abuso físico y Abuso no físico) con coeficientes de fiabilidad superiores a 0,90. Esta estructura fue ratificada posteriormente por Tang (1998) en una versión reducida de 19 ítems y por Sierra, Ortega, Santos y Gutiérrez (2007) en una versión de 22 ítems en una muestra de mujeres salvadoreñas. Sin embargo, otros estudios (Campbell, Campbell, King, Parker y Ryan, 1994; Cook, Conrad, Bender y Kaslow, 2003) informan de una estructura de tres factores, en donde a las dimensiones originales se le añade un factor denominado Control de conductas. El único estudio psicométrico de la versión española es el de Sierra, Ortega y otros (2007) quienes informan de una fiabilidad de 0,95 para la subescala Abuso no físico (14 ítems) y de 0,88 para la subescala Abuso físico (8 ítems).

### 2.3. EVALUACIÓN DEL RIESGO DE ABUSO DE LA PAREJA (SPOUSE ASSAULT RISK ASSESSMENT, SARA; KROPP, HART, WEBSTER Y EAVES, 2000)

Se trata de una guía que permite evaluar el riesgo de violencia grave (básicamente física o sexual) contra la pareja. Incluye 20 factores de riesgo agrupados en cinco apartados: a) historial delictivo (violencia anterior contra familiares, violencia anterior contra desconocidos o conocidos no familiares y violación de la libertad condicional u otras medidas judiciales); b) ajuste psicosocial (problemas recientes en las relaciones de pareja, problemas recientes de empleo y trabajo, víctima y/o testigo de violencia familiar, consumo reciente de drogas, ideas/intento de suicidio u homicidio, síntomas psicóticos y/o maníacos, y trastorno de personalidad con ira, impulsividad e inestabilidad conductual); c) historia de violencia de pareja (violencia física anterior, violencia sexual y/o ataques de celos, uso de armas o amenazas de muerte, incremento en la frecuencia o gravedad de las agresiones, violaciones e incumplimientos anteriores de las órdenes de alejamiento, minimización extrema o negación de la violencia anterior sobre la pareja y actitudes que justifiquen la violencia contra la pareja); d) delito/agresión actual (violencia sexual grave, uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles y violación de órdenes de alejamiento); y, por último, e) otras consideraciones. La adaptación española llevada a cabo por Andrés Pueyo, López y Álvarez (2008), mostró una elevada capacidad predictiva.

## 3. EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL AGRESOR

### 3.1. ENTREVISTA CLÍNICA ESTRUCTURADA PARA LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD DEL EJE II DEL DSM-IV (STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR DSM-IV AXIS II PERSONALITY, SCID-II; FIRST, GIBBON, SPITZER, WILLIAMS Y SMITH BENJAMIN, 1999)

La SCID-II es una entrevista diagnóstica semiestructurada que permite evaluar los diez trastornos de personalidad del eje II del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) (evitación, dependencia, obsesivo-compulsivo, paranoide, esquizotípico, esquizoide, histriónico, narcisista, límite y antisocial), dos categorías incluidas en el Apéndice B del DSM-IV (trastorno depresivo de la personalidad y trastorno pasivo agresivo de la personalidad) y el trastorno de personalidad no especificado (existencia de un deterioro funcional significativo, en el que no se cumplen los criterios completos de ningún trastorno de personalidad específico). Aparte de la entrevista se incluye un cuestionario de personalidad auto cumplimentado que sirve de instrumento de cribado con lo que, si se desea, en la entrevista solamente se indaga en aquellos ítems contestados afirmativamente, lo que agiliza el proceso de evaluación. Los estudios de fiabilidad y validez realizados muestran gran variabilidad de datos, pero en su mayoría arrojan índices aceptables (First, Gibbon y otros, 1999).

### 3.2. INVENTARIO CLÍNICO MULTIAXIAL DE MILLON-III (MILLON CLINICAL MULTIAXIAL INVENTORY-III, MCMI-111; MILLON, DAVIS Y MILLON, 2007)

La reciente versión del MCMI presenta una estructura ajustada al DSM-IVTR, distinguiendo entre trastornos del eje I y del eje II, diferenciando en ambos casos el grado de severidad. Se incluyen cuatro índices de validez: validez, sinceridad, deseabilidad social y devaluación, catorce escalas referentes a trastornos de personalidad (esquizoide, evitativo, depresivo, dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, agresivo (sádico), compulsivo, negativista (pasivo-agresivo), autodestructivo, esquizotípico, límite y paranoide) y diez que incluyen trastornos clínicos del eje I (trastorno de ansiedad, trastorno somatomorfo, trastorno bipolar, trastorno distímico, dependencia del alcohol, dependencia de sustancias, estrés postraumático, trastorno de pensamiento, depresión mayor y trastorno delirante). Los datos psicométricos informados por los autores son aceptables. En la adaptación española, la consistencia interna de las distintas escalas oscila entre 0,70 y 0,92, y la fiabilidad test-retest entre 0,82 y 0,96 (Millon y otros, 2007).

### 3.3. INVENTARIO DE EXPRESIÓN DE IRA ESTADO-RASGO (STATE-TRAIT ANGER EXPRESSION INVENTORY-2, STAXI-2; MIGUEL-TOBAL, CASADO, CANO-VINDEL Y SPIELBERGER, 2001)

Permite la evaluación objetiva de la experiencia, expresión y control de la ira a través de dos componentes principales: estado de ira y rasgo de ira. Proporciona puntuaciones en seis escalas, cinco subescalas y un índice de expresión de la ira. Sus autores informan de índices aceptables de fiabilidad test-retest (0,71 en la escala de rasgo ira), de consistencia interna (las escalas oscilan entre 0,64 del índice de expresión de ira y 0,89 del estado de ira), de validez concurrente con otros instrumentos que evalúan hostilidad y de validez divergente.

### 3.4. ESCALA DE ACTITUD FAVORABLE HACIA LA VIOLACIÓN (RAPE

### SUPPORTIVE ATTITUDE SCALE, RSAS; LOTTES, 1991)

Sus 20 ítems, con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos, evalúan creencias acerca de la violación, los violadores y sus víctimas, entre las que destacan las siguientes: las mujeres disfrutan con la violencia sexual, las mujeres son responsables de la prevención de la violación, la principal causa de la violación es el impulso sexual, la violación sólo es experimentada por cierta clase de mujeres, una mujer es menos deseable después de haber sido violada, algunas mujeres fingen haber sufrido alguna violación para llamar la atención y la violación está justificada en algunas situaciones. Lottes (1991) informó de una elevada consistencia interna ( $\alpha = 0,91$ ), así como de correlaciones de su puntuación con creencias sobre desigualdad de los roles de género y actitudes tradicionales hacia la sexualidad femenina. La adaptación española de Sierra, Rojas, Ortega y Martín-Ortiz (2007) presenta una fiabilidad de 0,92 en una muestra de hombres y 0,91 en una de mujeres, y sus puntuaciones correlacionaron significativamente con actitudes sexuales negativas. Sierra, Delgado-Domínguez y Gutiérrez-Quintanilla (2007) indican una correlación significativa entre la actitud favorable hacia la violación y la doble moral sexual.

### 3.5. ESCALA DE DOBLE MORAL (DOUBLE STANDARD SCALE, DSS; CARON, DAVIS, HATELMAN Y STICKLE, 1993)

Compuesta por 10 ítems contestados en una escala tipo Likert de 5 puntos que evalúan la doble moral sexual tradicional. Sus autores señalan un alfa de Cronbach de 0,72. En cuanto a la adaptación española, Sierra, Rojas y otros (2007) informan de una fiabilidad de consistencia interna de 0,70 en una muestra de mujeres y de 0,76 en una de hombres, así como de una correlación significativa entre sus puntuaciones y las actitudes sexuales negativas.

### 3.6. TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DE ABUSO DE ALCOHOL (ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST, AUDIT; SAUNDERS, AASLAND, BABOR, DE LA FUENTE Y GRANT, 1993)

Incluye diez ítems agrupados en cuatro categorías: cuantificación del consumo de alcohol, comportamiento o actitud ante la bebida, reacciones adversas y problemas relacionados con el consumo de alcohol. La adaptación de Rubio (1998) proporciona un punto de corte de 6 para las mujeres y de 9 para los hombres. La fiabilidad de consistencia interna informada es de 0,80 (Saunders y otros, 1993).

## 4. EVALUACIÓN DE LOS FACTORES PSICOLÓGICOS DE RIESGO EN LA VÍCTIMA Y DE LOS EFECTOS DEL MALTRATO SOBRE SU SALUD MENTAL

### 4.1. ENTREVISTA CLÍNICA ESTRUCTURADA PARA LOS TRASTORNOS DEL EJE 1 DEL DSM-IV (STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR DSM-IV Axis 1 DISORDERS, SCID-I; FIRST, SPITZER, GIBBON Y WILLIAMS, 1999)

La SCID-I es una entrevista semiestructurada que permite establecer el diagnóstico de los trastornos más importantes del eje 1 del DSM-IV-TR: episodios afectivos, síntomas psicóticos y asociados, trastornos psicóticos, trastornos del estado de ánimo, trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias, trastornos de ansiedad y otros trastornos (véase la tabla 1). La entrevista está diseñada de forma que las preguntas pueden ser contestadas de forma dicotómica con un Sí/No, aunque en la mayoría de las ocasiones es necesario que el entrevistado se explique con detalle. La fiabilidad y validez muestran índices adecuados (First, Spitzer y otros, 1999).

TABLA 1.-Contenidos de la SCID-I

MÓDULO A: Episodios afectivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Episodio depresivo mayor</li> <li>— Episodio maníaco</li> <li>— Episodio hipomaníaco</li> <li>— Trastorno distímico</li> <li>— Trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad médica</li> <li>— Trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias</li> </ul>
MÓDULO B: Síntomas psicóticos y asociados	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Ideas delirantes</li> <li>— Alucinaciones</li> <li>— Conducta y lenguaje desorganizados</li> <li>— Conducta catatónica</li> <li>— Síntomas negativos</li> </ul>
MÓDULO C: Trastornos psicóticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Esquizofrenia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo paranoide</li> <li>• Tipo catatónico</li> <li>• Tipo desorganizado</li> <li>• Tipo indiferenciado</li> <li>• Tipo residual</li> </ul> </li> <li>— Trastorno esquizofreniforme</li> <li>— Trastorno esquizoafectivo</li> <li>— Trastorno delirante</li> <li>— Trastorno psicótico breve</li> <li>— Trastorno psicótico debido a enfermedad médica</li> <li>— Trastorno psicótico inducido por sustancias</li> <li>— Trastorno psicótico no especificado</li> </ul>
MÓDULO D: Trastornos de estado de ánimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Trastorno bipolar I</li> <li>— Trastorno bipolar II</li> <li>— Otros trastornos bipolares</li> <li>— Trastorno depresivo mayor</li> <li>— Trastorno depresivo mayor no especificado</li> </ul>
MÓDULO E: Trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Abuso de alcohol</li> <li>— Dependencia de alcohol</li> <li>— Trastornos por consumo de sustancias no alcohólicas</li> <li>— Abuso de sustancias no alcohólicas</li> <li>— Dependencia de sustancias no alcohólicas</li> </ul>
MÓDULO F: Trastornos de ansiedad y otros trastornos	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Trastorno de angustia con agorafobia</li> <li>— Trastorno de angustia sin agorafobia</li> <li>— Trastorno obsesivo-compulsivo</li> <li>— Trastorno por estrés postraumático</li> <li>— Otros trastornos de ansiedad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agorafobia sin historia de trastorno de angustia</li> <li>• Fobia social</li> <li>• Fobia específica</li> <li>• Trastorno de ansiedad generalizada</li> </ul> </li> <li>— Trastorno de ansiedad no especificado</li> <li>— Trastornos somatomorfos</li> <li>— Trastorno de la conducta alimentaria</li> <li>— Trastornos adaptativos</li> <li>— Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica</li> <li>— Trastorno de ansiedad inducido por sustancias</li> </ul>

#### 4.2. CUESTIONARIO DE 90 SÍNTOMAS (SYMPTOM CHECK LIST 90-R, SCL-90-R; DEROGATIS, 2002)

Formado por 90 ítems, que una vez indicado el grado de malestar que provocan, permite evaluar nueve dimensiones sintomáticas: somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideas paranoides y psicoticismo. Además, es posible obtener tres índices globales de estrés (un índice global de severidad, un índice de síntomas de estrés positivos y un índice de síntomas positivos totales). En la adaptación española, realizada por González de Rivera, De las Cuevas, Rodríguez Abuín y Rodríguez Pulido (2002), la fiabilidad de consistencia interna oscila entre 0,77 y 0,90, dependiendo de las subescalas y de la muestra utilizada; mientras, la fiabilidad test-retest con un intervalo de una semana entre las evaluaciones se sitúa entre 0,78 y 0,90.

#### 4.3. ESCALA DE GRAVEDAD DE SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (ECHEBURÚA, CORRAL, AMOR, ZUBIZARRETA Y SARASUA, 1997)

Esta escala formada por 17 ítems permite evaluar los síntomas y la intensidad del trastorno de estrés postraumático, según los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR. Utiliza un formato de respuesta tipo Likert (0 a 3), oscilando el rango de puntuaciones en la escala global entre 0 y 51, con un punto de corte para el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático de 15 puntos. En las subescalas, los puntos de corte se sitúan en 5 puntos para Reexperimentación (un síntoma al menos), 6 puntos para Evitación (mínimo 3 síntomas) y 4 puntos para Activación (mínimo 2 síntomas).

#### 4.4. INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO (STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY, STAI; SPIELBERGER, GORSUCH Y LUSHENE, 1982)

Se compone de un total de 40 ítems (20 para cada subescala). Los sujetos evaluados describen como se sienten generalmente (ansiedad rasgo) o en el momento actual (ansiedad estado); por tanto, la subescala de ansiedad estado permite detectar la ansiedad en el momento presente. Los datos de fiabilidad test retest proporcionados por los propios autores del instrumento son de 0,81 y 0,40 para las subescalas de ansiedad rasgo y estado, respectivamente. Esto refleja la mayor sensibilidad de la versión de ansiedad estado a las distintas situaciones. Por otra parte, el coeficiente alfa de consistencia interna fue de 0,91 y 0,94 (Echeburúa, 1993).

#### 4.5. INVENTARIO DE DEPRESIÓN ESTADO-RASGO (IDER; SPIELBERGER, 2008)

Permite identificar el grado de afectación (estado) y la frecuencia de ocurrencia (rasgo) del componente afectivo de la depresión. Proporciona información acerca de la presencia de afectos negativos (distimia) y la ausencia de afectos positivos (eutimia) en la depresión a través de cuatro puntuaciones: a) distimia estado (grado en

el que está presente un estado de depresión en el momento de la evaluación en términos de sentimientos de pena, decaimiento, desdicha, hundimiento y tristeza); b) eutimia estado (grado en el que un estado de depresión está presente en el momento de la evaluación en términos de ausencia de sentirse bien, animado, contento, entusiasmado y con energía); c) distimia rasgo (frecuencia de la presencia de la depresión en cuanto a desgracia, decaimiento, desgana, hundimiento y tristeza); y d) eutimia rasgo (frecuencia de la presencia de la depresión en cuanto a ausencia de disfrute de la vida, plenitud, dicha, esperanza y energía). La adaptación española de Buéla-Casal y Agudelo Vélez (2008) presenta coeficientes de fiabilidad de consistencia interna satisfactorios, así como adecuados indicadores de validez convergente y discriminante.

#### 4.6. ESCALA DE AUTOESTIMA (EA; ROSENBERG, 1965)

Esta escala formada por 10 ítems evalúa el grado de satisfacción que una persona tiene consigo misma. A mayor puntuación, mayor es el grado de autoestima. Vázquez-Morejón, Jiménez García-Bóveda y Vázquez-Morejón Jiménez (2004) analizan su fiabilidad en una muestra clínica, informando de un alfa de Cronbach de 0,87 y una fiabilidad test-retest a un año de 0,74. Recientemente, Martín-Albo, Núñez, Navarro y Grijalva (2007), mediante análisis factorial confirmatorio, ratifican la estructura unidimensional de la escala, la cual presenta una fiabilidad de consistencia interna de 0,85, una fiabilidad test-retest a las 4 semanas de 0,84, así como correlaciones significativas con diferentes dimensiones del autoconcepto.

#### 4.7. CUESTIONARIO DE ASERCIÓN EN LA PAREJA (ASPA; CARRASCO, 1998)

Permite evaluar las estrategias que cada uno de los miembros de la pareja utiliza para enfrentarse a situaciones internas conflictivas. Proporciona puntuaciones en cuatro patrones de afrontamiento independientes: asertivo (expresión de sentimientos y preferencias de forma directa), agresivo (expresión de sentimientos mediante el uso de la coacción), sumiso (ausencia de expresión directa y clara de las preferencias) y agresivo-pasivo (ausencia de expresión directa y clara de las preferencias personales, mientras que de forma indirecta se intenta coaccionar al otro). Los coeficientes de fiabilidad de consistencia interna oscilan entre 0,75 y 0,96, dependiendo de la escala.

### 5. CONCLUSIONES

El estudio de la violencia en la pareja requiere de instrumentos de evaluación con adecuadas garantías psicométricas que permitan analizar las diferentes variables y factores implicados. Así, junto con pruebas para evaluar la incidencia de los distintos tipos de violencia dentro de la pareja, son necesarias herramientas que permitan examinar las diferentes variables psicológicas que caracterizan a los agresores (rasgos hostiles, actitudes justificadoras de la violencia, trastornos de personalidad, etc.), así como aquellos factores de riesgo que pueden estar presentes en las víctimas y los

efectos de la violencia sobre la salud mental.

## BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2000), Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-IV-TR, Washington, D.C., APA, 4.ª ed. rev.

AMOR, P. J., ECHEBURÚA, E., CORRAL, P., ZUBIZARRETA, I. Y SARASUA, B. (2002), «Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato», *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 227-246.

ANDRÉS PuEYO, A., LÓPEZ, S. y ÁLVAREZ, E. (2008), «Valoración del riesgo de violencia contra la pareja por medio del SARA», *Papeles del Psicólogo*, 29, 107-122.

BUELA-CASAL, G. y AGUDELO VÉLEZ, D. (2008), IDER. Inventario de Depresión Estado Rasgo. Manual, Madrid, TEA.

CAETANO, R., VAETH, P. A. C. y RAMISETTY-MIKLER, S. (2008), «Intimate partner violence victim and perpetrator characteristics among couples in the United States», *Journal of Family Violence*, 23, 507-518.

CAMPBELL, D. W., CAMPBELL, J., KING, Ch., PARKER, B. y RYAN, J. (1994), «The reliability and factor structure of the Index of Spouse Abuse with African-American women», *Violence and Victims*, 9, 259-274.

CARON, S. L., DAVIS, C. M., HALTELMAN, W. A. Y STICKLE, M. (1993), «Double Standard Scale», en C.M.Davis, W.L.Yarber, R.Bauserman, G.Scherer y S.L.Davis (eds.), *Handbook of sexuality-related measures*, Londres, Sage, págs. 182-183.

CARRASCO, M. J. (1998), ASPA. Cuestionario de Aserción en la Pareja, Madrid, TEA.

COOK, S. L., CONRAD, L., BENDER, M. y KASLOW, N. L. (2003), «The internal validity of the Index of Spouse Abuse in African American women», *Violence and Victims*, 18, 641-657.

DEROGATIS, L. R. (2002), SCL-90-R. Cuestionario de 90 Síntomas, Madrid, TEA.

ECHEBURÚA, E. (1993), *Ansiedad crónica. Evaluación y tratamiento*, Salamanca, Eudema.

ECHEBURÚA, E., CORRAL, P., AMOR, P. J., ZUBIZARRETA, I. Y SARASUA, B. (1997), «Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés

- Postrauumático: propiedades psicométricas», *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 503 - 526.
- y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (1998), «Hombres maltratadores. Aspectos teóricos», en E.Echeburúa y P.Corrál (eds.), *Manual de violencia familiar*, Madrid, Siglo XXI, págs. 73-90.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y ECHEBURÚA, E. (2008), «Violencia de pareja: perfil psicológico del agresor y programas de intervención», *Infocop*, 38, 6-8.
- FIRST, M. B., GIBBON, M., SPITZER, R. L., WILLIAMS, J. B. W y SMITH BENJAMIN, L. (1999), *Entrevista clínica estructurada para los trastornos del eje II del DSM-IV*, Barcelona, Masson.
- SPITZER, R. L., GIBBON, M. Y WILLIAMS, J. B. W. (1999), *Entrevista clínica estructurada para los trastornos del eje I del DSM-IV (SCID-I)*, Barcelona, Masson.
- GONZÁLEZ DE RIVERA, J. L., CUEVAS, C.DE LAS, RODRÍGUEZ ABUÍN, M. Y RODRÍGUEZ PULIDO, F. (2002), *SCL-90-R, Cuestionario de 90 Síntomas*, Madrid, TEA.
- HUDSON, W. W. y MCINTOSH, S. R. (1981), «The assessment of spouse abuse: Two quantifiable dimensions», *Journal of Marriage and the Family*, 43, 873 - 888.
- INSTITUTO DE LA MUJER (2008a) (visitado 9 de julio de 2008), «Denuncias por malos tratos producidos por pareja o ex pareja según CC.AA.». Disponible en: <http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W305-2.XLS>.
- (2008b) (visitado 9 de julio de 2008), «Mujeres muertas por violencia de género a manos de pareja o ex pareja según relación con el autor». Disponible en: <http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W805b.XLS>.
- KROPP, P. H., HART, S. D., WEBSTER, C. D. y EAVES, D. (2000), «The Spousal Assault Risk Assessment Guide: Reliability and validity in adult male offenders», *Law and Human Behaviour*, 24, 101-118.
- LABRADOR, E J., PAZ, P, LUÍS, P de y FERNÁNDEZ-VELASCO, R. (2004), *Mujeres víctimas de violencia doméstica. Programa de actuación*, Madrid, Pirámide.
- LOTTE, I. L. (1991), «Belief systems: Sexuality and rape», *Journal of Psychology and Human Sexuality*, 4, 37-59.
- MARTÍN-ALBO, J., NÚÑEZ, J. L., NAVARRO, J. G. y GRIJALVO, F. (2007), «The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and validation in university students», *The Spanish Journal of Psychology*, 10, 458-467.

- MATUD AZNAR, M. P. (2004), «Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada», *Psicothema*, 16, 397-401.
- MIGUEL-TOBAL, J. J., CASADO, M. I., CANO-VINDEL, A. Y SPIELBERGER, C. D. (2001), *Inventario de Expresión de Ira estado-rasgo*, Madrid, TEA.
- MILLON, T., DAVIS, R. Y MILLON, C. (2007), *MCMI-111. Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II. Manual*, Madrid, TEA.
- MUÑOZ-RIVAS, M. J., ANDREU-RODRÍGUEZ, J. M., GRAÑA GÓMEZ, J. L., O'LEARY, D. K. y GONZÁLEZ, M. P. (2007), «Validación de la versión modificada de la Conflicts Tactics Scale (M-CTS) en población juvenil española», *Psicothema*, 19, 693-698.
- O'LEARY, K. D. Y CURLEY, A. D. (1986), «Assertion and family violence: Correlates of spouse abuse», *Journal of Marital and Marital Therapy*, 12, 281-289.
- RIGGS, D., CAULEIELD, M. Y STREET, A. (2000), «Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization», *Journal of Clinical Psychology*, 56, 1289-1316.
- ROSENBERG, M. (1965), *Society and adolescent self image*, Princeton, University Press.
- RUBIO, G. (1998), «Validación de la prueba para la identificación de trastornos por el uso de alcohol (AUDIT) en atención primaria», *Revista Clínica Española*, 198, 11-14.
- RUIZ-PÉREZ, I., MATA-PARIENTE, N. Y PLAZAOLA-CASTAÑO, J. (2006), «Women's response to intimate partner violence», *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1156-1168.
- SAUNDERS, J. B., AASLAND, O. G., BABOR, T. F, FUENTE, J. de la y GRANT, M. (1993), «Development of Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumptionII», *Adiction*, 88, 791-804.
- SIERRA, J. C., BERMÚDEZ, M. P., BUELA-CASAL, G., ORTEGA, V. y GUTIÉRREZ-QUINTANILLA, J. R. (2008), *Violencia en la pareja: factores psicológicos de riesgo en mujeres salvadoreñas*, Manuscrito sometido a publicación.
- DELGADO-DOMÍNGUEZ, C. y GUTIÉRREZ-QUINTANILLA, J. R. (2007), «Escala de Actitud favorable hacia la Violación: primeras evidencias acerca de su fiabilidad y validez en muestras salvadoreñas», *Universitas Psychologica*, 6, 539-548.

- GUTIÉRREZ-QUINTANILLA, J. R., BERMÚDEZ, M. P. y BUELA-CASAL, G. (2008), Male sexual coercion: Analysis of a few associated factors, Manuscrito sometido a publicación.
- ORTEGA, V., SANTOS, P. y GUTIÉRREZ, J. R. (2007), «Estructura factorial, consistencia interna e indicadores de validez de la versión española del Index of Spouse Abuse», *Boletín de Psicología*, 91, 83-96.
- ROJAS, A., ORTEGA, V. y MARTÍN-ORTIZ, J. D. (2007), «Evaluación de actitudes sexuales machistas en universitarios: primeros datos psicométricos de las versiones españolas de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Attitude Scale (RSAS)», *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 7, 41-60.
- SANTOS, P., GUTIÉRREZ-QUINTANILLA, J. R., GÓMEZ, P. Y MAESO, M. D. (2008), «Un estudio psicométrico del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness en mujeres hispanas», *Terapia Psicológica*, 26, 117-123.
- SPIELBERGER, C. D. (2008), IDER. Inventario de Depresión Estado-Rasgo, Madrid, TEA.
- GORSUCH, R. L. y LUSHENE, R. E. (1982), Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, STAI, Madrid, TEA.
- STRAUSS, M. A., HAMBY, S. L., BONEY-MCCOY, S. Y SUGARMAN, D. B. (1996), «The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)», *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- TANG, C. (1998), «Psychological abuse of Chinese wives», *Journal of Family Violence*, 13, 299-314.
- VÁZQUEZ, MOREJÓN A. J., JIMÉNEZ GARCÍA-BÓVEDA, R. Y VÁZQUEZ-MOREJÓN JIMÉNEZ, R. (2004), «Escala de Autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española», *Apuntes de Psicología*, 22, 247-255.
- WALTON-MOSS, B. J., MANGANELLO, J., FRYE, V. y CAMPBELL, J. C. (2005), «Risk factors for intimate partner violence and associated injury among urban women», *Journal of Community Health*, 30, 377 - 389.

# Evaluación psicológica forense de la credibilidad y daño psíquico en casos de violencia de género mediante el sistema de evaluación global\*

RAMÓN ARCE FERNÁNDEZ Universidad de Santiago de Compostela  
FRANCISCA FARIÑA RIVERA Universidad de Vigo

\* El procedimiento aquí expuesto es fruto de la investigación financiada por el Ministerio de Educación y Ciencia, Dirección General de Investigación en el Proyecto de Referencia: SEJ2007- 63436/PSIC.

## 1. INTRODUCCIÓN

Si bien todas las víctimas son importantes y únicas, las víctimas de violencia de género y, por extensión, de violencia doméstica, presentan condiciones particulares que agravan aún más la victimación: la multivictimación, la desestructuración de la red social primaria de apoyo y la victimación indirecta de parte o del total de la familia. La multivictimación supone, como es fácilmente advertido, que las víctimas de violencia de género y doméstica generalmente no sólo sufren los ataques en una única ocasión, sino que éstos son continuados, esto es, padecen continuas experiencias de violencia (Mawby y Walklate, 1994). Por su parte, la red social primaria de apoyo, que ordinariamente la constituye la familia, no es operativa en este caso, pues es un miembro o miembros de la propia familia quien o quienes ejercen la violencia sobre otro u otros con lo que el potencial apoyo prestado o percibido a la victimación por parte de la red social primaria no es tal (Denkers y Winkel, 1998; Taylor y Brown, 1988). Además, en no pocas ocasiones, la victimación de un miembro de la familia viene acompañada de la victimación directa o indirecta de otros. Se entiende por victimación indirecta, el proceso de victimación generado en una persona que no ha sufrido ningún delito, sino que éste es producto del contagio de otra que sí lo ha sufrido y con la que mantiene una relación cercana (Denkers y Winkel, 1993), o del auxilio que ha prestado a la víctima inicial y que también le ha convertido en víctima (United Nations, 1988). En el caso concreto de la violencia de género y doméstica, la prevalencia de esta contingencia es muy significativa (English, Marshall y Stewart, 2003). Todas estas circunstancias particulares de esta casuística no han pasado inadvertidas para el legislador que ha previsto las mismas a través de los agravantes de la responsabilidad penal (Art. 22 y 23 del Código Penal, Ley 10/1995 de 23 de noviembre) y la adopción de medidas de acción positiva para afrontarla (Ley 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género).

La ONU define a la víctima como aquella persona que ha sufrido un perjuicio,

entendiendo por ello una lesión física o mental, sufrimiento emocional, pérdida o daño material, o un menoscabo importante en sus derechos, como consecuencia de una acción u omisión que constituya un delito con arreglo a la legislación nacional o el Derecho Internacional, o bien sea un acto de abuso de los poderes públicos. Esto se puede aplicar, no sólo a la persona victimada, sino también a colectivos, tales como entidades o asociaciones, así como a los familiares de la víctima y aquellas que intentaron auxiliarla durante la perpetración del delito (United Nations, 1988). A esta definición subyacen dos factores que constituyen los ejes centrales de la misma: la causación y las consecuencias. Sobre el axioma en que descansa la concepción de víctima, la definición requiere de una relación directa y unívoca, el delito, que ha de estar plasmado en los tratados internacionales o nacionales a aplicar en cada caso. Por su parte, las consecuencias, secuelas en la terminología técnica aplicable a este contexto, para la víctima del hecho delictivo conforman lo que se ha denominado victimación. De la definición de la ONU de víctima se deriva que la victimación presenta cinco tipos de lesiones (United Nations, 1988): física, mental, sufrimiento emocional, pérdida o daño material y pérdida o menoscabo en los derechos. No obstante, como carga de prueba los daños se reducen fundamentalmente a físicos y psíquicos (v gr., Echeburúa, Corral y Amor, 2003; Milner y Crouch, 2004). El daño o huella psíquica, definida por la medida de los efectos de un acto delictivo en la salud mental o sufrimiento emocional, se ha relacionado tanto con síntomas internalizados (p. e., depresión, ansiedad, quejas somáticas, inadaptación social) como con los externalizados, esto es, problemas de conducta (v gr., agresividad, bullying, delincuencia), ya que puede producir ambos tipos de huellas, incluida la interacción de ambas (p. e., Edleson, 1999). Sin embargo, en la práctica forense se recurre, mayormente, a los internalizantes y, más específicamente, al trastorno de estrés postraumático (TEP) y sus medidas indirectas (i. e., Brooks, 1995; Echeburúa, Corral y Amor, 2003; Schiebe, Bagby, Miller y Dorian, 2001). Esto se debe a dos motivos. Primero, el desarrollo de dichos problemas conductuales precisa de un tiempo mayor y a él han de contribuir, indefectiblemente, otras variables facilitadoras, a la vez que requiere de un aprendizaje de dichas conductas. En otras palabras, estos desórdenes no son contiguos y contingentes al hecho delictivo por lo que no pueden ser esgrimidos y demostrados en la actuación legal al respecto. Segundo, la validez legal de estos problemas conductuales estaría relacionada con la amortiguación o exoneración de una responsabilidad penal de la víctima que se torna en agresor, aunque éste no es el caso porque la jurisprudencia no los ha incluido como tales, dado que no anulan ni merman las capacidades cognitivas o volitivas (Torre, 1999). Por todo ello no se consideran estos daños como prueba de cargo. No en vano, la victimación no presenta una relación causal directa con los problemas conductuales, sino de factor de riesgo (Baldry y Winkel, 2004), con lo que no se cumpliría un requisito legal imprescindible para la estimación de la prueba.

En España, las cifras de denuncias por violencia de género han ido aumentando paulatinamente desde 47.262 en el año 2002 a 81.301 en 2007, cifrándose el incremento en el 72,1 por 100 (Ministerio de Igualdad, 2008). No obstante, los datos apuntan que no estamos ante un incremento de la violencia de género, sino ante un aumento en la tasa de denuncias. En otras palabras, se está abriendo luz en la cifra de

victimación oculta. Entre las múltiples variables explicativas de la victimación oculta, las mujeres que informan en las encuestas de victimación haber sufrido ésta y no han presentado denuncia, señalan el temor al fracaso en la denuncia (Arce, Novo, Videla y Gómez-Ulla, 2000). Abundando en esto, la evaluación de la Ley 1/2004 del Ministerio de Igualdad (2008) revela una tasa de condenas realmente baja, el 71,9 por 100 (25.199 absoluciones), muy inferior a la verificada en delitos contra las personas en otros contextos (Novo, Arce y Gómez-Ulla, 2000). Estos resultados han levantado voces, sin evidencia alguna que las ampare, que claman ante la posibilidad de que estemos ante denuncias falsas. Si bien no se puede descartar que haya denuncias falsas, especialmente en aquellos casos que surgen vinculados a procesos de separación o divorcio (Mikkelsen, Guthel y Emens, 1992), cabe otra hipótesis: la falta de pruebas. No en vano, la violencia de género se produce en un ámbito privado en el que la carga de la prueba, que corresponde a la acusación, es extremadamente difícil de concretar. En un estudio de sentencias condenatorias por violencia de género en el marco de aplicación de la Ley 1/2004, Suárez (2006) observó que la confrontación de los testimonios de la denunciante y el acusado junto con la comprobación mediante informe forense o prueba documental de daño físico era condición suficiente para la condena en el 98 por 100 de los casos; mientras que el testimonio de la denunciante no era prueba suficiente para la condena en ningún caso. De acuerdo con la jurisprudencia (Sentencia del TS, Sala de lo Penal, de 28 septiembre 1988, RJ 7070), para que el testimonio de la denunciante sea prueba suficiente se requiere el cumplimiento de los criterios: ausencia de incredibilidad subjetiva (existencia de un móvil de resentimiento, enemistad u otro tipo que privase al testimonio de aptitud para generar este estado subjetivo de certidumbre en que la convicción judicial estriba esencialmente); verosimilitud (el testimonio, que no es propiamente tal, en cuanto la víctima puede mostrarse parte en la causa [arts. 109 y 110 de la L.E.Crim.], ha de estar rodeado de ciertas corroboraciones periféricas de carácter objetivo que le doten de aptitud probatoria); y persistencia en la incriminación (ésta ha de ser prolongada en el tiempo plural, sin ambigüedades ni contradicciones, con arreglo a los clásicos). En relación con el criterio de verosimilitud, factor crítico para la confirmación del testimonio de la víctima, Sejjo (2007) halló, en un estudio de archivo, que se deriva de la verificación de lesión física a resultas del hecho denunciado; un informe psicológico que concluye que el testimonio de la denunciante es creíble; un informe psicológico que certifica la existencia de daño psíquico en la denunciante consecuencia del acto denunciado; circunstancias periféricas que rebaten la declaración del acusado; circunstancias periféricas que confirman la declaración de la denunciante; testimonios que contradicen el testimonio del encausado; y testimonios que ratifican el testimonio de la denunciante. Sin embargo, en el citado estudio de sentencias de violencia de género, la lesión mental y el sufrimiento emocional no se aportaban, en caso alguno, como prueba de cargo de acusación. Ahora bien, la huella psíquica no sólo es clave para los casos de violencia psicológica a los que se refiere la Ley 1/2004, sino que también puede ser una secuela en los actos de violencia física, amenazas, coacciones o privación arbitraria de la libertad. En consecuencia, no se ha tomado como prueba de cargo en su justa medida la huella psíquica. Ante este estado de la cuestión, la Psicología Forense puede desempeñar un rol fundamental en la

valoración de la lesión mental o el sufrimiento emocional asociados al maltrato. En relación con la valoración del daño psíquico y la subsiguiente prueba judicial, la victimación psicológica de un delito, como suceso traumático, puede producir una respuesta psicológica que se corresponde, acorde al DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002) y la CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992), con el diagnóstico del Trastorno de Estrés Postraumático. En esta línea, la literatura ha identificado sistemáticamente el Trastorno de Estrés Postraumático como la huella del daño psíquico al comprobarse sistemáticamente que este trastorno estaba relacionado con la victimación de situaciones traumáticas de muy diversa índole, tales como agresiones sexuales (Breslau Davis, Andreski y Peterson, 1991; Resnick, Kilpatrick, Dansky, Saunders y Best, 1993), desastres naturales (Hodgkinson, Joseph, Yule y Williams, 1995), lesiones con daño cerebral (Bryant y Harvey, 1998), supervivencia de incendios (Harvey y Bryant, 1999), veteranos de guerra (Orcutt, Erickson y Wolfe, 2004), accidentes de tráfico (Blanchard y Hickling, 2004) o violencia de género (Kessler, Sonnega, Hughes, y Nelson 1995). Entre víctimas de violencia de género a tratamiento psicológico, Echeburúa y Corral (1998) corroboraron una prevalencia del mismo en torno al 50-55 por 100. Previsiblemente, esta probabilidad será mayor entre aquellas que presenten una denuncia. Identificado el daño psíquico o huella psíquica de la violencia de género, el siguiente paso es la medida del mismo. Pero esta medida no es asumible en los términos clínicos ordinarios. De hecho, la evaluación clínica tradicional no informa sistemáticamente de simulación porque no la sospecha (i. e., Rogers, 1997), algo que debe desconfiarse y, por tanto, someterse a prueba en el contexto médico-legal (American Psychiatric Association, 2002). Aún es más, la medida en la práctica clínica incluso es contraproducente a la hora de sospechar simulación dado que para llegar a esa impresión ha de cumplirse un amplio rango de condiciones, tal como considerar los efectos negativos en el paciente de este diagnóstico (Pollack, 1982), o los efectos devastadores de un diagnóstico erróneo de simulación (Resnick, 1997). En suma, en la práctica de la prueba judicial no sólo hay que observar lesión psíquica o sufrimiento emocional, sino que también es imprescindible demostrarlo, controlando, al mismo tiempo, los efectos de la simulación. En esta línea, si bien las cifras de simuladores son desconocidas, la probabilidad estimada para casos de denuncias por lesiones está en torno al 50 por 100 (Miller y Cartlidge, 1972; Heaton, Smith, Lehman y Vogt, 1978; Youngjohn, 1991).

La corroboración del testimonio de la denunciante por medio de un informe psicológico de credibilidad del testimonio, como ya advertimos previamente, es uno de los sustentos del criterio jurisprudencial de verosimilitud. La psicología forense ha desarrollado, para ello, unos sistemas categoriales de análisis de contenido para la discriminación entre declaraciones basadas en memoria de realidad e imaginada. Estos sistemas categoriales de realidad, que fueron creados y validados inicialmente para menores y casos de agresiones sexuales, también son potencialmente productivos y efectivos con otras poblaciones y delitos. Ahora bien, es preciso crear y validar un sistema categorial propio para poblaciones de mujeres en casos de violencia de género.

Con el doble cometido de evaluar la credibilidad del testimonio, a la vez que la huella psíquica controlando una potencial simulación, hemos creado y validado un protocolo psicológico forense, el Sistema de Evaluación Global (Arce y Fariña, 2006a, 2006b), fruto de numerosos estudios propios y de la práctica profesional, en el que abordan la tarea en su totalidad: un análisis de la credibilidad del testimonio unido al estudio de la huella psíquica y de la validez de la medida de ésta. En este capítulo presentamos la adaptación del Sistema de Evaluación Global (SEG) a casos de violencia de género.

## 2. EL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El SEG se estructura en torno a 10 pasos que se describen y motivan a continuación: obtención de la declaración; repetición de la declaración; estudio de la motivación; análisis de la validez de las declaraciones; análisis de la realidad de las declaraciones; medida de las consecuencias clínicas del hecho traumático; análisis de la fiabilidad de las medidas; análisis de las características psicológicas de los actores implicados; e implicaciones para la presentación del informe.

### 2.1. OBTENCIÓN DE LA DECLARACIÓN

Para que el procedimiento de evaluación psicológico forense de las declaraciones sea productivo, fiable y válido requiere de unos instrumentos de obtención de la declaración que permitan los subsecuentes análisis de las mismas. Por ello, las declaraciones han de obtenerse, según se trate de adultos con plenas capacidades cognitivas o con discapacidades, por los siguientes procedimientos: Entrevista Cognitiva Mejorada (Fisher y Geiselman, 1992), o la Entrevista Forense a Discapacitados (Arce, Novo y Alfaro, 2000). Por su parte, la evaluación del daño o huella psíquica requiere, para poder controlar la simulación, de una aproximación multimétodo (Arbisi, 2005), mostrándose como las más efectivas aquellas que combinan entrevista con una medida psicométrica (Gothard, Rogers y Sewell, 1995). Para tal fin, los formatos de entrevista clínica tradicionales, tal como la Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID-IV) (Spitzer, Williams, Gibbon y First, 1995), la Clinician Administered PTSD Scale for DSM-IV (CAPS) (Blake y otros, 1998), la Structured Interview for PTSD (SIP) (Davidson, Malik y Travers, 1997), la PTSD Symptom Scale-Interview (PSS-I) (Foa, Riggs, Daneu y Rothbaum, 1993) o la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997), no son válidos ya que al someter al sujeto a una tarea de reconocimiento facilitan la (sobre)simulación, al tiempo que dificultan la discriminación entre respuestas reales y simuladas (Arce, Carballal, Fariña y Seijo, 2004; Arce, Pampillón y Fariña, 2002). Con el objetivo de evaluar el daño psicológico y la (sobre)simulación, hemos creado y validado la Entrevista Clínico-Forense (Arce y Fariña, 2001). El proceder, basado en una tarea de conocimiento, consiste en pedir a los sujetos que relaten los síntomas, conductas y pensamientos que advierten en sí mismos sobre la base de una comparación con el estado anterior al delito (¿Qué cambio has advertido en tu comportamiento, pensamiento, síntomas, a

raíz de haber sido víctima de violencia de género, en comparación con tu estado anterior? ¿Qué mejoras has notado en tu comportamiento, pensamiento o síntomas a raíz de haber dejado de ser víctima de violencia de género? (esto es, EEAG del eje V del DSM-IV). Si los sujetos no responden de motu propio, les será requerido por medio de preguntas abiertas, de acuerdo con el eje V del DSM-IV, que informen sobre sus relaciones familiares y de pareja (EEGAR), interpersonales (EEASL) y laborales (EEASL). Finalmente, el entrevistador resume lo manifestado en la entrevista de modo que la evaluada pueda añadir, complementar o corregir información, y cierra la entrevista con una desactivación emocional.

## 2.2. REPETICIÓN DE LA OBTENCIÓN DE LA DECLARACIÓN

Generalmente, se obtiene una sola declaración, pero con una única medida perdemos la posibilidad de análisis de la consistencia de la declaración en el tiempo (posteriormente se discute sobre la validez de las otras obtenidas a lo largo del proceso judicial). En otras palabras, no se da entrada a uno de los modos de contraste de la validez de la información: conocida en la metodología de investigación como consistencia intra-testigo (Wicker, 1975). Asimismo, la doctrina legal ha perfilado la fiabilidad de un testimonio en función de los criterios de oportunidad (oportunidad para observar, etc.), sesgo (control de los posibles intereses), consistencia temporal, plausibilidad, consistencia inter-testigos y crédito (Hastie, Penrod y Pennington, 1983). También nuestra jurisprudencia (p. e., Sentencia del TS, Sala de lo Penal, de 28 septiembre 1988, RJ 7070) establece que, cuando el testimonio de la víctima sea la única o la prueba central de cargo, el testimonio debe reunir las 3 siguientes características: ausencia de incredibilidad subjetiva, alguna corroboración periférica de carácter objetivo y persistencia en el tiempo sin ambigüedades ni contradicciones. En esta línea, ya se han dictado sentencias que han anulado el valor de prueba del análisis de contenido (CBCA y SVA) de las declaraciones basados en una única declaración (v gr., AP de Pontevedra, Sección 6.a, de 21 de enero de 2004). En su ma, tanto la metodología científica como la doctrina legal y la jurisprudencia nos demandan más de una declaración para el estudio de la consistencia temporal. De todos es asumido que la repetición de la obtención de la declaración no tiene porqué contaminar los datos procedentes de una entrevista no viciada externamente (Campos y Alonso-Quecuty, 1999), tal y como ocurre en los protocolos de obtención de la declaración anteriormente mencionados. En la primera medida no se procede al interrogatorio, esto es, sólo se acude a la reinstauración de contextos, recuerdo libre, cambio de perspectiva y recuerdo en orden inverso. El interrogatorio subsiguiente se deja para la segunda medida a fin de no contaminar la memoria de eventos. De una segunda medida se obtiene un análisis de la consistencia que, de acuerdo con la hipótesis de Undeutsch (1968, pág. 125), debe entenderse en función de la centralidad/periferia del material que entra en contradicción. Así, señala que sólo es relevante la contradicción si afecta a detalles centrales para la acción de juicio. La inconsistencia en la información periférica o la omisión de cierta información sólo es importante si es trascendente para la construcción de un evento verdadero. Nosotros, para dar cabida a las interferencias (teoría de la interferencia del olvido), a la entrada de nueva información (hipótesis constructiva del olvido) y a la curva del olvido, el

tiempo a transcurrir entre entrevista y entrevista lo estimamos en superior a 1 semana (pero no mucho más allá). Las hipótesis básicas que planteamos son tres. Primera, al ser un evento vital estresante el efecto del desuso será menor (referido al testimonio de víctima y agresor, y, generalmente, contiguo a los hechos). Segunda, una teoría de racionalidad por parte del mentiroso que se plasma en que la mentira es planificada, aprendida y, por extensión, consistente en el tiempo con lo que no estará mediada por interferencias e información post-suceso (hipótesis constructiva). Para esto, es imprescindible obtener la primera declaración en formato de discurso libre sin ningún interrogatorio porque a través de éste entraría información post-suceso que el sujeto acomodaría a la nueva reconstrucción. El interrogatorio sólo procedería tras la obtención en discurso libre de la segunda declaración. Tercera, el sujeto que dice verdad, si es correctamente conducido en la entrevista, narra imágenes con lo que la descripción de los hechos aún siendo muy semejante, será de construcción distinta al trascender a esquemas episódicos. En suma y en formato de recuerdo libre, la declaración verdadera será menos consistente y aunque el evento sea el mismo, la narración será significativamente distinta tanto en su recuperación como en el contenido (omisiones, elicitación de eventos distintos a los hechos pero relacionados con ellos, inconsistencia en información periférica, recuperación de nueva información poco relevante para los hechos). Por su parte, el sujeto mentiroso narra historias aprendidas con lo que las repetirá básicamente igual guiado por un esquema episódico. Es importante tener presente que esta segunda declaración siempre debe ser vista desde la óptica de que no contribuya significativamente a una victimación secundaria.

### 2.3. ESTUDIO DE LA MOTIVACIÓN

El estudio de la motivación se deriva de tres pasos: Contraste de las declaraciones hechas a lo largo del proceso judicial (e. g., procedimiento, sumario, diligencias); el contexto en el que se presenta la denuncia, y los motivos/intereses para presentar una denuncia falsa. Para este estudio es preciso recabar todas las declaraciones del procedimiento judicial. Ahora bien, el valor de éstas es relativo. Es preciso tener en mente que muchas de ellas son transcripciones de lo que la denunciante ha dicho, con lo cual no reflejan fehacientemente lo testificado. Además, el tipo de interrogatorio puede haber mediatizado la respuesta. No en vano, los interrogatorios llevados a cabo por jueces provoca una presión hacia la conformidad en un conjunto de materias percibidas por los testigos como judicialmente deseables (Dones, 1987). A su vez, nuestra experiencia nos advierte sistemáticamente que las denunciantes no refieren todos los hechos objeto de la denuncia. Así, las agresiones sexuales, la privación económica e incluso muchos episodios delictivos no son recogidos en las denuncias y declaraciones judiciales. Asimismo, las declaraciones se suelen referir a expresiones (v gr., me violó, maltrató psicológicamente, pegó), no a narraciones de hechos (esto es, un evento narrativo de los hechos) con lo que no se puede contrastar su fiabilidad y validez, ni, en ocasiones, conocer el alcance de los daños. Por tanto, la falta de consistencia de las declaraciones obtenidas ante los peritos y otras recogidas en el procedimiento tiene un valor relativo. En su caso, debe explicarse que esta falta de consistencia no es relevante para el análisis de la plausibilidad de la declaración.

El estudio del contexto en el que se produce la denuncia original es de sumo interés para el estudio de la motivación pues en él se pueden obtener claves de ésta. Por ejemplo, Mikkelsen, Guthel y Emens (1992) advierten que el contexto de denuncia penal posterior a la separación e inicio de acciones legales civiles es propicio para denuncias falsas o infundadas. Asimismo alertan sobre lo que denominan efectos perversos del sistema que, en este caso, se relacionan con las ventajas económicas, legales y sociales ligadas a este tipo de denuncias y que pueden mediar una denuncia o servir de estrategia de la defensa, con lo que el forense o perito debe conocer de ellos. Finalmente, el forense o perito ha de tener presente las presiones o intereses para presentar una declaración/denuncia falsa.

No obstante, el estudio de la motivación no es consustancial para la estimación del valor de la prueba, que es función de la validez y fiabilidad del testimonio, sino que el forense o perito ha de conocer de ella pues puede ser trascendental para la defensa de la pericial o para la argumentación de la validez de un testimonio con inconsistencias entre la declaraciones ante los forenses y jueces/policías. En otras palabras, la motivación no es criterio para la refutación de la prueba, sino para la justificación de posibles inconsistencias y para que el perito o forense tenga conocimientos para la defensa de la pericial.

#### 2.4. ANÁLISIS DE LA VALIDEZ DE LAS DECLARACIONES

En línea con el SEG, previamente al estudio de la realidad de la declaración es necesario establecer si ésta es una prueba suficiente para tal estudio. Para verificar si la Prueba es (in)suficiente el forense ha de plantearse las siguientes cuestiones ¿supera la capacidad de memoria del testigo? ¿Contiene toda la información necesaria de los hechos?). La declaración para que pueda someterse a un análisis de la realidad de la misma ha de tener suficiente amplitud (Raskin y Steller, 1989) lo que se traduce en el SEG en que ha de superar la capacidad de memoria del testigo para tener certeza de que no la ha aprendido de memoria y contener un evento narrativo completo de los hechos.

Además, es preciso que las declaraciones sean prueba válida para proceder con el estudio de la realidad de éstas. De hecho, si una prueba no es válida ya no tiene sentido la estimación de la realidad de ésta. Para confrontar si la Prueba es (in)válida el perito o forense ha de responder a las siguientes preguntas:

- 1)(In) consistencia interna (¿tiene contradicciones internas en el relato?).
- 2)(In)consistencia externa (¿es consistente con otras pruebas robustas o incontrovertibles?).
- 3)(In)consistente con la anterior (¿hay consistencia en la información central inter-declaraciones?).
- 4)Persistencia en las declaraciones (¿son estables las declaraciones en el tiempo en los contextos?).

5)(In) consistencia con las leyes científicas y de la naturaleza (¿contiene el relato hechos incompatibles con las leyes científicas o de la naturaleza?).

Si la prueba es válida y suficiente para un análisis de la realidad se pasa a éste, pero de no ser válida o suficiente se detiene el análisis. Bajo esta última contingencia, es importante que el forense sea consciente que de la desestimación de la prueba, por ser insuficiente o inválida para la práctica de la prueba psicológico-forense, no se puede inferir que sea falsa y que, el hecho de que la prueba no sea válida o suficiente para un estudio de la realidad, no implica que carezca de validez legal.

## 2.5. ANÁLISIS DE LA REALIDAD DE LAS DECLARACIONES

Los protocolos de análisis de contenido basados en categorías que discriminan entre memoria de lo percibido (real) y lo imaginado (no real) fueron creados, en principio, para el testimonio de menores víctimas de agresiones sexuales, pero son igualmente efectivos con adultos (Landry y Brigham, 1992; Spórer, 1997; Vrij, Edward, Roberts y Bull, 1999; Zaparniuk, Yuille y Taylor, 1995), en secuencias de medidas, y en otros casos diferentes a la agresión sexual (Arce, Fariña y Freire, 2002; Spórer, 1997; Porter y Yuille, 1996). En estos nuevos contextos obviamente no todas las categorías son productivas. Así, Landry y Brigham (1992) limitan el uso a 14 categorías con adultos porque advierten que tres de ellas sólo son aplicables a menores (incomprensión de detalles relatados con precisión; perdón al autor del delito; y detalles característicos de la agresión) mientras que otras dos (elaboración inestructurada y asociaciones externas relacionadas) no eran productivas. Sin embargo, nosotros (Arce, Fariña y Freire, 2002) encontramos que la categoría perdón al autor del delito era productiva, en declaraciones de adultos, tanto en agresiones sexuales como en amenazas. Deductivamente, en principio deben considerarse todos los criterios en el análisis porque la productividad parece depender del tipo de caso, de las particularidades de la acción a examinar y del perfil sociodemográfico del entrevistado. De facto, de no ser productivas o aplicables no se registrarían en el análisis de contenido. A su vez, la combinación de los diferentes sistemas categoriales es posible y efectiva, ya que pueden sumar sus efectos (Spórer, 1997; Vrij y otros, 1999). En concreto, la combinación del Criteria Based Content Analysis (CBCA) (Steller y Kóhnken, 1989) y los criterios ampliados del Reality Monitoring (RM) (Spórer, 1997) mejora ligeramente la fiabilidad del sistema (en simulaciones), producto de añadir al CBCA los criterios información perceptual y operaciones cognitivas del RM (Vrij, 2000). De este estado de la literatura se desprende que es factible un sistema combinado de todos los criterios de realidad de los diferentes sistemas propuestos en la literatura y que se pueden definir criterios propios de delitos y poblaciones específicas. Para la creación de un sistema combinado partimos de las categorías de realidad (se excluyeron las de validez) de los sistemas de Arntzen (1970), Szewczyk, del CBCA, RM y del Statement Reality Analysis (SRA) (Undeutsch, 1967, 1988). A fin de garantizar una independencia de las categorías, tal y como requiere un sistema metódico, éstas fueron evaluadas en el grado de solapamiento por jueces en tarea thurstone. De este modo, hallamos que las

categorías concreción (claridad, viveza en vez de vaguedad) y originalidad de las narraciones (frente a estereotipos) del SRA eran complementarias y distinta de las anteriores; y que la categoría del CBCA correcciones espontáneas era parte de una más amplia del SRA, correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de la declaración. De este modo resultó un sistema categorial compuesto por 23 categorías que se relacionan:

A. Características generales (los criterios aquí englobados se refieren a la declaración tomada en su totalidad):

- 1) Estructura lógica (coherencia y consistencia interna).
- 2) Elaboración inestructurada (presentación desorganizada).
- 3) Cantidad de detalles (abundancia de detalles o hechos distintos).
- 4) Concreción (SRA, claridad, viveza en vez de vaguedad).

B. Contenidos específicos (se evalúan partes específicas del testimonio referidas a la presencia o fuerza de ciertos tipos de descripciones):

- 5) Engranaje contextual (ubicación de la narración en un espacio y tiempo).
- 6) Descripción de interacciones (cadena de acciones entre el testigo y otros actores).
- 7) Reproducción de conversación (réplica de conversaciones).
- 8) Complicaciones inesperadas durante el incidente (por ejemplo, interrupción imprevista).
- 9) Información perceptual (RM, información sensorial tal como sonidos, gustos o detalles visuales).
- 10) Operaciones cognitivas (RM, codificación inversa, descripciones de inferencias hechas por otros durante el evento).

C. Peculiaridades del contenido (se incluyen aquí aquellas características de una declaración que aumentan su concreción o viveza):

- 11) Detalles inusuales (detalles con baja probabilidad de ocurrencia).
- 12) Detalles superfluos (detalles irrelevantes que no contribuyen significativamente a los hechos).
- 13) Incomprensión de detalles relatados con precisión (explicitación de detalles que la declarante no comprende pero que realmente sí tienen sentido).

- 14) Originalidad de las narraciones (SRA, frente a estereotipos).
  - 15) Asociaciones externas relacionadas (inclusión de información externa a los hechos en sí, pero relacionada con ellos, tal como en una agresión sexual recordar conversaciones anteriores sobre este tema).
  - 16) Relatos del estado mental subjetivo (referencias a sentimientos, emociones o cogniciones propias).
  - 17) Atribución al estado mental del autor del delito (referencias al estado mental del agresor y atribución de motivos).
- D. Contenidos referentes a la motivación (estos criterios desvelan la motivación del testigo para hacer la declaración):
- 18) Correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de la declaración (SRA, correcciones especificaciones, complementaciones o mejoras de la declaración).
  - 19) Admisión de falta de memoria (reconocimiento de lagunas de memoria).
  - 20) Plantear dudas sobre el propio testimonio.
  - 21) Auto-desaprobación (actitud crítica sobre su propia conducta).
  - 22) Perdón al autor del delito (perdona los hechos denunciados) (Esta categoría se reformuló para que fuera excluyente con otras propias de violencia de género).
- E. Elementos específicos de la agresión (elementos del testimonio que no se relacionan con la viveza general de la declaración, pero sí se relacionan con el crimen):
- 23) Detalles característicos de la agresión (descripciones que contradicen las creencias habituales sobre la violencia de género).

Por lo que se refiere a los criterios propios de violencia de género hemos identificado los siguientes:

- 1) Síntomas clínicos no accesibles a la simulación.
- 2) justificación de la agresión (provocadora).
- 3) Intento de ocultar hechos que agravan la agresión.
- 4) Comportamiento protector del agresor (e. g., que no vaya a la cárcel, que no le pase nada).
- 5) Exculpación del agresor (p. e., no me quería hacer daño, me pagaba para que me

relajara, autodenuncia para exculpar al agresor).

6) Medida educativa o represora del agresor (i. e., que no beba, hagan que se porte bien, intimídenlo).

7) Echar de menos la agresión.

8) Vuelta atrás en la acusación.

Sometido a prueba este sistema categorial (Arce y Fariña, 2008; Arce, Fariña y Vivero, 2007), tomando como variable de medida la presencia o ausencia del criterio, hallamos que las categorías estructura lógica, elaboración inestructurada, cantidad de detalles, concreción, complicaciones inesperadas, originalidad de las expresiones, correcciones espontáneas, admisión de falta de memoria, planteamiento de dudas sobre el testimonio, autodesaprobación y sintomatología clínica no accesible, discriminaban significativamente entre declaraciones verdaderas e imaginadas. A su vez, los restantes criterios específicos de violencia de género sólo se registraron en la condición de realidad. Los resultados, ajusta la tarea a las demandas judiciales (no etiquetar como real, una declaración imaginada) y medidos los criterios en términos de presencia y ausencia, mostraron que era necesario la verificación en la declaración de cinco o más de estos criterios para concluir que la declaración era real. En todo caso, habrá de tenerse presente que la presencia de los criterios se interpretará en línea con la realidad de la declaración, en tanto que de su ausencia no puede desprenderse que sea falsa.

## 2.6. MEDIDA DE LAS CONSECUENCIAS CLÍNICAS DEL HECHO TRAUMÁTICO

El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica o psicológica del delito; en este caso, de la violencia de género. En consecuencia, ésta puede introducirse como prueba de cargo. Si bien, en todas las situaciones traumáticas se ha identificado el Trastorno de Estrés Postraumático como el trastorno de referencia, éste raramente se da aisladamente, cifrando los estudios de comorbilidad (Creamer, Burgess y Mcfarlane, 2001; Kessler y otros, 1995) que entre el 80 y el 85 por 100 de los diagnosticados con Trastorno de Estrés Postraumático presentan otro trastorno clínico. Los trastornos asociados son muy diversos, observándose una interacción entre trastornos y el hecho traumático en cuestión. Así, en casos de víctimas de accidentes de tráfico, los trastornos asociados informados son la depresión, distimia, ansiedad, fobias y abuso/dependencia de sustancias o alcohol (Blanchard y Hickling, 2004; Bryant y Harvey, 1995; Fuglsang, Moergeli y Schnyder, 2004; Maes, Mylle, Definiere y Altamura, 2000; O'Donnell, Creamer y Pattison, 2004; Stallard, Salter y Velleman, 2004; Taylor y Koch, 1995), en tanto en el caso que nos ocupa, la violencia de género, los trastornos asociados frecuentes son depresión, inadaptación social, ansiedad y disfunciones sexuales (Bargai, Ben-Shakhar y Shalev, 2007; Echeburúa y otros, 1998; Esbec, 2000). De todos ellos, la depresión es el trastorno que más comorbilidad presenta con el Trastorno de Estrés Postraumático: entre el 50

y el 60 por 100 (Blanchard y otros, 2004; O'Donnell, Creamer y Pattison, 2004). Sin embargo, cuando se encuentra depresión u otro trastorno en ausencia de Trastorno de Estrés Postraumático, no se puede considerar una secuela del hecho traumático (O'Donnell, Creamer, Bryant, Schnyder y Shalev, 2006). En consecuencia, cuando se espera un Trastorno de Estrés Postraumático, la presencia de un subsíndrome no es prueba suficiente de daño psicológico. Esto es especialmente importante en los casos de violencia de género porque la separación matrimonial, un estresante psicosocial, puede dar lugar a un Trastorno Adaptativo (se diagnostica este cuadro cuando no se reúnen todos los criterios para un Trastorno de Estrés Postraumático o es respuesta a un estresante psicosocial). Esta contingencia lleva a que el psicólogo perito o forense, deba tener en mente la naturaleza del estresor. Si éste es de suma gravedad (esto es, la mujer ha experimentado, presenciado o le han contado uno o más acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás), como ocurre habitualmente en los casos de violencia de género con violencia física, sexual, amenazas, coacciones o privación arbitraria de la libertad, el daño psicológico ha de ser indefectiblemente el Trastorno de Estrés Postraumático. Pero si el estresor es de menor intensidad, como cuando la violencia de género a la que se refiere la Ley 1/2004 se concreta en violencia psicológica aislada, se puede admitir excepcionalmente como daño psicológico el Trastorno Adaptativo [los criterios A1 y A2 no tendrían porque darse, pero deberían reunirse los criterios B (reexperimentación), C (evitación), D (aumento de la activación) y F (malestar clínico o deterioro social, laboral o de otras áreas significativas de la actividad del individuo)]. En cualquier caso, el perito o forense habrá de establecer, acorde a las demandas judiciales, una relación causaefecto entre el estresor y el daño psicológico. En otras palabras, como puede que los síntomas sean consecuencia de la separación matrimonial, de la violencia de género, u otras, incluida la interacción de múltiples causas, el perito o forense habrá de tener la garantía de que los síntomas en la evaluación de la secuela psicológica de la violencia de género son consecuencia de ésta. La entrevista clínico-forense posibilita identificar la causa de la sintomatología informada, no así la evaluación psicométrica. Además, una vez identificada la huella psicológica del daño psíquico es preciso controlar que ésta no sea producto de una simulación que, como advierte la American Psychiatric Association (2002), debe sospecharse en el contexto médico legal. Con estas premisas en mente, creamos y validamos un protocolo para la evaluación forense de la huella psíquica consecuencia de la violencia de género (para mayor profundización véase Arce y Fariña, 2007; Arce, Fariña, Carballal y Novo, 2009). Éste consiste en la adopción de una aproximación multimétodo (MMPI-2, entrevista clínico-forense, y observación y registro conductual). El protocolo se basa en los siguientes criterios positivos de simulación: falta de consistencia inter-medidas, puntuaciones invalidantes en las escalas de control de la validez F ( $T > 70$ ) y K ( $T < 50$ ) del MMPI-2, un valor  $T > 30$  en la configuración F-K, un perfil en V invertida y la detección de estrategias de simulación en la entrevista clínico forense. Para concluir que se verifica una huella psicológica se ha de constatar ésta inter-medidas y no hallar más de 2 criterios positivos de simulación. En todo caso, el forense o perito psicólogo ha de tener presente las siguientes limitaciones para la redacción y defensa del informe: no toda

agresión produce un Trastorno de Estrés Postraumático y la no presencia de un Trastorno de Estrés Postraumático no implica que la agresión no sea cierta, sino que no ha dejado, en su caso, huella psíquica.

## 2.7. ANÁLISIS DE LA FIABILIDAD DE LAS MEDIDAS

Hasta este momento, lo que tenemos es un instrumento fiable y versátil, pero no una medida fiable, es decir, el procedimiento no garantiza la fiabilidad de la medida del objeto pericial. Por ello, los primeros ponentes de los sistemas de evaluación basados en criterios definen los sistemas como semi-objetivos (p. e., Arntzen, 1970; Undeutsch, 1967, 1988). Para contrastar la fiabilidad de la medida concreta, el SEG incluye el sometimiento a prueba de la consistencia inter - e infra-medidas, inter-evaluadores e inter-contextos (Weick, 1985). La fiabilidad inter-contexto se obtiene recurriendo a un evaluador entrenado que haya sido efectivo y consistente en otros contextos previos, o sea, en pericias anteriores. El recurso a dos evaluadores con, al menos, uno de ellos entrenado y fiable en evaluaciones anteriores, que ejecuten la tarea por separado posibilita obtener una aproximación a la consistencia inter-evaluadores e inter-contextos. Como herramienta estadística de análisis de la consistencia inter-evaluadores, el SEG toma el índice de Concordancia, que es más restrictivo que los valores kappa, siendo el punto de corte, 80 (Tversky, 1977). La consistencia inter-e intramedidas viene de la mano de la consistencia interna de las medidas (p. e., las escalas de validez de las pruebas psicométricas, plausibilidad de la declaración, estudio de las estrategias de simulación en la entrevista clínica), de la consistencia entre distintas medidas (v gr., concordancia entre medidas psicométricas y entrevista clínica, consistencia entre lo observado y lo manifestado, entre declaraciones, complementación o no [verbigracia, unas presentan indicios de veracidad y otras no o no son prueba válida o suficiente] de las declaraciones y evaluaciones obtenidas de la denunciante y denunciado.

## 2.8. EVALUACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE LOS ACTORES IMPLICADOS

Si bien en un principio la técnica fue creada para la evaluación del testimonio de la denunciante, el mismo procedimiento de análisis de contenido de las declaraciones también es susceptible de aplicación al denunciado, lo que permite llevar a cabo un análisis de las dos versiones al tiempo que la obtención de información de interés para el estudio de la motivación. El procedimiento de justicia inquisitorial, como es el nuestro, permite esta doble confrontación, no así un sistema de adversarios. Con este procedimiento obtendremos una estimación de la validación convergente de los datos. En cualquier caso, la valoración únicamente de las declaraciones y estado psíquico de la denunciante es posible y eficaz, aunque la doble evaluación es más robusta, conveniente e ineludible en los casos en que el acusado reconoce los hechos dando una versión distinta de los mismos.

## 2.9. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ACTORES IMPLICADOS

El estudio de las características psicológicas del acusado puede ser de suma trascendencia ya que en él podemos encontrar las claves explicativas de la agresión o cualquier enfermedad mental con implicaciones jurídicas relevantes. En la evaluación de la salud mental del acusado, la hipótesis a sospechar generalmente es la simulación de enajenación mental para lo que hemos creado y validado un protocolo de evaluación forense (véase Arce y Fariña, 2006c; Arce, Parnpillón y Fariña, 2002). En respuesta al criterio jurisprudencial de verosimilitud, esta evaluación tendrá por objeto informar sobre la ausencia o presencia de problemas psicológicos que afecten o no a la credibilidad del acusado y de la denunciante. Además, se evalúan las capacidades cognitivas del acusado y denunciante (y, de ser necesario, se procederá con una exploración neuropsicológica) a fin de conocer la capacidad para testimoniar y ser objeto de una evaluación psicológico-forense. Adicionalmente, se evaluará cualquier otra área psicológica que pudiera resultar de interés para el caso (p. e., valoración de peligrosidad o riesgo).

## 2.10. IMPLICACIONES PARA LA PRESENTACIÓN DEL INFORME

El sistema de la credibilidad de las declaraciones en 5 categorías de respuesta, tal y como se recoge en el SVA, no se ajusta a los requerimientos de nuestro sistema de justicia. Así, el TS demanda que el informe se concrete en una seguridad plena, no en una alta probabilidad (e. g., sentencia del TS de 29 de octubre de 1981, RA 3902). No obstante, toda medida, y muy especialmente la psicológica, está sujeta a error, por lo que debemos reconocerlo, pero absteniéndonos de establecer grados de certeza que, de acuerdo con las consideraciones del TS, sólo conllevan a una mayor confusión. De este modo, las categorías más ajustadas serían declaración (muy) probablemente cierta/real/creíble; declaración carente de criterios de realidad; declaración o prueba inválida y, en su caso, indeterminado (también puede referirse como prueba insuficiente). Téngase presente también que el sistema es especialmente robusto para la identificación de la realidad y que, del mismo, no se puede concluir que la denunciante prestara un testimonio falso (y menos aún, intencionadamente falso). Asimismo, en la redacción del informe no tiene cabida una descripción de los hechos basada en frases emitidas por la denunciante, sino en acciones de conjunto porque, recordemos, el procedimiento valida hechos en su conjunto y no partes aisladas o frases (la unidad de medida es la declaración). De facto, las declaraciones honestas contienen alrededor de un 20 por 100 de información inexacta (Kóhnken, Milne, Memon y Bull, 1999).

## 3. DE LA CAPACITACIÓN DEL FORENSE O PERITO PSICÓLOGO

La fiabilidad de todo el procedimiento recae en la evaluación de casos, en última instancia, en los peritos/forenses. Es por ello que se hace preciso que la intervención se realice por profesionales con alta formación, experiencia y con una alta capacidad de objetividad. Por eso, es imprescindible una formación en cada una de las técnicas a llevar a cabo, así como un entrenamiento exhaustivo. De no seguirse el procedimiento en su totalidad y de no ser ejecutado por forenses altamente especializados, el sistema carece de total validez, pasando a ser, según sea el caso, un procedimiento semi-

objetivo (si no se garantiza totalmente la fiabilidad de las medidas concretas) o subjetivo (si no se cuenta con técnicos exhaustivamente entrenados, altamente especializados y experimentados). Por ello el perito o psicólogo forense debería:

Tener conocimientos del procedimiento legal así como del marco legal para el que va a llevar a cabo la evaluación forense; esto es, estará preparado para una interpretación de la evaluación psicológica para el contexto legal aplicable y caso judicial concreto.

-Utilizar los protocolos validados en su totalidad.

Conocer las limitaciones de la evaluación y protocolos forenses.

No emitir opiniones que no estén basadas en datos científicos contrastados y aplicables al caso, o en los datos que haya obtenido en la evaluación.

Seguir un plan de entrenamiento que debería incluir: a) entrenamiento en los modos de obtención de la información en todas sus modalidades (véase un plan en Fisher, Geiselman, Raymond, Jurkevich y Warhaftig, 1987); b) entrenamiento en análisis de las declaraciones (Köhnken, 1999, ha definido los pasos que debe incluir todo programa de entrenamiento); c) entrenamiento en evaluación de la salud mental, no con fines clínicos, sino forenses (véase Arce, 2007); d) entrenamiento en la detección de la (sobre) simulación (p. e., Arce y Fariña, 2007; Arce y otros, 2009); y e) ejecución de las primeras evaluaciones forenses en compañía de un perito con experiencia.

## BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2002), Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (IV Edición-Texto Revisado), Barcelona, Masson.

ARBIS, P. A. (2005), «Use of the MMPI-2 in personal injury and disability evaluations», en J.N. Butcher (ed.), Practitioners handbook for the MMPI-2, Washington, DC, American Psychological Association, (págs. 407-442).

ARCE, R. (2007), «Evaluación psicológica en casos judiciales ¿Es la evaluación clínica tradicional válida para el contexto legal?», en J. Romay (ed.), Perspectivas y retrospectivas de la Psicología Social en los albores del Siglo XXI, Madrid, Biblioteca Nueva, págs. 155-162.

-CARBALLAL, A., FARIÑA, E Y SEUJO D. (2004), «Can mock battered women malingering psychological evidence in a recognition task?», en A. Czerederecka, T. Jaskiewicz Obydzinska, R. Roesch y J. Wójcikiewicz (3ds.), Forensic psychology and law. Facing the challenges of a changing world, Kraków, Institute of Forensic Research Publishers, págs. 327-336.

- y FARIÑA, E (1995), «El estudio psicosocial de la víctima», en M.Clemente (ed.), Fundamentos de la psicología jurídica, Madrid, Pirámide., págs. 431-447.
- (2001), Construcción y validación de un procedimiento basado en una tarea de conocimiento para la medida de la huella psíquica en víctimas de delitos: La entrevista clínico-forense., Manuscrito Inédito, Universidad de Santiago de Compostela.
- (2006a), «Psicología del testimonio: Evaluación de la credibilidad y de la huella psíquica en el contexto penal», en Consejo General del Poder judicial (ed.), Psicología del testimonio y prueba pericial, Madrid, Consejo General de Poder judicial, págs. 39-103.
- (2006b), «Psicología del testimonio y evaluación cognitiva de la veracidad de testimonios y declaraciones», en J.C.Sierra, E.M.Jiménez y G.Buela-Casal (coords.), Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones, Madrid, Biblioteca Nueva, págs. 563 - 601.
- (2006c), «Propuesta de un protocolo válido y fiable para la evaluación psicológicoforense de la imputabilidad», en R.Arce, E Fariña, E.Alfaro, C.Civera y E Tortosa (eds.), Psicología jurídica. Evaluación e intervención, Valencia, Servicio de Publicaciones de la Diputación de Valencia, págs. 59-65.
- ARCE, R., CARBALLAL, A., FARIÑA, E y SEIJO D. (2007), «Evaluación forense de la huella psíquica consecuencia de la violencia de género», en R.Arce, E Fariña, E.Alfaro, C.Civera y E Tortosa (eds.), Psicología jurídica. Evaluación e intervención, Valencia: Servicio de Publicaciones de la Diputació de València, págs. 47-57.
- (2008), Construcción y validación de un sistema categorial metódico de realidad para casos de violencia de género. Inédito, Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.
- FARIÑA, E, CARBALLAL, A. y Novo, M. (2009), Creación y validación de un protocolo de evaluación forense de las secuelas psicológicas de la violencia de género, Psicothema.
- FARIÑA, E y FREWE, M. J. (2002), «Contrastando la generalización de los métodos empíricos de detección del engaño», Psicología: Teoría, Investigación e Práctica, 7, 71- 86.
- FARIÑA, E. y VIVERO, A. (2007), «Estudio exploratorio de la efectividad de las técnicas de análisis de contenido de las declaraciones en casos de violencia de género», en C.Guillén y R.Guil (coords.), Psicología social: Un encuentro de perspectivas Cádiz, Asociación de Profesionales de la Psicología Social, vol. 1, páginas 590-604.

- Novo, M. y ALFARO, E. (2000), «La obtención de la declaración en menores y discapacitados», en A.Ovejero, M.V.Moral y P.Vivas (eds.), *Aplicaciones en psicología social*, Madrid, Biblioteca Nueva, págs. 147-151.
- PAMPILLÓN, M. C. y FARIÑA, E (2002), «Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal», *Anuario de Psicología*, 33, 385-408.
- SEIJO, D. Y RODRÍGUEZ, M. J. (2005), «Falsas alarmas de los criterios de realidad en delitos de agresiones sexuales e intimidación en muestras de adultos», en J.Sobral, G.Serrano y J.Regueiro (comps.), *Psicología jurídica, de la violencia y de género*, Madrid, Biblioteca Nueva, págs. 31-43.
- BALDRY, A. C. Y WINKEL, E W. (2004), «Mental and physical health of Italian youngsters directly and indirectly victimized at school and at home», *The International Journal of Forensic Mental Health*, 3, 77-91.
- BARGAI, N., BEN-SHAKHAR, G. Y SHALEV, A. Y. (2007), «Posttraumatic stress disorder and depression in battered women: The mediating role of learned helplessness», *Journal of Family Violence*, 22, 267-275.
- BLAKE, D. D., Weathers, E W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Charney, D. S. y Keane, T. M. (1998), *Clinician-administered PTSD scale for DSM-IV*, Boston, National Center for Posttraumatic Stress Disorder.
- BLANCHARD, E. B. y HICKLING, H. J. (2004), «What are the psychosocial effects of MVAs on survivors?», en E.B.Blanchard, E.J.Hickling (eds.), *After the crash: Psychological assessment and treatment of survivors of motor vehicle accidents*, Washington, DC, American Psychological Association, 2.a ed., págs. 57-97.
- HICKLING, E. J., FREIDENBERGER, B. M., MALTA, L. S., K j N, E. Y SYKES, M. A. (2004), «Two studies of psychiatric morbidity among motor vehicle accident survivors 1 year after the crash», *Behaviour Research and Therapy*, 42, 569-583.
- BRESLAU, N., DAVIs, G., ANDRESKI, P. y PETERSON, E. (1991), «Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults», *Archives of General Psychiatry*, 48, 216-222.
- BROOKS, N. (1995), «Compensation for psychological injury», en R.Bull y D.Carson (eds.), *Handbook of psychology in legal contexts*, Chichester, John Wiley and Sons, págs. 427-444.
- BRYANT, R. A. y HARVEY, A. G. (1995), «Avoidant coping style and posttraumatic stress following motor vehicle accidents», *Behaviour Research Review*, 15, 721-738.

- (1998), «Relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder following mild traumatic brain injury», *American Journal of Psychiatry*, 155, 625-629.
- CAMPOS, L. y ALONSO-QUECUTY, M. L. (1999), «The cognitive interview: Much more than simply "try again"», *Psychology, Crime and Law*, 5, 47-59.
- CREAMER, Ni., BURGUESS, P. Y MCEARLANE, A. C. (2001), «Posttraumatic stress disorder: Findings from the Australian national survey of mental health and well-being», *Psychological Medicine*, 31, 1237-1247.
- DAVIDSON, J., MALIK, M. y TRAVERS, J. (1997), «Structured interview for PTSD (SIP): Psychometric validation for DSM-IV criteria», *Depression and Anxiety*, 5, 127-129.
- DENKERS, A. J. M. Y WINKEL, E W. (1993), «De invloed attributionele reacties uit de naaste omgeving op het welzijn slachtoffers van misdrijven: En veldonderzoek naar de cognitieve effecten van direct en indirect slachtofferschap», en B.Verplanken, P. M. A. van Lange, R.W.Meertens y E W.Siero (eds.), *Sociale psychologie en harr toepassingen*, Delft: Eburon.
- (1998), «The social and personal influence of positive beliefs on coping with direct and indirect victimization», en J.Boros, I.Münnich y M.Szegedi (eds.), *Psychology and criminal justice. International review of theory and practice*, Berlín, Walter de Gruyter, págs. 354-365.
- ECHEBURÚA, E. y Corral, P. de (1998), *Manual de violencia familiar*, Madrid, Siglo XXI.
- CORRAL, P. de y AMOR, P. J. (2003), «Evaluation of psychological harm in the victims of violent crimes», *Psychology in Spain*, 7, 10-18 (versión castellana: Evaluación del daño psicológico en víctimas de crímenes violentos, *Psicothema*, 14, 139-146, 2002).
- CORRAL, P. de, AMOR, P. J., ZUBIZARRETA, I. Y SARASUA, B. (1997), «Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático: Propiedades psicométricas», *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 503-526.
- EDLESON, J.L. (1999), «Children's witnessing of adult domestic violence», *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 839-870.
- ENGLISH, D. J., MARSHALL, D. B. Y STEWART, A. J. (2003), «Effect of family violence on child behavior and health during early childhood», *Journal of Family Violence*, 18, 43-57.
- ESBEC, C. (2000), «El psicólogo forense en el proceso penal», en E.Esbec y G.GómezJarabo (eds.), *Psicología forense y tratamiento jurídico-legal de la*

- discapacidad, Madrid: Edisofer, págs. 111-254.
- FISHER, R. P. y GEISELMAN, R. E. (1992), Memory-enhancing techniques for investigative interview, Springfield, Charles C. Thomas.
- GEISELMAN, R. E., RAYMOND, D. S., JURKEVICH, L. M. Y WARHAFTIG, M. L. (1987), «Enhancing eyewitness memory: Refining the cognitive interview», *Journal of Police Science and Administration*, 15, 291-297.
- FoA, E. B., RIGGS, D. S., DANEU, C. V. Y ROTHBAUM, B. O. (1993), «Reliability and validity of a brief instrument for assessing posttraumatic stress disorder», *Journal of Traumatic Stress*, 6, 459-473.
- FUGLSANG, A. K., MOERGELI, H. Y SCHNYDER, U. (2004), «Does acute stress disorder predict post-traumatic stress disorder in traffic accident victims? Analysis of a self-report inventory», *Nordic Journal of Psychiatry*, 58, 223 - 229.
- GOTHARD, S., ROcERS, R. Y SENVELL, K. W. (1995), «Feigning incompetency to stand trial. An investigation of the Georgia court competency test», *Law and Human Behavior*, 19, 363-373.
- HARVEY, A. G. y BRYANT, R. A. (1999), «Predictors of acute stress following motor vehicle accidents», *Journal of Traumatic Stress*, 12, 519-525.
- HASTIE, R., PENROD, S. D. Y PENNINGTON, N. (1983), «Inside the jury», Cambridge, Mass., Harvard University Press (traducción castellana: *La institución del jurado en Estados Unidos. Sus intimidaciones*, Madrid, Cívitas, 1986).
- HEATON, R. K., SMITH, H. H., LEHMAN, R. A. W. y VOGT, A. T. (1978), «Prospects for faking believable deficits on neuropsychological testing», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 892-900.
- HODGKINSON, P E., JOSEPH, S., YULE, W Y WILLIAMS, R. (1995), «Measuring grief alter sudden violent death: Zeebrugge bereaved at 30 months», *Personality and Individual Differences*, 18, 805-808.
- JIMÉNEZ, E y SÁNCHEZ, G. (2003), *Evaluación psicológica forense. Contribución de las técnicas de Minnesota y Millon*, Salamanca, Amarú Ediciones.
- JONES, S. E. (1987), «Judge - versus attorney-conducted voir dire: An empirical investigation of juror candor», *Law and Human Behavior*, 11, 131-146.
- KESSLER, R. C., SONNEGA, A., HUGHES, M. y NELSON, C. B. (1995), «Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey», *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.
- KÜHNKEN, G. (1999), *Assesing credibility. Pre-conference of the EAPL*

Programme of Applied Courses, Dublin.

- MILNE, R., MEMON, A., y BULL, R. (1999), «The cognitive interview: A meta-analysis», *Psychology, Crime and Law*, 5, 3-27.
- LANDRY, K. L. y BmGHAM, J. C. (1992), «The effect of training in criteria-based content analysis on the ability to of detect deception in adults», *Law and Human Behavior*, 16, 663-676.
- MAES, M., MYLLE, J., DELMIERE, L. y ALTAMURA, C. (2000), «Psychiatric morbidity and comorbidity following accidental man-made traumatic events: Incidence and risk factors», *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 250, 156-162.
- MAWBY, R. I. Y WALKLATE, S. (1994), *Critical victimology: International perspectives*, Londres, Sage.
- MIKKELSEN, E., GUTHEL, T. y EMENS, M. (1992), «False sexual abuse allegations by children and adolescents: Contextual factors and clinical subtypes», *American Journal of Psychotherapy*, 55, 556-570.
- MIEEER, H. Y CARTLIDGE, N. (1972), «Simulation and malingering after injuries to the brain and spinal cord», *Lancet*, 1, 580-585.
- MILNER, J. S. Y CROUCH, J. L. (2004), «El perfil del niño víctima de violencia», en J.Sanmartín (coord.), *El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos*, Barcelona, Ariel, págs. 195-203.
- MINISTERIO DE IGUALDAD (2008) (Visitado 2008, julio 15), Evaluación de la aplicación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. [Documento WWWI. URL [http://www.migualdad.es/noticias/pdf/informe\\_ejecutivo-14\\_julio\\_2008def.pdf](http://www.migualdad.es/noticias/pdf/informe_ejecutivo-14_julio_2008def.pdf).
- Novo, M., ARCE, R. y GÓMEZ-UEEA, P. (2000), «Bases para la concreción de sentencias consistentes: Guidelines», en A.Ovejero, M. de la V.Moral y P.Vivas (eds.), *Aplicaciones en psicología social*, Madrid, Biblioteca Nueva, págs. 85-96.
- O'DONNELL, M. L., CREAMER, M.BRYANT, R. A., SCHNYDER, U. Y SHALEV, A. (2006), «Posttraumatic disorders following injury: Assessment and other methodological considerations», en G.Young, A.W.Kane y K.Nicholson (eds.), *Psychological knowledge in courts. PTSD, pain and TBI*, Nueva York, Springer, págs. 70-84.
- O'DONNELL, M. L., Creamer, M. y Pattison, P. (2004), «PTSD and depression following trauma: Understanding comorbidity», *American Journal Psychiatry*, 161, 1-7.

- ORCUTT, H. K., ERICKSON, D. J. Y WOLFE, J. (2004), «The course of PTSD symptoms among Gulf war veterans: A growth mixture modelling approach», *Journal of Traumatic Stress*, 17, 195-202.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1992), CIE-10: Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento, Madrid, Meditor.
- POLLACK, S. (1982), «dimensions of malingering», en B.H.Gross y L.E.Weinberger (eds.), *New directions for mental health services: The mental health professional and legal system*, San Francisco, Jossey-Bass, págs. 63-75.
- PORTER, S. Y YUILLE, J. C. (1996), «The language of deceit: An investigation of the verbal clues in the interrogation context», *Law and Human Behavior*, 20, 443 - 458.
- RASKIN, D. C. y STELLER, M. (1989), «Assessing credibility of allegations of child sexual abuse: Polygraph examinations and statement analysis», en H.Wegener, E Lósel y J.Haisch (eds.), *Criminal behaviour and the justice system: Psychological perspectives*, Heidelberg, Springer-Verlag, págs. 290-302,
- RESNICK, P. J. (1997), «Malingering of posttraumatic disorders», en R.Rogers (ed.), *Clinical assessment of malingering and deception*, Nueva York, Guilford Press, págs. 130-152.
- RESNICK, H. S., Ku.PATIUCK, D. G., DANSKY, B. S., SAUNDERS, B. E. y BEST, C. L. (1993), «Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 984-991.
- ROGERS, R. (1997), «Introduction.», en R.Rogers (ed.), *Clinical assessment of malingering and deception*, Nueva York, Guilford Press, págs. 1-19.
- y MITCHELL, C. N. (1991), *Mental health experts and the criminal courts: A handbook for layers and clinicians*, Scarborough, ON: Thomson Professional Publishing Canada.
- SCHIEBE, S., BAGBY, R. M., MILLER, L. S. y DORIAN, B. J. (2001),« Assessing posttraumatic stress disorder with the MMPI-2 in a sample of workplace accident victims», *PsychologicalAssessment*, 13, 369-374.
- SEIJO, A. (2007), *Asignación de credibilidad a los testimonios: Un estudio de las decisiones judiciales*, Trabajo Tutelado de Tercer Ciclo, Universidad de Santiago.
- SPITZER, R. L., WILLIAMS, J. B., GIBBON, M. y FmsT, M. B. (1995), *Structured clZnical interview for DSM-IV*, Washington, D.C., American Psychiatric Press.
- SPORER, S. L. (1997), «The less travelled road to truth: Verbal cues in deception

- detection in accounts of fabricated and self-experienced events», *Applied Cognitive Psychology*, 11, 373 - 397.
- STALLARD, P., SALTER, E. Y VELLEMAN, R. (2004), «Posttraumatic stress disorder following road traffic accidents: A second prospective study», *European Child and Adolescent Psychiatry*, 13, 172-178.
- STELLER, M. (1989), «Recent developments in statement analysis», en J.C.Yuille (ed.), *Credibility assesment*, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers (traducción castellana en D.C.Raskin (ed.), págs. 135-154, *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*, Bilbao, Desclée de Brouwer, 1994).
- y KOHNKEN, G. (1989), «Criteria based statement analysis», en D.C.Raskin (ed.), *Psychological methods for criminal investigation and evidence*, Nueva York, Springer (traducción castellana en D.C.Raskin (ed.), págs. 217-245, *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*, Bilbao, Desclée de Brouwer, 1994).
- SUÁREZ, A. (2006), *Ánalse de sentenzas xudiciais en casos de malos tratos a mulleres: Na pescuda da motivación da non culpabilidade*, Santiago de Compostela, Servizo Galego de Igualdade.
- TAYLOR, S. E. y BROWN, J. D. (1988), «Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health», *Journal of Applied Psychology*, 6, 69-75.
- y KOCH, W. J. (1995), «Anxiety disorders fue to motor vehicle accidents: Nature and treatment», *Clinical Psychology Review*, 15, 721-738.
- TORRE, J. de la (1999), «La responsabilidad penal en las psicopatologías: Valoraciones judiciales y jurisprudenciales», *Estudios de Psicología*, 63-64, 163-173.
- TVERSKY, A. (1977), «Features of similarity», *Psychological Rev* 327-352.
- UNDEUTSCH, U. (1967), «Beurteilung der glaubhaftigkeit von zeugenaussagen», en U. Undeutsch (ed.), *Handbuch der psychologie*, vol. II. Forensische psychologie, Göttingen: Verlag für Psychologie, págs. 26-181.
- (1988), «The development of statement reality analysis», en J.Yuille (ed.), *Credibility assesment*, Dordrecht, Kluwer, págs. 101-119.
- UNITED NATIONS (1988), *Committee on crime prevention and control. Report on the tenth session*, Viena, United Nations Publications.
- Vrij, A. (2000), *Detecting lies and deceit. The psychology of lying and the implications for professional practice*, Chichester, John Wiley and Sons.

- EDWARD, K., ROBERTS, K. P. y BTLL, R. (1999, julio), Detecting deceit via criteria based content analysis, reality monitoring and analysis of non verbal behavior, The First Joint Meeting of the American Psychology-Law Society and the European Association of Psychology and Law, Dublin.
- WEICK, K. E. (1985), «Systematic observational methods», en G.Lindzey y E.Aronson (eds.), The handbook of social psychology Hillsdale, N. J., Lawrence Erlbaum Associates, vol. 1, págs. 567-634.
- WICKER, A. W. (1975), «A application of a multiple-trait-multimethod logic to the reliability of observational records», Personality and Social Psychology Bulletin, 4, 575-579.
- YOUNGJOHN, J. R. (1991), «Malingering of neuropsychological impairment: An assessment strategy», A Journal for the Expert Witness, the Trial Attorney, the Trial Judge, 4, 29-32.
- ZAPARNIUK, J., YUILLE, J. C. y TAYLOR, S. (1995), «Assessing the credibility of true and false statements», International Journal of Law and Psychiatry, 18, 343-352.

# Aspectos clínicos y médico-legales de la violencia de género

EDUARDO OSUNA CARRILLO DE ALBORNOZ Universidad de Murcia

## 1. INTRODUCCIÓN

Afortunadamente la sociedad ha evolucionado hacia una igualdad completa en los derechos y deberes de ambos sexos. En este sentido, en 2007 entró en vigor la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, que tiene como finalidad alcanzar dicha igualdad entre mujeres y hombres y la eliminación de toda discriminación por razón de sexo, en particular la que afecta a las mujeres. No obstante, todavía con frecuencia permanecen herencias de tristes actitudes que alcanzan su punto más álgido en el fenómeno de la agresión.

Es constante el incremento de noticias sobre violencia de género. No recuerdo una sucesión tan repetida de hechos sobre un mismo tipo penal que haya producido una reacción social tan importante como la que llevamos viviendo varios años. La pregunta está en los ciudadanos ¿qué sucede?, ¿la sociedad está enferma y esta enfermedad se refleja en unos inquietantes niveles de violencia?, ¿esta situación enfermiza se refleja en los agresores por el mero hecho de tener conocimiento de que otros también lo hacen con sus parejas?

De acuerdo con documentos elaborados por la ONU, el Consejo de Europa, el Parlamento Europeo o el Senado español, se trata de un fenómeno notablemente extendido y endémico en todos los países y que afecta a todos los estratos sociales sin excepción y que compromete el desarrollo futuro de los individuos inmersos en este ambiente conflictivo. El análisis del fenómeno revela que con frecuencia se produce dentro del ámbito familiar, pero no de forma exclusiva. Un hecho a destacar es que la violencia engendra violencia. De todos es conocido que un porcentaje elevado de los futuros maltratadores lo han sido anteriormente o han sido testigos de estas conductas violentas que han sido aprendidas durante los períodos de desarrollo y maduración del individuo.

La consideración, hasta no hace muchos años, de esta situación como «privada», dentro de la familia, no ha favorecido el conocimiento de su magnitud, siendo ésta la explicación de que muchas mujeres maltratadas no denunciaron estas situaciones. Pero el fenómeno oculto permanece y la agresión constituye una realidad diaria en muchos hogares, que pasa desapercibida para el entorno social y que todavía requiere de un constante seguimiento por parte de la sociedad, y más concretamente de las instituciones que la representan.

En 1982 se inició en España una campaña dirigida a las mujeres para la denuncia de los malos tratos domésticos, que hasta entonces permanecían en el secreto de las familias. El lema fue: «no llores, habla». Podemos decir, que constituyó el punto de inflexión en la formulación de denuncias en Comisarías de Policía, Puestos de la Guardia Civil y juzgados de Guardia.

En 1998 se aprobó el I Plan de Acción contra la Violencia Doméstica (1998-2000) que logró introducir modificaciones en el Código Penal y en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, destinadas a aumentar la protección a las víctimas de malos tratos y a endurecer el castigo a los agresores. Creó nuevos centros de información para mujeres maltratadas e incrementó el número de centros de acogida. El Consejo de Ministros aprobó en mayo de 2001 el II Plan Integral contra la Violencia Doméstica (2001-2004) que comprendía actuaciones de diversa índole: social, administrativa y jurídica. Entre las medidas de tipo asistencial y de intervención social se crearon recursos para dar respuesta a las necesidades de las víctimas como facilitar la vía o procedimiento de denuncia y proporcionar asistencia de tipo sanitario, económico, laboral y psicológico. En 2003 se aprobaron diversas medidas legislativas, como la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de Medidas Concretas en Materia de Seguridad Ciudadana, Violencia Doméstica e Integración Social de los Extranjeros, la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre, por la que se modificaba la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, o la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica. Pero sin duda alguna, la medida legislativa más relevante fue la aprobación en 2004 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (publicada en el BOE de 29 de diciembre).

Entre los objetivos de esta Ley se incluye proporcionar una respuesta global a la violencia ejercida sobre las mujeres, de un modo integral y multidisciplinar y abarcando tanto los aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención posterior a las víctimas. Entre las diversas medidas, se incluyen medidas de sensibilización e intervención en el ámbito sanitario para optimizar la detección precoz y la atención física y psicológica de las víctimas, en coordinación con otras medidas de apoyo. En concreto, en el ámbito sanitario se contemplan actuaciones de detección precoz y apoyo asistencial, así como la aplicación de protocolos sanitarios, ante las agresiones derivadas de la violencia objeto de esta Ley, que se remitirán a los Tribunales correspondientes con objeto de agilizar el procedimiento judicial. Asimismo, se crea, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, una Comisión encargada de apoyar técnicamente, coordinar y evaluar las medidas sanitarias establecidas en la Ley.

En concreto, y 'relacionado con el teína que se trata en el presente capítulo, el artículo 15 señala:

- 1.Las Administraciones sanitarias, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, promoverán e impulsarán actuaciones de los

profesionales sanitarios para la detección precoz de la violencia de género y propondrán las medidas que estimen necesarias a fin de optimizar la contribución del sector sanitario en la lucha contra este tipo de violencia.

2. En particular, se desarrollarán programas de sensibilización y formación continuada del personal sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de la mujer en las situaciones de violencia de género a que se refiere esta Ley.
3. Las Administraciones educativas competentes asegurarán que en los ámbitos curriculares de las licenciaturas y diplomaturas, y en los programas de especialización de las profesiones sociosanitarias, se incorporen contenidos dirigidos a la capacitación para la prevención, la detección precoz, intervención y apoyo a las víctimas de esta forma de violencia.
4. En los Planes Nacionales de Salud que procedan se contemplará un apartado de prevención e intervención integral en violencia de género.

Hasta que no se desarrolló un protocolo sanitario para la detección de los malos tratos domésticos, el médico no contaba con el soporte preciso para llevar a cabo un seguimiento en profundidad del problema, viéndose limitado, en la mayoría de los casos, al tratamiento de las lesiones y a la asistencia psiquiátrica de las víctimas. Con el desarrollo de este protocolo el profesional médico dispone de herramientas para realizar un seguimiento de la mujer sometida a maltrato, ponerla en contacto con los servicios sociales y dar parte del hecho al juzgado de guardia.

La realidad es que las mujeres han dado un paso adelante y decidido a la hora de denunciar situaciones que antes no se atrevían a hacerlo. Las cifras procedentes del Instituto de la Mujer, a partir de datos facilitados por el Ministerio del Interior, demuestran que el número de denuncias por malos tratos en el ámbito familiar aumenta año tras año. En 2007 el total de denuncias presentadas por mujeres, fue de 80.573, con un incremento de 689 casos sobre el año anterior (79.884 denuncias). Sin embargo, el estudio «Obstinada realidad, derechos pendientes» publicado por Amnistía Internacional, para evaluar los tres años posteriores a la entrada en vigor de la ley contra la Violencia de Género, concluye que más de 600.000 españolas fueron víctimas de violencia de género en 2007 y tan sólo el 21 por 100 de ellas presentó una denuncia contra su pareja.

En el informe recibido por el Consejo de Ministros por parte de la Ministra de Igualdad, en 2007, para evaluar el resultado de los tres años de vigor de la Ley Integral contra la Violencia de Género se constata que se han producido más de 300.000 condenas a maltratadores, con una clara tendencia al aumento en el número de denuncias. Desde 2002 a 2006 ha sido del 72,1 por 100 y se ha incrementado el número de órdenes de protección hasta alcanzar el 89,6 por 100 de todas las mujeres que las han solicitado.

A pesar de las modificaciones legislativas el fenómeno oculto, aunque disminuyendo, todavía permanece. La existencia de cifras ocultas (el conocido fenómeno «iceberg») va a estar en función de parámetros culturales que definen un margen de violencia tolerable. No obstante, es indiscutible que las cifras señaladas expresan un importante problema social de graves consecuencias. Sin embargo, la mayoría de estos abusos constituyen una realidad diaria en muchos hogares pasando desapercibidos para el entorno social. Por ello, es preciso que la sociedad, y más concretamente las instituciones que la representan, establezcan programas permanentes que den respuesta no sólo a hechos puntuales, sino que también realicen acciones preventivas sobre esta clase de conductas.

La agresión también puede dirigirse contra el hombre, tanto en parejas heterosexuales como en homosexuales. Parece no obstante que el objetivo de la violencia sobre el hombre no tiene un objetivo específico y definido como ocurre en la mujer. En la mayoría de las ocasiones en las que la mujer lleva a cabo una conducta violenta no existe una intención concreta de causar daño como objetivo principal, sino que se encuadra en una reacción de hostilidad con mayor o menor carga violenta frente a una situación de agresividad previa. El aumento de los conflictos en las relaciones de pareja es una consecuencia de la conflictividad social de nuestra época. Sin embargo, la aparición de denuncias por varones recogiendo la agresión de la mujer, desde la óptica social de nuestro medio es más llamativa que la de la mujer. Aunque el marco sea similar, el contexto, sus repercusiones sociales y el apoyo o aceptación, no son iguales. La sociedad ve de forma diferente las agresiones por parte de la mujer y las critica de manera más contundente. Tampoco se pueden entender en el mismo contexto de los malos tratos en las mujeres sino que se trata de agresiones más puntuales y originadas por una motivación concreta. Su habitualidad o repetitividad es más baja, por lo tanto hay un ciclo más largo de violencia que autolimita la agresividad creciente.

En este capítulo vamos a ir más allá de los conceptos utilizados y nos vamos a referir de forma conjunta al fenómeno por el que una mujer, como consecuencia de diferentes determinantes por su condición de mujer, sufre la privación de sus derechos, y de forma concreta al fenómeno de la agresión (física o psíquica), teniendo en cuenta que mayoritariamente se produce en el ámbito doméstico o como consecuencia de una relación de afectividad con otra persona. No vamos a tratar otros tipos de violencia o de maltrato que pueden estar presentes (abuso económico, negligencia o abandono) que van más allá, en el sentido estricto de la pericia médico-legal, si bien con ello no debe entenderse que deben permanecer ajenos a la intervención médica, ya que en muchas ocasiones se manifiestan junto a la agresión física y psicológica.

## 2. LA DISIMULACIÓN Y SIMULACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Una de las características frecuentes en la violencia de género es la disimulación, es decir, la ocultación de lesiones o de conductas agresivas, por lo que la víctima

parece no serlo en muchas ocasiones. Las situaciones que pueden darse son muy diversas. Los agresores pueden aparecer como protectores, pero la realidad es que con frecuencia son «protegidos» y «comprendidos» por las propias víctimas, y por ello, «justificada» la conducta violenta. La ambivalencia que se crea en la víctima como consecuencia de la conducta violenta en el entorno doméstico, puede dar origen a una relación interpersonal patológica, con la consiguiente «pérdida de conciencia de enfermedad» de la víctima como resultado del intento de «normalizar» la vida, de «explicar y racionalizar» lo que está sucediendo para poder sobrellevar y sobrevivir ante la situación. Este mecanismo de adaptación permite aceptar lo que, en otras circunstancias, sería una conducta inaceptable.

Son varias las razones para ocultar el fenómeno de la agresión por parte de la víctima: el deseo de proteger a los allegados, el riesgo de pérdida de seguridad económica y emocional, la presión de familiares, allegados y compañeros para no presentar acusaciones contra la persona agresora, miedo a represalias, miedo a la pérdida de residencia, miedo a la interrupción de lazos afectivos...

Por otra parte, también podemos encontrar el fenómeno de la simulación, por el que la víctima tiende a exagerar el contexto violento. Tras la denuncia inicial, en la que se suele tender a la disimulación y como consecuencia de una relación patológica y dentro de un movimiento pendular, podemos encontrar una tendencia a magnificar la denuncia con una propensión a exagerar, pudiendo volver de nuevo a la disimulación. Esta evolución oscilante es totalmente característica y paradigmática de la violencia doméstica, en un camino modulado por la ambivalencia, el recuerdo de la historia anterior, los intentos de reconstrucción de la relación, y la angustia y desesperación que la reiteración de la violencia ocasiona.

La actitud diversa de la víctima en la instrucción del procedimiento o en el juicio oral, muchas veces es determinante en la consideración jurídica del hecho denunciado. Este hecho se comprobó en una revisión de las sentencias procedentes de los juzgados de Instrucción y Penal, sobre casos de violencia doméstica, dentro del proyecto «La violencia en el ámbito doméstico: su tratamiento en la Administración de Justicia», realizado según acuerdo del Consejo General de Poder Judicial el 27 de julio de 2000 (BOE 2000 de 8 de octubre), realizada antes de la reforma de LO 14/1999, de 9 de junio, cuando todavía estaba vigente la diferencia entre delito y falta en la violencia doméstica. Se comprobó que existía una diferencia muy clara entre las sentencias condenatorias que aparecían en unos y en otros juzgados. Por cada sentencia condenatoria en violencia doméstica en los juzgados de Instrucción, aparecían cinco en los juzgados de lo Penal y lo que en un juzgado era considerado como delito en otro podría ser considerado como falta.

En los casos en los que se formulaba la denuncia por primera vez y en las que la víctima buscaba sólo una «amonestación o aviso» al agresor o una simple constatación oficial de los hechos, y no una determinada carga penal punitiva, la disimulación aparecía con una tendencia clara. En estas situaciones, la persona denunciante oculta parte de lo sucedido, ofrece versiones accidentales para las

lesiones, disminuye el valor real del daño provocado o simplemente no se presenta a la vista oral o intenta retirar la denuncia. Más adelante, superadas sus capacidades de adaptación al clima violento, al miedo o al sometimiento y tras comprobar el escaso resultado de su actitud de perdón, la víctima intenta conseguir la ruptura urgente y para ello puede acudir a la simulación como instrumento.

## 2.1. EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y MÉDICO-LEGAL

La violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño. La violencia de género, posee características particulares. Uno de los aspectos diferenciales de otras formas de violencia, es que suelen superar el contexto de la agresión única para convertirse en una historia continuada de maltrato. En efecto, se trata de conductas lesivas que aparecen en el contexto de una relación interpersonal mantenida a lo largo del tiempo, y que se caracterizan porque poseen una historia anterior al hecho agresivo y un desarrollo futuro. En este contexto, una agresión determinada puede adquirir diversos matices: ser una lesión más en una amplia lista de conductas agresivas, ser de una gravedad llamativa en una relación violenta continuada y unidireccional, o convertirse en el punto de inflexión determinante en el proceso de ruptura entre los protagonistas. Por otra parte, posee caracteres particulares como consecuencia del contexto de ambivalencia en el que se desenvuelve la víctima. Las víctimas pueden no ser conscientes de «ser víctimas» y mantenerse en un contexto complejo, lleno de miedos y de ansiedad y de desconocimiento hacia la actitud y forma de reaccionar ante la agresión. Junto al daño concreto convive la situación de dominio, de miedo, de descenso de la autoestima que hacen más particulares esas situaciones. Por estas razones el abordaje sanitario y forense del problema adopta matices concretos y una dimensión diferente.

La agresión a la mujer puede producirse por acción o por omisión. La conducta violenta puede adoptar diversas formas. Podemos considerar las siguientes: violencia física, violencia psíquica o emocional, violencia sexual, abuso económico y negligencia, abandono o indiferencia. El Síndrome de Münchhausen por poderes, característico del maltrato en el niño y que puede darse en el anciano (Osuna, 1999), no va a ser tratado en esta obra.

En el ámbito violento suelen coexistir diversas modalidades de conducta, con la consiguiente manifestación diversa de sus efectos. Como es fácil comprender muestran una gran variabilidad y por razones obvias, cuando se traten de delitos contra la libertad sexual van a mostrar un perfil más característico. Lo más frecuente son agresiones mixtas en las que se mezcla el maltrato físico con la violencia verbal y psicológica.

El papel del médico es de gran trascendencia en el diagnóstico de sospecha de los malos tratos y como primer eslabón de la cadena que permitirá la intervención judicial. La exploración siempre debe ir encaminada a dar respuesta a las cuestiones que se nos plantea desde el Código Penal. En este sentido, un aspecto de gran importancia es la remisión del parte de lesiones tras la asistencia. El médico debe

emitir este documento siempre que asista a un sujeto que presenta una lesión, para comunicar tal situación a la autoridad judicial. Esta obligatoriedad se establece en los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y parte de la obligación de denuncia de la existencia de un hecho delictivo. Así, la autoridad judicial tiene conocimiento del hecho y de sus consecuencias o efectos, de que puede llevar a cabo la investigación y, en su caso, adoptar las medidas pertinentes en relación al autor. Aparte de los datos identificativos del médico que explora al individuo, se especifican los datos de identificación del lesionado, la descripción somera y minuciosa de la lesión, incluyendo aspectos sobre la localización, extensión y posible naturaleza de la misma, datos de la asistencia, lugar al que es remitido el individuo y aspectos sobre el pronóstico médico-legal, atendiendo a la necesidad de un tratamiento médico-quirúrgico posterior y posibles secuelas resultantes.

Como anteriormente señalaba, en el parte se describen con minuciosidad las lesiones encontradas en la persona asistida, así como el estado psíquico y toda circunstancia, por banal que sea, que permita la sospecha de una situación de maltrato y la resolución del hecho. Es aconsejable acompañar en el parte esquemas o incluso fotografías que faciliten observar la localización de las lesiones y el aspecto que presentan. Es aconsejable seguir un protocolo para su redacción incluyendo los siguientes datos:

- identificación del médico, lugar de reconocimiento, fecha, hora, personal auxiliar y acompañantes;

- identificación de la víctima, aspecto, estado de consciencia, estado emocional, colaboración;

- anamnesis, relato de los hechos, circunstancias;

- exploración, detalle de las lesiones y compatibilidad con el relato de su producción.

No podemos olvidar que la violencia puede ser ejercida de diversas formas y no se limita a la violencia física, por lo que la evaluación de otras formas de violencia como es la psicológica debe hacerse analizando el estado emocional y psicológico de la víctima. Las amenazas, coacciones o intimidaciones pueden ser muy diversas. Las preguntas del médico sobre estas posibilidades aclararán la situación y podrán desenmascarar la realidad del cuadro.

Podemos proceder a valorar algunos aspectos del agresor: celos infundados, control de la mujer, expectativas irreales, aislamiento de la mujer, culpabilización, hipersensibilidad, crueldad, uso de fuerza en las relaciones sexuales, labilidad emocional, trastornos psiquiátricos, tipo de amenazas, empleo de otras formas de violencia, uso de armas, consumo de alcohol u otra sustancia, etcétera. De esta forma, podemos valorar el riesgo vital que pueda tener la víctima para ponerlo en comunicación de la autoridad judicial.

Los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado representan un segundo escalón

en el circuito de la denuncia en la violencia de género. No obstante, en ocasiones, puede ser el primer recurso para formular la denuncia, antes de acudir o ser remitida a un centro sanitario. También supone el inicio de la investigación judicial.

A partir de este momento interviene el médico forense, entre otros profesionales, como auxiliar de la Administración de Justicia. La actuación del médico forense viene enmarcada por la Ley de Enjuiciamiento criminal en la que se regula la actuación y el proceder judicial ante la sospecha o existencia de un hecho delictivo. En concreto, el Título V del Libro II Del Sumario, se refiere a los aspectos relacionados con la comprobación del delito y averiguación del delincuente. La pericia forense tiene por objeto la reconstrucción de los hechos, para dar respuesta a las diversas cuestiones que se plantean desde el ámbito jurídico. Cualquier informe pericial en un contexto judicial no es sino un intento de encontrar las claves de lo que ha ocurrido para que la autoridad judicial pueda, en conciencia, aplicar la Ley a los hechos que intentan juzgar.

La anamnesis puede reunir matices nuevos y pueden aparecer distorsiones o cambios en el relato que pueden tener consecuencias no esperadas. Situaciones que horas antes permanecían claramente vividas, ahora no son tan evidentes y detalles que inicialmente pasaban desapercibidos para la víctima, se empiezan a relatar de una manera efectiva. El médico forense desde este momento hace de catalizador con las diferentes instancias que van a participar judicialmente en esta situación. Por un lado, mediará en el propio centro sanitario para la elaboración del parte de lesiones y solicitará las diferentes pruebas complementarias que estirpe oportunas. Desgraciadamente, en determinadas situaciones se produce la muerte e interviene la Administración de justicia para la investigación de la causa de la muerte, conocer si nos encontramos ante una muerte natural o violenta (accidental, homicida o suicida) y todas las circunstancias que permitan una reconstrucción de cómo se desarrollaron los hechos. Para ello, es obligatoria, según establece la Ley de Enjuiciamiento Criminal, la realización de la autopsia médico-legal, forense o judicial.

La utilización de un protocolo para el diagnóstico del problema, en el que confluyan diferentes profesionales es fundamental, como posteriormente comentaré. Su finalidad debe ser la recogida de datos, de forma adecuada y unj forme, y su posterior análisis antes de emitir un diagnóstico, proceder a la canalización adecuada del problema, para su adecuado tratamiento, desde las diferentes esferas implicadas: sanitaria, social y jurídica. Ahora bien, es preciso destacar los límites de todo protocolo. Quizás nos permita en un porcentaje de casos sospechar y en un porcentaje pequeño descubrir una situación de violencia. Pero, por desgracia, las cifras ocultas seguirán existiendo y habrá un porcentaje importante de mujeres que continúe siendo víctima de malos tratos y que sufran agresiones no diagnosticadas por los medios sociales y/o sanitarios. Intentemos que este porcentaje siga reduciéndose.

### 3. RESPUESTAS DESDE LA MEDICINA LEGAL Y FORENSE

La Medicina Forense constituye uno de los eslabones de la larga cadena de la

respuesta social y sanitaria frente a la violencia de género y doméstica. La detección, la toma de medidas que evite nuevas acciones violentas y la canalización hacia el tratamiento del problema tienen en esta disciplina uno de los puntales más importantes. La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en su disposición adicional segunda, dispone que «El Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género». Por tanto, es necesario llevar a cabo una respuesta integral desde la Medicina Forense en la que participen diferentes profesionales (en una primera fase Médico/a Forense, Psicólogo/a y Trabajador/a Social, dada la interdisciplinariedad del problema). Se crea por tanto la figura del «equipo forense» coordinado con los Cuerpos de Seguridad y, muy especialmente, con las Oficinas de Atención a las Víctimas. Esta norma establece una obligación directa a la Medicina Forense para que diseñe un sistema probatorio eficaz a través de protocolos de trabajo que permitan responder de forma adecuada a los casos de violencia de género y doméstica regulados en dicha Ley Orgánica.

Varios son los aspectos que hay que tener en cuenta ante esta respuesta forense. En primer lugar, la violencia de género por su gravedad y complejidad supera cualquier respuesta simple o que parta de un solo punto de vista o enfoque, por lo que debe vertebrarse desde actuaciones múltiples, por ello, la coordinación y la conexión entre las partes son fundamentales. La actuación forense debe dirigirse hacia la consecución de los aspectos probatorios médicos y psicosociales que tienen el objeto de facilitar la mejor información posible al juzgador, dando respuesta a las diversas cuestiones que la justicia plantea. Aun cuando debe centrarse fundamentalmente en los aspectos médicos, no debe olvidar otras facetas de gran trascendencia, esenciales en la comprensión y abordaje del problema. Por ello la prueba debe reunir un carácter multidisciplinar, e interdisciplinar. Las posibilidades de respuesta forense pueden darse ante víctimas que, por su gravedad (lesiones graves) o especificidad de actuación (agresiones sexuales), requieren respuesta hospitalaria y/o ingreso en el centro, o ante víctimas que pueden seguir un itinerario de respuesta judicial programada ambulatoria (Guía y Manual de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica, 2005).

En el primero de los supuestos (lesiones graves con ingreso y agresiones sexuales atendidas en centros hospitalarios) la respuesta de valoración forense integral, previa orden expresa del juez/Magistrado y/o Ministerio Fiscal en la forma que consideren más adecuada, se llevará a cabo inicialmente por el Servicio Médico Forense de guardia, que formará equipo con la estructura asistencial sanitaria, con el objetivo de obtener las muestras necesarias y comenzar la cadena de custodia que asegure la validez de las mismas, tomar parte en la exploración clínica de aquellos aspectos que resulten relevantes desde un punto de vista probatorio y favorecer la actuación de la Policía Judicial.

En el grupo de casos que pueden ser evaluados ambulatoriamente se encargará el equipo forense, a partir del momento en que sea solicitada su actuación pericial, adaptándose a la petición realizada por el juez/Magistrado y Fiscal encargados del caso. La primera actuación será realizada por el/la médico/a forense que realizará una valoración de lesiones físicas de la víctima y aplicará el cuestionario de detección de riesgos e historia violenta. A partir de los resultados de este cuestionario se discriminan diferentes aspectos susceptibles de ser investigados e indicará la conveniencia de una valoración psicológica de los aspectos relevantes de la víctima, que realizará el/la psicólogo/a. También se realizará una valoración forense del/la agresor/a sobre aquellos aspectos que hayan surgido como positivos en el cuestionario de detección. Otros aspectos a valorar son los relativos a datos sociales relevantes de la víctima y del agresor, realizados por el trabajador social. Aspectos relativos a consumo de sustancias, diagnóstico psiquiátrico y medidas específicas a adoptar se realizarán en fases sucesivas.

La respuesta forense integral se estructura sobre cuatro ejes. En el primero de ellos, se analizan las circunstancias del hecho, la lesión física o psíquica y la secuencia de lesiones infringidas. En el segundo, se analiza el ambiente en el que se desarrolla la conducta violenta y la permanencia de la víctima en este entorno. Se valoran hechos previos, conductas violentas previas, otras víctimas, los datos periféricos de una historia de relación violenta y la dinámica de relación interpersonal a partir de los datos victimológicos contrastados. En el eje tercero se valora el riesgo de que se produzcan nuevas agresiones e incluso el riesgo homicida. El cuarto, se dirige a valorar las medidas que se deben adoptar para proteger a la víctima y evitar nuevas agresiones. En el quinto, se realizan valoraciones específicas de hechos y situaciones que pueden surgir en este contexto doméstico violento. Entre ellas hemos de considerar la agresión sexual, aspectos específicos de la conducta desarrollada, como la intimidación, la presencia de personas «especialmente vulnerables» (dependencias, discapacidades, menores, sujetos mayores,...), la especial valoración del riesgo de victimización de las víctimas enfrentadas a los agresores en las vistas orales o puntos de contacto o de acceso común. En el sexto y último de los ejes se valoran «otras posibles víctimas», el «suicidio inducido o provocado» tras una historia de maltrato y el «suicidio ampliado».

#### 4. ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA VIOLENCIA FÍSICA

El cuerpo humano constantemente está sometido a fuerzas durante el curso normal de la vida, tan variables como la fuerza gravitacional o como las producidas en el contexto de la práctica deportiva. El cuerpo humano usualmente absorbe estas fuerzas como consecuencia de la resistencia y elasticidad de los tejidos. Sólo cuando la intensidad de las fuerzas aplicadas excede la capacidad de los tejidos de adaptarse o resistir es cuando se produce la lesión.

Son varios los factores implicados y de los que depende el resultado de la lesión, tanto consecuencia del objeto o estructura que impacta, como consecuencia de la velocidad del impacto. La parte del cuerpo, objeto o arma que puede impactar o

intervenir para lesionar puede ser sumamente variable, incluso el propio cuerpo humano, como consecuencia de mecanismos de desaceleración violenta (un zarandeo intenso) puede producir una lesión. También el área sobre el que actúa la fuerza que impacta es clave en el efecto lesional. Tras el encuentro violento entre el instrumento contundente y la superficie corporal, la acción traumática puede ser resultado de una presión o percusión, de un frotamiento (cuando se ejerce de forma tangencial), de una tracción o de una acción mixta entre varias de ellas. Así pues, la variabilidad del patrón lesional que podemos encontrar es tan diversa, como diverso es el agente lesional y el mecanismo utilizado.

Desgraciadamente, la primera y gran clasificación de las consecuencias que puede sufrir una víctima de agresión se encuentra en el rango entre la muerte y la supervivencia. Aparte de esto, clasificar las lesiones físicas por su trascendencia médico-forense significa hacer un repaso por todas las posibilidades traumatológicas posibles, desde simples contusiones y erosiones hasta heridas por diversos tipos de armas. Las regiones anatómicas que se pueden afectar también cubren todas las posibilidades, así como las diversas estructuras orgánicas (piel, vísceras, hueso...).

La lesión más observada es la contusión, que se define como la lesión producida por la acción de cuerpos duros de superficie obtusa o roma, que actúan sobre el organismo, como consecuencia de una fuerza viva más o menos considerable. Según las características de los cuerpos contundentes y la cuantía de la fuerza viva, los efectos lesivos varían, dando lugar a muy diversos tipos de lesiones.

Las contusiones se clasifican en función del mecanismo participante, en simples (en las que participa un único mecanismo) y complejas (en las que se asocian diversos). Un ejemplo de estas últimas son las mordeduras, en las que se combinan presión y tracción. Son frecuentes las contusiones simples, que pueden presentarse con o sin integridad de la piel. Dentro de las primeras suelen observarse las equimosis y las contusiones profundas. Dentro de las contusiones con lesión cutánea contemplamos las erosiones y las heridas contusas.

Las equimosis son contusiones superficiales sin afectación de la piel. Tienen un gran interés médico-legal ya que suelen proporcionar una valiosa información sobre la reconstrucción del mecanismo violento implicado. El derrame sanguíneo que se produce da el color característico. La morfología de la equimosis mantiene su contorno primitivo durante un breve tiempo posterior a la acción violenta, con lo que la forma se corresponde con el instrumento implicado. Son las lesiones figuradas que identifican el objeto utilizado (bastones, correas...), con la consiguiente variabilidad, dada la diversidad de objetos que pueden utilizarse. Otras lesiones figuradas son las debidas a medios de sujeción en el caso de señales en cuello, tobillos o muñecas. Una contusión característica es la debida a la presión intensa y violenta de los dedos en mecanismos de sujeción. Se denomina «contusión en cinco peniques» dada su forma circular, con un tamaño compatible con esta moneda, todavía utilizada en el Reino Unido. En general, el lugar de aparición se corresponde con la zona sobre la que se ha infligido la violencia, salvo en aquellas ocasiones en las que aparecen a distancia. Un

ejemplo de éstas son las que se producen a nivel de la órbita de los ojos en fracturas de la base del cráneo.

Un aspecto de gran interés médico-legal es el cambio de coloración que presentan, en consonancia con la evolución. Desde el característico rojo oscuro (en las equimosis recientes), evoluciona al color negruzco (2-3 días), al azulado (3-6 días), verdoso (12-17 días) y amarillento (superior a los 17 días).

Otra contusión frecuente en la violencia física es la erosión o excoriación, en las que hay pérdida de piel y se produce como consecuencia de un mecanismo de frotamiento. En la excoriación la lesión cutánea es mayor. La morfología es tan variada como objetos o mecanismos implicados (arrastramientos, intentos de estrangulación o de acallar la petición de auxilio por parte de la víctima, como consecuencia de la lucha o de mecanismos de defensa por parte de la víctima...). En las heridas contusas además de la acción contusiva hay una solución de continuidad de la piel, como consecuencia de un instrumento contundente.

Un cuadro lesional característico son las denominadas «heridas de defensa» como consecuencia de la reacción natural de la víctima que intenta protegerse o desarmar al agresor ante un ataque, generalmente con un arma blanca. Son cortes que se localizan en la cara palmar de las manos o en el borde interno de los antebrazos.

La rotura del tímpano puede observarse tras traumatismos intensos sobre la cabeza. Únicamente se han descrito aquellas lesiones más frecuentemente observadas. Recordemos lo manifestado anteriormente. El abanico de lesiones es tan extenso y diverso, como medios y mecanismos lesivos utilizados. No entramos en el detalle de otras manifestaciones patológicas como las heridas por arma de fuego, de arma blanca, quemaduras por la acción del calor, uso de sustancias corrosivas, etc., ni en lesiones internas como fracturas óseas, lesiones oculares, viscerales, etc. etc. que pueden corresponderse con un tratado de traumatología y que iría más allá de los objetivos de esta obra.

En general para el estudio de las lesiones de posible origen intencional, en cualquier grupo de edad, deben analizarse cuatro criterios que son característicos en el diagnóstico médico-legal. Estos criterios son considerados e interpretados de forma clásica en el maltrato infantil, pero son extrapolables a otras edades.

El primero de ellos, es lo que se conoce como criterio topográfico y se refiere a la localización de las lesiones. Lesiones en partes cubiertas por vestidos pueden hacernos sospechar un mecanismo intencional. Imaginemos aquellas circunstancias en la que a la mujer que acude a la consulta por una sintomatología respiratoria y que es sometida a una auscultación, se encuentran en la espalda hematomas compatibles con golpes diversos y reiterados. O el caso de una exploración para determinar la tensión arterial y al retirarle el vestido del brazo encontramos hematomas típicos de sujeción violenta. También, algunas etiologías específicas pueden determinar localizaciones concretas por ejemplo, intentos de sofocación, estrangulamiento,

agresiones sexuales, e incluso determinadas lesiones pueden indicarnos si ha habido defensa por parte de la víctima, a las que anteriormente nos hemos referido, conocidas como «lesiones de defensa».

El segundo de los criterios es el cuantitativo, referido al número de lesiones que en el caso de ser múltiples puede acentuar la sospecha de un origen intencional.

El criterio cualitativo viene determinado por las características que presentan las lesiones. Son las lesiones figuradas que reproducen el objeto utilizado. Una morfología compatible con objetos concretos, del tipo de cinturones, palos, etc. es también orientativa.

Finalmente, el cuarto de los criterios es el cronológico y viene determinado por la antigüedad de las lesiones. Lesiones diversas de diferente cronología y en diferente período de evolución indican violencia diversa y diferida en el tiempo.

La forma en la que el hecho llega a la luz es la siguiente. Habitualmente, el primer conocimiento que tenemos de la violencia es la lesión, efecto o consecuencia de la violencia, en el amplio sentido de la palabra, al que llegamos por un parte de lesiones, por una denuncia o por referencia de alguien, que lo vive de forma directa o indirecta. Hemos de tener en cuenta, que muchas de las víctimas se abstienen de acudir al médico o un centro sanitario, incluso ante lesiones de cierta intensidad para evitar la sospecha y la detección de las lesiones, debido a la vergüenza, amenazas del agresor y temor de que el hospital comunique al juzgado el origen de sus lesiones. Por otra parte, es frecuente que la mujer no acuda al médico tras la agresión, sino que lo haga ante la repetición de episodios de violencia.

En conclusión, en la exploración médica se suele observar un cuadro lesional constituido por contusiones, erosiones y heridas superficiales en cabeza, cara, cuello, tórax y abdomen. Podemos encontrar contusiones de la más variada morfología y etiología. En el momento del reconocimiento encontramos la coexistencia de lesiones antiguas y recientes, así como dolores y molestias que no se corresponden con el motivo de la consulta. Puede ser típica la presencia de lesiones de defensa, así como la localización de gran parte de las lesiones en zonas no visibles, una vez que están cubiertas por los vestidos (Stark, Flitcraft y Frazier, 1979). Por su parte, Muelleman (1996) en un estudio realizado en 9000 mujeres que acudieron a un servicio de urgencias de 10 hospitales diferentes, encontró como datos significativos que la lesión más típica en las mujeres maltratadas era la rotura del tímpano, y una alta probabilidad de presentar lesiones en la cabeza, tronco y cuello, a diferencia de las no maltratadas que suelen sufrir lesiones en columna vertebral y extremidades inferiores. A la inespecificidad del cuadro se unirá la presencia de lesiones en diferente fase evolutiva, posibilidad de fracturas antiguas (parrilla costal), rotura de tímpano, etc. todo ello unido a referencias de molestias vagas, ocultando el origen traumático cuya explicación es difícil de compatibilizar con la realidad.

Determinados estudios refieren porcentajes entre el 23 y el 31 por 100 de mujeres

que sufren violencia física durante el embarazo (Ellsberg, Heise, Pena, Agurto y Winkvist, 2000; Sharps y cols. 2001). El 95 por 100 de ellas han sufrido abusos anteriores. El embarazo a temprana edad se encuentra entre las variables que se asocian de forma estadística a los malos tratos. La mujer embarazada tiene un mayor riesgo de ser forzada a mantener relaciones sexuales no consentidas (Scheller y Berens, 2001).

En ocasiones se produce la muerte de la víctima. En el examen externo del cadáver y posteriormente, tras su apertura, seguiremos un protocolo de análisis de las lesiones que presenta, semejante al del sujeto vivo, y cuáles han sido las que han provocado la muerte.

Una cuestión de gran trascendencia puede ser realizar el diagnóstico de vitalidad de las heridas y lesiones, para diferenciarlas de otras que pueden ser postmortales, sobre todo en aquellos casos en los que se pretende simular una muerte accidental de tipo traumático. Imaginemos, por ejemplo, una víctima de una agresión que es arrojada a una carretera transitada para simular un atropello. Para ello, es preciso realizar un examen macroscópico de la herida en el que buscamos signos de vitalidad como el engrosamiento de los labios de la herida, exudación o supuración, la infiltración sanguínea o la presencia de sangre coagulada en el fondo de la herida o sobre la piel, acompañado de un examen microscópico y bioquímico a través de los cuales analizamos signos de reacción vital.

## 5. ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

Un patrón específico, de carácter físico, pero de una connotación particular es el producido como consecuencia del ejercicio de una violencia sexual. Esta es la razón por la que se va a analizar de forma independiente. El fenómeno oculto es todavía mayor, ya que al propio de la violencia de género, se une uno particular de la violencia sexual conformado por roles erróneos desempeñados en la relación sexual, una equivocada justificación de la relación e incluso el desconocimiento de la existencia de delito, por parte de la víctima. Sin embargo, es preciso recordar que cualquier vulneración del principio de autonomía sexual es constitutiva de delito y las conductas que pueden darse son enormemente diversas. Toda relación no consentida de forma válida entre de lleno en el tipo delictivo.

En 2006, según los datos ofrecidos por el Balance de Criminalidad emitido por el Ministerio del Interior, los delitos contra la libertad e indemnidad sexual constituyeron tan sólo el 0,95 por 100 de todos los delitos registrados en ese año.

Según los datos procedentes del Instituto de la Mujer, a partir de datos facilitados por el Ministerio del Interior, en 2007, dentro de las denuncias por malos tratos constitutivos de delito (55.618), 1052 de ellas fueron por un delito contra la libertad sexual (1,89 por 100). En la tabla siguiente se exponen los datos de los diferentes delitos contra la libertad e indemnidad sexual. Hay que destacar que en los datos proporcionados hay un epígrafe denominado «libertad sexual» en el que no se

especifica a qué tipo de delito se refiere y en el que pueden estar incluidos tipos delictivos de los que posteriormente son reseñados. Ésta suele ser una constante, la deficiente información proporcionada en estadísticas oficiales, lo que dificulta aún más el análisis e interpretación del fenómeno.

TABLA 1.-Delitos contra la libertad e indemnidad sexual

DELITO	N	% 100 SOBRE EL TOTAL DE DENUNCIAS
Libertad e indemnidad sexual	526	0,94
Agresión sexual	130	0,23
Agresión sexual con penetración	299	0,53
Abuso sexual	34	0,06
Abuso sexual con penetración	23	0,04
Corrupción de menores o incapaces	3	0,05
Coacción/lucro sobre la prostitución	37	0,06

Algunos autores (Garrido y cols. 2001; Willey y cols. 2002) estiman que en los países europeos las violaciones suponen un índice de denuncia en torno a un 45 por 100 de los casos reales, y los abusos a menores conforman una tasa de un 10 por 100 del total.

La Asociación Médica Americana emitió un informe sobre agresiones sexuales en el que determinó que 1 de cada 5 mujeres serán victimizadas antes de los 21 años de edad y que, además, el 50 por 100 de las víctimas admitió haber sido agredida en más de una ocasión. Esta misma investigación determinó que tan sólo entre un 10 y un 30 por 100 de las mujeres que han sufrido este tipo de delitos llegan a denunciarlo ante las autoridades. Según los datos publicados por la British Crime Survey (encuesta británica sobre crimen) (Gribbin, 2004) en las encuestas realizadas en el año 2000:

El 0,9 por 100 de las mujeres entre 16 y 59 años fueron víctimas de un delito contra la libertad sexual, durante el año anterior, y de forma concreta el 0,4 por 100 de las mujeres fueron violadas.

Unade cada 10 mujeres había sufrido algún tipo de victimización sexual (incluyendo la violación) desde los 16 años.

Unade cada 20 mujeres había sido violada al menos en una ocasión desde que tenía 16 años.

Las agresiones sexuales se recogen dentro del Capítulo 1 del Título VIII del actual Código Penal, en los artículos 178, 179 y 180. El artículo 178 establece que «el que atentare contra la libertad sexual de otra persona, con violencia o intimidación, será castigado como responsable de agresión sexual con la pena de prisión de 1 a 4 años». De la lectura de este enunciado dimanar las siguientes consideraciones.

En primer lugar, se debe desarrollar un comportamiento activo por parte del

agresor, dirigido a atentar contra la libertad sexual de la víctima. Es preciso aclarar que para que se atente contra la libertad sexual de una persona no es necesario que exista un contacto físico, si bien, es en este aspecto el que es tenido en cuenta con mayor énfasis y claridad en el examen médico, y al que, dado el objetivo de este capítulo, me voy a referir con mayor extensión. Cuando se habla de violencia se debe interpretar como la utilización de medios físicamente agresivos cuyo objetivo es vencer la voluntad de la víctima y cuando el código incluye el término intimidación se refiere a la utilización de cualquier tipo de amenaza, de nuevo, dirigida a vencer la voluntad de la víctima, pero para tenerla en consideración, debe darse la presencia de un mal inminente, grave, fundado y racional. Tanto la violencia como la intimidación no tienen carácter absoluto y han de ser suficientes para someter la voluntad de la víctima.

El artículo 179 establece un tipo cualificado de agresión sexual y está formulado de la siguiente manera: «cuando la agresión sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado como reo de violación con la pena de prisión de de seis a doce años». En este apartado se establece un atentado contra la libertad sexual más grave que el que figura en el artículo anterior y por tanto se castiga con una pena mayor. Tanto en términos legales como médicos se entiende por acceso carnal la penetración del órgano sexual masculino por vía genital, anal o bucal.

La exploración médica va a ser de gran valor, para el esclarecimiento del hecho, ya que el Tribunal Supremo establece que para que exista el delito, es necesario que haya un mínimo grado de resistencia por parte de la víctima (no se establece en términos absolutos ni se exigen conductas heroicas, sino la existencia de alguna manifestación), por lo que la observación de lesiones compa tibies con la resistencia ejercida por la víctima, puede ser determinante. Por otro lado, en muchas ocasiones una violación sobre una mujer adulta apenas deja huellas físicas y van a ser otros indicios como la existencia de signos de fuerza sobre el cuerpo de la víctima, los que van a orientar sobre la posibilidad de que se haya producido un hecho de este tipo. En el artículo 180 se trata de un tipo penal que agrava el reproche penal contra el agresor en determinadas circunstancias que también deben ser tenidos en cuenta en la exploración, por el interés judicial que poseen.

Los abusos sexuales conforman el Capítulo II del Título VIII del vigente Código Penal, que incluyen los artículos 181 a 183. La redacción del artículo 181 establece que

1. El que sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento, realizare actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona, será castigado, como responsable de abuso sexual, con la pena de prisión de 1 a 3 años o multa de dieciocho a veinticuatro meses.
2. A los efectos del apartado anterior, se consideran abusos sexuales no consentidos los que se ejecuten sobre menores de 13 años, sobre personas privadas de sentido

o de cuyo trastorno mental se abusare. 3. La misma pena se impondrá cuando el consentimiento se obtenga prevaliéndose el responsable de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima...

Como se puede comprobar, tanto el tipo básico del abuso sexual como el de la agresión sexual son muy parecidos. La diferencia entre ambos radica en la existencia o no de violencia o intimidación. Un aspecto a considerar es que este precepto establece de manera inequívoca que cualquier tipo de actividad sexual realizada con un menor de 13 años va a ser delictiva, medie o no su consentimiento.

La modalidad agravada de los abusos sexuales se encuentra en el artículo 182, que recoge la modalidad más grave de este tipo penal y que, por tanto, merece un mayor reproche penal. Así, establece que «...cuando el abuso consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado con la pena de prisión de cuatro a diez años». Queda patente que se trata del anterior supuesto de violación que constituía el artículo 179, sólo que aquí no se realiza mediante violencia o intimidación.

El último supuesto que contempla el Código Penal sobre abusos sexuales se encuentra en el artículo 183 y establece lo que podemos considerar como abusos sexuales fraudulentos, cuando se realiza sobre un menor de 16 años y mayor de 13 mediante el engaño, como por ejemplo, mediante falsas promesas. En la valoración médico-legal de las agresiones sexuales podemos encontrar patrones lesionales de muy diversa índole. La totalidad del rango lesional, comentado en el apartado de la agresión física, puede observarse.

Como se ha adelantado, para que exista una agresión sexual es necesario que el acto sea llevado a cabo con violencia o con intimidación. Evidentemente, la violencia física se manifestará bajo la presencia de lesiones. Las más significativas pueden ser las siguientes. En primer lugar, hay que considerar las consecutivas a los intentos de vencer la resistencia física de la víctima. Pueden ser típicas las contusiones en zonas de sujeción, las excoriaciones como consecuencia de la resistencia de la víctima, excoriaciones en zonas de apoyo de la víctima, lesiones en la cara interna de los labios, al ser presionados para evitar la demanda de auxilio. También es frecuente encontrar traumatismos en el cuello y la cabeza puesto que son zonas susceptibles de intimidar intensamente a la víctima. Cuando la agresión sexual se acompaña de intentos homicidas el patrón lesional puede ser muy variable. Son frecuentes los intentos de estrangulación o de sofocación, o cualquier otro tipo de agresión conducente a que el agresor alcance su objetivo final. De forma genérica, se pueden encontrar en cualquier zona del cuerpo de la víctima otros signos como sugilaciones, mordeduras (localizadas en zonas erógenas), excoriaciones.

Hemos de tener en cuenta, que la fuerza empleada para vencer la resistencia por parte de la víctima puede ser muy variable e incluso escasa y que la intimidación ejercida impida ofrecer resistencia, por lo que encontraremos escasos o ningún signo

de violencia. Por otra parte, pueden observarse autolesiones realizadas por la propia víctima ante una falsa denuncia.

Nos vamos a centrar fundamentalmente en las lesiones genitales. Éstas van a diferir según se trate de un coito desflorador o no. En el coito realizado sobre mujer virgen, el principal hallazgo diagnóstico es la presencia del desgarramiento himenal. Ahora bien, su integridad no va a descartar la existencia de una agresión de este tipo, ya que su rotura va a depender del grado de elasticidad, y puede romperse tras sucesivos accesos vaginales. Junto al desgarramiento himenal, podemos encontrar otras lesiones dependiendo de la violencia ejercida. No obstante, salvo en la niña pequeña, y debido a la desproporción anatómica de los órganos, las lesiones genitales después de una agresión sexual no son tan frecuentes como cabría esperar. Así lo demuestra la bibliografía existente. Por ejemplo, Riggs y cols. (2000) en un estudio realizado en el Departamento de Medicina de Urgencias del Centro Médico Metro Health, en Cleveland (EE.UU.) encontraron lesiones genitales en el 53 por 100 de los agresiones sexuales asistidas. Por su parte, Cybulska (2007) estima que la incidencia de heridas genitales durante una agresión sexual varía entre el 24 por 100 y el 53 por 100 de los casos.

Por todo ello, la pericia médica va a ser compleja, pero determinante para la resolución judicial del hecho. A la ausencia de lesiones, en muchos casos, se une la posibilidad de que se haya producido una falsa denuncia. Por ello, debe ayudarse de otros signos como los siguientes:

la existencia de semen en los genitales femeninos, de gran valor para la posible identificación del agresor. Desgraciadamente, este indicio se pierde en muchas ocasiones cuando la víctima acude tarde a un servicio de urgencias. No obstante, siempre debe buscarse, ya que Cybulska (2007) afirma que la búsqueda de indicios se debe realizar dentro de los siete días siguientes a la agresión, ya que el esperma puede permanecer en el recto durante tres días y en la vagina durante siete.

-La existencia de pelos pubianos o genitales.

El contagio por enfermedades de transmisión sexual.

El embarazo, comparando el tiempo de gestación con la fecha en que la víctima afirma que ha tenido lugar la agresión, de nuevo, para evitar falsas denuncias.

Cuando la penetración se produce vía anal, al igual que en la vaginal, podemos encontrar lesiones variables o la ausencia de lesión alguna. En este tipo de agresión sexual podemos distinguir entre el atentado agudo y el crónico, este último se refiere a una habitualidad de las agresiones, en el que los hallazgos pueden ser diferentes. A nivel anorrectal, en la mayor parte de los casos no se observan lesiones, debido a que la introducción del pene suele ser lenta y seguida de varios intentos que dilatan gradualmente el orificio anal. Cuando la agresión es brusca y violenta, se producirán

lesiones resultantes de la forzada distensión del ano, en las que se incluyen excoriaciones, laceraciones y desgarros de la mucosa y de los pliegues radiados de la piel; estas lesiones, al principio se presentarán tumefactas y sangrantes. Estas lesiones pueden desembocar en trastornos funcionales como la parálisis del esfínter anal con la dilatación de este orificio (Gisbert Grifo y Gisbert Calabuig, 2004). Al igual que en la cavidad vaginal, podemos encontrar restos de espermatozoides en el recto y en el análisis diferido, la presencia de una enfermedad de transmisión sexual, como indicador indirecto de la agresión sexual.

Cuando la penetración es bucal, la presencia de lesiones es más difícil y los datos de la pericia que permitan contrastar la existencia de una agresión sexual de mayor complejidad. Datos orientadores pueden ser la presencia de semen en la cavidad bucal o la posibilidad de que la víctima haya mordido el miembro viril del agresor de manera que su dentadura haya quedado impresa en el mismo.

Cuando nos referimos a la penetración de objetos, las lesiones producidas van a depender del tipo y tamaño del objeto utilizado. Se pueden encontrar traumatismos locales consistentes en desgarros del himen o del esfínter anal, lesiones traumáticas de las vías genitales, dislaceraciones, etc. o la presencia en la cavidad vaginal o anal de fragmentos del objeto utilizado.

Como consecuencia de tocamientos violentos podemos observar la huella física resultante. Podemos observar vulvovaginitis traumáticas, más frecuente en las niñas.

Las secuelas físicas originadas pueden ser muy diversas. Son las secuelas psicológicas las que pueden llegar a ser realmente graves, hasta el punto de alterar la vida cotidiana de la víctima e incluso necesitar terapias específicas para superar el profundo trauma que les ha dejado esas vivencias (véase capítulo 6 de este manual). Muchas de ellas son semejantes a las encontradas en un clima generalizado de violencia doméstica y serán tratadas con mayor profundidad en el apartado siguiente.

## 6. ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA VIOLENCIA PSÍQUICA

La conducta violenta puede manifestarse exclusivamente de forma psicológica, si bien suele manifestarse acompañando a la violencia física. Así pues, el maltrato puede llevarse a cabo mediante una amplia gama de conductas agresivas, de hostilidad, etc., o, por el contrario, de indiferencia afectiva, de falta de respuestas a las necesidades emocionales, de abandono, etc. y el agresor busca la intimidación, la humillación, la inseguridad personal, la desintegración, la desestructuración, el poder, dominio y control del otro y, con estos fines, recurre a insultos, amenazas, críticas constantes, obligando a la víctima a hacer lo que no quiere, desprecia, humilla o se burla de ella, miente constantemente, crea un clima de terror, etc. Todas estas acciones tienden en todo caso a criticar, insultar, desvalorizar, asustar, amenazar, amedrentar, etc. Pueden ser más habituales que las agresiones físicas, y quizás, porque su constatación y evaluación tiene más dificultades, a menudo resultan obviadas, tendiendo a minusvalorar sus efectos.

Uno de los temas cruciales que se plantea a la hora de definir el maltrato psíquico es el de la «intencionalidad». En otros tipos de malos tratos, físicos o de abuso sexual, es relativamente fácil delimitar la intencionalidad del sujeto, pero no sucede lo mismo cuando los hechos pertenecen a la esfera psíquica.

Las consecuencias de una situación de maltrato en el entorno familiar, como es lógico, recaen con mayor énfasis sobre la víctima directa, pero también repercuten sobre todos los miembros (véase capítulo 7). Las respuestas psicológicas y la presencia de trastornos psíquicos y de sus secuelas pueden interferir en el desarrollo de la persona. Hay reacciones y trastornos que no son específicos del tipo de agresión, sino que deben considerarse como la respuesta ante la agresión, otras, pueden reunir características específicas, como por ejemplo las resultantes de la violencia sexual.

Entre las respuestas de reacción psicológica las más frecuentes son las disfunciones y síntomas que se acompañan de reacciones emocionales: miedo, temor, inseguridad, sensación de abandono, de humillación, de fracaso, de frustración, etc. que originan desequilibrios personales, que cuando son intensos y duraderos entran dentro de lo patológico, bajo forma de síndromes y trastornos muy diversos (Carrasco, Gómez y Maza Martín, 2003).

La ansiedad constituye la manifestación más evidente del síndrome general de adaptación frente a la conducta violenta. Puede adoptar alguna de las diversas formas clínicas como crisis de angustia, agorafobia, fobia específica, ansiedad generalizada, trastorno por estrés agudo, trastorno por estrés postraumático, etc. Al igual que la ansiedad, los trastornos depresivos son habituales y pueden adoptar una gran diversidad de formas clínicas. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son la inhibición psicomotriz y de pensamiento, apatía, sentimientos depresivos, de baja autoestima, con autorreproches, ideación triste, de culpa. En algunas ocasiones pueden darse intentos de suicidio que a veces pueden consumarse. Dentro de este estado de ánimo puede llegarse al suicidio ampliado a los hijos.

Pueden manifestarse trastornos somatomorfos cuando los conflictos psicológicos son convertidos y se expresan bajo forma de trastornos físicos.

La mujer maltratada además de la negación pone en marcha otro mecanismo de defensa para minimizar el daño, o alejar la experiencia traumática, como es la disociación que permite la separar la experiencia física de la agresión de la experiencia cognitiva de estar siendo agredida. Los cuadros más frecuentes son la amnesia disociativa y el trastorno de identidad disociativo.

También aparecen' trastornos adaptativos bajo formas de respuestas emocionales, de malestar subjetivo o comportamentales que surgen en el período de adaptación a la situación estresante que constituye el maltrato. Predominan la ansiedad y las oscilaciones del estado de ánimo hacia el polo depresivo.

Los trastornos sexuales pueden aparecer como lesiones o como secuelas de la conducta violenta en general y de la violencia sexual en particular. Los más frecuentes son los trastornos por disfunción sexual, del tipo de deseo sexual hipoactivo, aversión al sexo, trastornos orgásmicos, trastornos sexuales por dolor, dispareunia o vaginismo.

No es infrecuente que puedan observarse trastornos alimenticios, sobre todo de tipo bulímico, o alteraciones derivadas del consumo de sustancias, que pueden derivar en situaciones clínicas de abuso, dependencia o intoxicación. Las alteraciones del sueño también son frecuentes como resultado de la situación de conflicto.

No todas las víctimas reaccionan igual frente a la agresión. Como en todo proceso de victimización, la presencia de reacciones vivenciales o de trastornos psíquicos, la respuesta psicológica o la psicopatología dependerá de la experiencia traumática (véase capítulo 6 de este manual). En este sentido, la naturaleza de la lesión va a ser muy diversa e inespecífica de la situación que la origina.

## BIBLIOGRAFÍA

- BENTOVIM, A. (1990), «Family violence: clinical aspects», en R.Bouglass y P.Bowden, *Principles and practice offorensic psychiatry* (543-561), Londres, Livingstone.
- CARRASCO GÓMEZ, J. J. Y MAZA MARTÍN, J. M. (2003), «Trastornos relacionados con el abuso y la negligencia, Parte 1: Violencia Doméstica y Maltrato familiar», *Manual de Psiquiatría Legal y Forense*, Madrid, La Ley, 2003, 2.' ed., págs. 1433-1474.
- CASTELLANO, M., Aso, J., CoBO, J. A., MARTÍNEZ JARRETA B. (19 8), «Datos médico-forenses de 1485 agresiones denunciadas por mujeres», *Revista Española de Medicina Legal*, 22, 24-30.
- CxowLEY, S. (1999), *Sexual Assault. The Medical-Legal Examination*, Londres, Appleton & Lange.
- CYBULSKA (2007), «Sexual assault: key issues», *Journal of the Royal Society of Medicine*, 100, 321-324.
- ELLSBERG, M., HEISE, L., PENA, R., AGURTO, S. Y WINKVIST, A. (2001), «Researching domestic violence against women: methodological and ethical considerations», *Studies Family Planning*, 32, 1-16.
- GARRIDO, V., STANGELAND, P. Y REDONDO, S. (2001), *Principios de Criminología*, Valencia: Tirant lo Blanch, 2.' ed.
- GISBERT GRIFO, M. y GISBERT CALABUIG, J. A. (2004), «Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales», en E.Villanueva Cañadas, J.A.Gisbert Calabuig,

- Medicina Legal y Toxicología, Barcelona, Masson, 6.' ed., págs. 579-601.
- GRIBBIN, C. (2004), «Sexual assault and rape», *Current Obstetrics and Gynecology*, 14, 356-362.
- LORENTE, M. y LORENTE, J. A., (1998), *Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso*, Granada, Comares.
- MINISTERIO DEL INTERIOR (2007), *La Criminalidad en España en 2006*, Ministerio del Interior. Secretaría de Estado de Seguridad. Gabinete de Estudios de Seguridad Interior.
- MINISTERIO DE Justicia (2005), *Guía y Manual de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica*, Boletín, Suplemento al n.º 2000, Secretaría General Técnica, Madrid, Centro de Publicaciones. Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.
- MUELLEMAN, R. L., LENAGHAN, P. A. Y PAKIESER, R. A. (1996), «Battered women: injury locations and types», *Annals of Emergency Medicine*, 28, 486-492.
- ONU (1995), *Declaración de Beijing y Plataforma para la Acción*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- OSUNA, E. (1999), «Historia y situación actual del maltrato en el anciano. Estudio sobre violencia familiar y agresiones sexuales», Madrid, Ministerio de justicia, Ministerio de Asuntos Sociales, págs. 175-200,
- QUINSEY, V. (1990), «Sexual violence», en R. Bouglass y P. Bowden, *Principles and practice of forensic psychiatry*, Londres, Churchill Livingstone, págs. 563-575.
- RIGGS, N., HOURY, D., LONG, G. y cols. (2000), «Analysis of 1.076 cases of sexual assault. Cleveland (OH)», *MetroHealth Medical Center, Department of Emergency Medicine*.
- SCHELLER, T. E y BERENS, P. (2001), «Domestic violence and substance use», *Obstetrics and Gynecology*, 97, 53.
- SHARPS, P. W., KOZIOL-Mc LAIN, J., CAMPBELL, J. Y cols. (2001), «Health care providers' missed opportunities for preventing femicide», *Preventive Medicine*, 33, 373-380.
- STARK E., FLIRRAFT A., FRAZIER, W. (1979), «Medicine and patriarchal violence: The social construction of a private event», *International Journal of Health Service*, 9, 461-493.
- SUGAR, N. E, FINE, D. N. y ECKERT, L. O. (2004), «Physical injury alter sexual assault: findings of a large case series», *American Journal of Obstetrics and*

Gynecology, Elsevier.

WILLEY, J., SUGAR, N., FINE, D. y ECKERT, L. O. (2003), «Legal outcomes of sexual assault», Actas of the Seventy-First Annual Meeting of the Pacific Coast, Gynecological and Obstetrical Society, octubre 22-27, Mosby.

CUARTA PARTE

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA  
CON MUJERES MALTRATADAS  
POR SU PAREJA

# Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja

M.' PILAR MATUD Universidad de La Laguna M.' PAZ BERMÚDEZ Universidad de Granada VANESA PADILLA Universidad de Granada

## 1. INTRODUCCIÓN

El maltrato a la mujer por parte de su pareja tiene un gran impacto en la salud y calidad de vida de las mujeres que sufren tal violencia. Aunque hay diferencias individuales importantes, dichas mujeres pueden necesitar ayuda de muchos tipos: psicológica, legal, social, médica... Por tanto, aunque el presente capítulo se centra en la intervención psicológica, no hay que olvidar que la intervención debe ser multidisciplinar. Además, hay otra serie de cuestiones importantes que el/la profesional de la psicología debe tener en cuenta cuando interviene con estas mujeres. Así, como señala Dutton (1992), aunque la terapia postraumática puede tener algunos elementos comunes a la que se lleva a cabo con víctimas de otros traumas hay que tener en cuenta aspectos diferenciales tales como el hecho de que la violencia proviene de la propia pareja, es decir, de alguien con quien se tiene una relación íntima; además, generalmente el maltrato incluye diferentes tipos de abusos (físicos, psicológicos y/o sexuales) que se dan de forma repetida y durante mucho tiempo. Y también se debe tener presente que, aunque la mujer deje la relación con el agresor, ello no significa que el abuso cese sino que incluso puede aumentar (McCloskey y Fraser, 1997), por lo que en dichos casos será necesario que la intervención se centre, además de en la recuperación de la mujer, en cuestiones tales como la toma de decisiones y el manejo de las crisis que puedan surgir.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la dimensión social que tiene este tipo de violencia contra las mujeres, cuestión que es central si se pretende una intervención eficaz tanto a corto como a largo plazo. Grigsby y Hartman (1997), tras 23 años de experiencia en el tratamiento de mujeres maltratadas por su pareja, presentan un trabajo en el que analizan las barreras a las que tienen que hacer frente dichas mujeres y proponen un modelo integrado de intervención. La representación visual del Modelo de Barreras que plantean sitúa a la mujer maltratada en el centro de cuatro círculos concéntricos, cada uno de los cuales representa un estrato de barreras con las que se encuentra y que le impiden, al menos potencialmente, lograr su seguridad: 1) Barreras del medio tales como falta de información sobre la dinámica del maltrato, sobre los recursos sociales disponibles, sobre sus alternativas legales...; las estrategias del maltratador para que la mujer siga con él; dificultades económicas, materiales, de acceso a las ayudas y recursos legales...; barreras del sistema judicial; creencias religiosas; cultura; el sistema de salud mental que no le da una respuesta adecuada... 2) Barreras derivadas de las expectativas y roles familiares y sociales,

tales como la socialización femenina en la cultura patriarcal; las actitudes y los valores individuales y sociales; la identidad personal; los mitos reforzados por las creencias religiosas; y las normas aprendidas en su familia de origen. 3) Barreras derivadas de las consecuencias psicológicas del maltrato, que pueden incluir desde la minimización o negación del abuso hasta problemas de salud mental y aislamiento. 4) Barreras derivadas de haber sufrido abusos o negligencia durante la infancia, de los que puede derivarse determinadas creencias sobre el abuso y la seguridad, así como problemas de salud mental.

Este modelo representa un marco conceptual que permite comprender y trabajar con la mujer maltratada utilizando las estrategias terapéuticas más adecuadas. Contrariamente al entrenamiento y la práctica tradicional, que suelen centrarse exclusivamente en los factores psicológicos o en la infancia, este modelo tiene en cuenta la experiencia total de la mujer maltratada. Plantean que la intervención terapéutica debe comenzar por el análisis de las barreras del ambiente, ya que de no hacerlo así la intervención podría ser ineficaz y contribuir al aislamiento de la víctima y a su autculpabilidad, aumentando así su peligro. Y desaconsejan la práctica tradicional que, con mucha frecuencia, se centra exclusivamente en las consecuencias psicológicas del maltrato y en las experiencias de la infancia por dos razones: 1) Ayudando a la víctima a acceder a los recursos y a eliminar las barreras del medio puede salvar su vida. 2) Si centramos la intervención en las barreras más internas, antes de tratar las externas, estaremos reforzando en la mujer la idea de que hay algo malo en ella, o que sus antecedentes son la causa del maltrato.

La inadecuación de los principios y estrategias tradicionales de la psicología cuando se interviene con mujeres maltratadas por su pareja ha sido advertida también por otras autoras pioneras en dicha intervención. Walker (1989, 1994) plantea la necesidad de hacer cambios importantes en la terapia tradicional y el desarrollo de nuevas estrategias de intervención con dichas mujeres, proponiendo que la meta del tratamiento sea el reempoderamiento de la mujer, más que su ajuste o meramente el seguir con su vida sin haber integrado previamente la experiencia de victimización.

Pese a ello son muchos los modelos de intervención utilizados con mujeres maltratadas, si bien la mayoría no han sido validados empíricamente. Lundy y Grossman (2001) citan más de 16 en su trabajo de revisión de las investigaciones y de la práctica clínica con mujeres maltratadas y plantean la necesidad de un modelo de investigación y práctica clínica más integrado. A falta de ello, a continuación presentaremos los aspectos y procedimientos que consideramos más relevantes así como la aproximación que seguimos desde nuestro grupo de investigación.

En todo caso, antes de pasar a ello y ante la proliferación de modelos y acercamientos terapéuticos, es importante destacar que, además de no ser todos adecuados, algunos pueden ser potencialmente dañinos para las mujeres maltratadas por su pareja (Walker, 2004). Como señala dicha autora, puede ser potencialmente dañino el interpretar la conducta de la mujer sin tener en cuenta el contexto en el que se da el abuso. Y también se ha reconocido que los acercamientos que enfatizan la

neutralidad del terapeuta o el tener en cuenta la perspectiva de cada persona dentro del sistema familiar no proporcionan el contexto adecuado para que la mujer maltratada pueda recuperarse del trauma sufrido, ya que ignoran la relevancia de las diferencias de poder (Houskamp, 1994; Walker, 1989).

## 2. EL MALTRATO A LA MUJER POR SU PAREJA COMO EXPRESIÓN DE LA DESIGUALDAD DE GÉNERO

Walker (1994) define a la mujer maltratada como aquella que sufre maltrato físico, psicológico o sexual infringido por alguien con quien tiene una relación íntima. Dicha autora plantea que, generalmente, dicho abuso no es una expresión repentina de falta de control, sino que más bien forma parte de un patrón de conducta obsesiva. El maltrato a la mujer por su pareja es una de las formas de violencia contra las mujeres más frecuentes en nuestra sociedad y es un problema importante tanto de derechos humanos como de salud pública, ya que tiene un alto impacto en la salud de la mujer y supone una grave amenaza a su bienestar y al derecho a desarrollarse plenamente como persona. La ONU (1993) define la violencia contra las mujeres como «todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tan to si se producen en la vida pública como privada». Se trata, pues, de una violencia que sufren las mujeres por el hecho de ser mujer, es decir, por su pertenencia al género femenino.

A nivel social, la violencia del hombre contra la mujer es una manifestación de la desigualdad de género y un mecanismo de subordinación de las mujeres (Koss y otros, 1995). Como señalan estas autoras, para comprender dicha violencia es necesario analizar las desigualdades de poder entre mujeres y hombres, incluyendo las desigualdades legales, económicas y físicas, entre otras. Desigualdades que impregnan la construcción social del género y la sexualidad y que afectan profundamente a las relaciones íntimas de mujeres y hombres. Además, parece ser que la violencia funciona como un mecanismo de control social de las mujeres y sirve para reproducir y mantener el status quo de la dominación masculina y la subordinación femenina. Por tanto, para poder comprender y tratar a las víctimas de violencia de género de forma adecuada es indispensable saber qué es el género y el impacto que tiene en las personas y en la sociedad.

Aunque no existe unanimidad en el uso de los términos sexo y género, generalmente se asocia género con lo cultural y sexo con lo biológico. Unguer (1979) define el género como los componentes no fisiológicos del sexo que son considerados culturalmente como apropiados para hombres y mujeres. Más recientemente, Ashrnore (1990) plantea que el término género implica el reconocimiento de que «hombre» y «mujer» son construcciones culturales, ya que cada persona es criada en una sociedad concreta, con un amplio conjunto de creencias y expectativas acerca de dichas categorías sociales. Porque no cabe duda de que mujeres y hombres somos considerados y tratados de forma diferente: se espera no solo que nos comportemos y

nos dediquemos a actividades diferentes sino, incluso, que nuestros sentimientos y pensamientos sean distintos. Y a lo largo de toda nuestra vida se nos va a presionar de formas muy variadas para que sigamos esos patrones, esas formas diferenciales que la sociedad dicta para mujeres y hombres en función del sexo que se nos asigna al nacer.

Existe evidencia empírica de que desde el nacimiento, e incluso desde el mismo momento que se conoce el sexo de la persona que va a nacer, hay un trato diferenciado en función de éste. Diferencias que parecen ser más acusadas en el caso de los padres que de las madres pero que no se limitan a estos, sino que también se da en todo el entorno social, incluyendo la escuela y los medios de comunicación. A los niños se les enseña y fomenta valores como el logro y la independencia, así como la restricción de las emociones, y se les orienta a los roles laborales, mientras que a las niñas desde muy temprana edad se les enseña y fomenta la dependencia, la empatía, el cuidado de los/as demás, la expresividad emocional, los roles familiares y a tener en cuenta a los/as demás cuando hacen sus propios planes y trazan sus metas. Tales diferencias en el trato, en las oportunidades que se va a tener, y en las conductas que se va a permitir y/o fomentar en función del sexo asignado al nacer, se intensifican en la adolescencia y en la edad adulta se expresan por medio de roles diferenciados. Pero no solo se trata de diferencias, sino de desigualdades, ya que lo más común es que los roles masculinos tengan más privilegios y poder que los femeninos, mientras que estos se caracterizan por mayores demandas y obligaciones. Así, aún en nuestros días perdura la organización social basada en la división hombre/mujer y en el mayor poder de éste, poder que posibilita e incluso, para algunas personas, legitima la violencia contra las mujeres. Como señalan McCloskey y Fraser (1997) la creencia cultural de que los hombres se merecen más poder personal y social que las mujeres ha servido para crear una atmósfera social en la que el hombre cree que tiene derecho a ser violento y controlar a su pareja y la mujer cree que su deber es aceptar dichas conductas. Y dado que, como se ha citado, la socialización tradicional de las mujeres enfatiza la dependencia y subordinación muchas mujeres aprenden a desarrollar su identidad en el contexto de las relaciones, llegando incluso a creer que necesitan un hombre para tener valor y aprenden a sacrificar sus necesidades por las de su pareja e hijos/as (Grigsby y Hartman, 1997). Como señalan estas autoras, para las mujeres maltratadas que tienen estas creencias pedirles que dejen al agresor es tanto como pedirles que dejen aquello que creen que necesitan para sobrevivir.

### 3. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

Walker (1994) plantea que los principios clave en el tratamiento de las mujeres víctimas de violencia son la seguridad de la mujer, su empoderamiento, la validación de sus experiencias, el énfasis en sus puntos fuertes, el aumento de sus habilidades, la diversificación de sus alternativas, el restaurar la claridad en sus juicios, la comprensión de la opresión a la que está sometida y que la mujer tome sus propias decisiones. Afirma que las dos metas más importantes son la seguridad de la mujer y restaurar el control de su vida ya que ambos elementos son imprescindibles para recuperarse del trauma, si bien enfatiza que, cuando la vida de la mujer corre peligro, su seguridad es la meta prioritaria.

Dutton (1992) plantea que las intervenciones de salud mental con las mujeres maltratadas generalmente se dirigen hacia una o más de las siguientes metas: 1) la protección de la mujer, estando dirigidas las intervenciones a aumentar su seguridad; 2) el aumento de las posibilidades de elección y de solución de problemas, centrándose las intervenciones en las decisiones relativas a las relaciones, a la reorganización de su vida y a otras cuestiones transicionales; 3) la recuperación de las reacciones postraumáticas, en cuyo caso la intervención se centra en la mejoría de los efectos psicológicos del trauma. Plantea que el énfasis en las diferentes metas dependerá de la situación en que se encuentre la mujer maltratada si bien reconoce que su seguridad debe ser siempre prioritaria.

Así, aunque la meta final de la intervención con mujeres maltratadas es que logren el control de su vida y recuperen al máximo su funcionamiento psicológico y social, de modo que se puedan desarrollar plenamente como seres humanos, los objetivos específicos varían en alguna medida en función de la situación de la mujer. Una prioridad básica en muchos casos es la seguridad ya que no se puede olvidar que la vida de muchas mujeres maltratadas por su pareja corre peligro. Generalmente, el peligro más importante deriva de su pareja, por lo que habrá que tomar todas las medidas de seguridad pertinentes. Pero tampoco se puede olvidar que algunas tienen pensamientos e incluso intentos de suicidio. Y también hay que tener en cuenta el momento del proceso en que se encuentra la mujer respecto a la relación con el agresor, ya que el dejar tal relación, más que una decisión puntual, es un proceso que puede incluir varios intentos hasta que lo pueda lograr. Así, nos podemos encontrar con que algunas mujeres no se reconocen como maltratadas y/o que no quieren dejar al agresor ni romper su relación con él (McKlosey y Fraser, 1997). En todo caso, hay que tener en cuenta que la tarea de los/as profesionales es ser capaces de comprender el punto de vista de la mujer, siendo el servicio el que se debe adaptar a las necesidades de las mujeres y no al contrario. Para ello, además de tener en cuenta las creencias y sentimientos consecuencia de la situación de violencia vivida, plantean la necesidad de analizar los roles familiares y socioculturales, la situación legal y social concreta de la mujer, así como sus características psicológicas, factores todos ellos que están interrelacionados. Plantean que tampoco hay que olvidar que el recuperarse del abuso requiere tiempo, aunque hay variabilidad entre como lo llevan a cabo unas mujeres y otras. Tratar de comprender el punto de vista de la mujer y no juzgarla serían aspectos clave en el modelo de intervención en crisis que proponen dichos/as autores/as y que se revisará brevemente en el epígrafe siguiente.

#### 4. MODALIDADES DE INTERVENCIÓN

La intervención psicológica con mujeres maltratadas se da en situaciones muy diversas y también existen diversas modalidades de intervención. En ocasiones la intervención es en situaciones de crisis, requiriéndose una intervención inmediata y donde el principal objetivo es el restablecimiento inmediato de la mujer. Algunas pautas propuestas por McCloskey y Fraser (1997) en este tipo de intervención, son las siguientes:

1. Normalizar el problema, tratando de no patologizarlo. Se trataría de hacerle comprender a la mujer que, dada la situación vivida, es normal que se encuentre afectada y que a cualquier otra mujer le pasaría lo mismo.
2. No ponerle etiquetas diagnósticas.
3. Establecer una relación cálida, empática y genuina. En tal relación parecen ser elementos centrales las conductas no verbales, la empatía, la autenticidad, la congruencia, la espontaneidad, la comprensión exacta, la actitud de no enjuiciamiento y la actitud competente y confidencial.
4. Hacerle preguntas con respeto y escuchar las respuestas.
5. Cualquier decisión debe ser tomada con la mujer, tratando de que ella exponga sus deseos y ayudándole a comprender las ventajas e inconvenientes de cada alternativa. Se trata de realizar el análisis del problema desde la perspectiva de la mujer, analizando qué lo ha generado y/o mantenido, cuál es la perspectiva de otras personas, los intentos de solución realizados en el pasado, sus efectos y las causas de ello, sus consecuencias a corto y a largo plazo, ayudándole a concretar sus deseos y a lograr pequeñas metas que le den una perspectiva de futuro. Las acciones que se lleven a cabo deben estar de acuerdo con la perspectiva de la mujer, identificando sus metas, deseos y necesidades. Se recomienda comenzar con pequeños pasos iniciales que puedan ser llevados a la práctica con probabilidad de éxito para que aumenten su esperanza respecto a que puede hacerse algo que cambie su situación.
6. Lograr que la mujer recupere y/o logre una estructura de apoyo social lo más rápido posible.

En otras ocasiones las mujeres solicitan ayuda para salir de la situación de violencia y/o para disminuir y/o eliminar las secuelas de dicha situación. En estos casos la intervención psicológica durará más tiempo y se podrá realizar desde un acercamiento terapéutico individual y/o grupal o bien por una combinación de ambos. Aunque se opte por el acercamiento grupal, es imprescindible que la mujer asista a sesiones individuales previas en las que se realiza la evaluación inicial. El procedimiento llevado a cabo por nuestro grupo (Matud, 2004a; Matud, Medina y Padilla, 2005; Matud, Padilla y Gutiérrez, 2005) es el realizar una amplia evaluación inicial en la que, además de valorar las consecuencias de los malos tratos y el grado de peligrosidad en el que se encuentra la mujer, se le pide que describa con detalle lo que ocurrió durante los eventos traumáticos, empleándose el tiempo necesario para reprocesar esta experiencia. Una vez finalizada la fase de evaluación, se les informa y ofrece dos modalidades de intervención: individual y grupal. Dado que ambas modalidades han arrojado resultados positivos, exceptuando determinados casos tales como presencia de psicopatología, consumo de alcohol y/o drogas., la adscripción a una u otra modalidad de intervención se realiza en función de los deseos de la mujer. Pese a ello, consideramos que es importante que aquellas mujeres que continúan con

la pareja que las maltrata realicen, en un principio, la intervención de forma individual ya que en grupo puede que experimenten sentimientos de incomodidad, de inadecuación y/o culpa, al compararse con el resto de las integrantes que ya han dejado la relación con el agresor. Además, el hecho de continuar con una intervención individual, en estos casos, nos permite fomentar de manera personalizada el cambio y adaptarnos así al momento del proceso en la que se encuentra la víctima e ir rompiendo con aquellas barreras que le impiden salir de la situación de violencia.

Por otro lado, la intervención grupal tiene la ventaja de proporcionar a las mujeres maltratadas la posibilidad de validar sus propias experiencias y de proveerles apoyo social. Y el hecho de que se compartan diferentes vivencias en el grupo les da la posibilidad de aprender distintas estrategias y de desdramatizar su propia situación, ayudándoles a comprender que no es un problema individual, que no son las responsables de la violencia vivida y que su situación puede ser superada.

## 5. TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Teniendo en cuenta todos los aspectos citados, nuestro grupo (Matud, 2004a; Matud, Medina y Padilla, 2005; Matud, Padilla y Gutiérrez, 2005) ha propuesto un programa de intervención psicológica para mujeres maltratadas por su pareja en el que, aunque predomina la aplicación de técnicas cognitivoconductuales, se incorporan muchos de los principios y estrategias generadas desde la perspectiva socio-estructural del maltrato a la mujer. Dicho programa trata de validar la experiencia de la mujer y fomentar su independencia, ayudándole a que utilice estrategias que la sitúen en una posición de mayor poder y toma de decisiones recuperando así el control de su vida. Los resultados de la evaluación de los efectos de dicho programa han mostrado una reducción importante y estadísticamente significativa de los síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, somatizaciones, de la sensación de indefensión y de la inseguridad en sí misma, así como un aumento de la autoestima y el apoyo social y del afrontamiento centrado en el problema. Mejoría que se daba inmediatamente tras el tratamiento y se mantenía al menos un año después (Matud, 2004a). Se trata de una aproximación en la que consideramos que, sin obviar la relevancia del tratamiento directo de las consecuencias psicológicas del maltrato, es necesaria una aproximación integral en la que se tenga en cuenta, además del contexto social y cultural, los factores que median la respuesta de la mujer ante el abuso. Es un planteamiento que, centrado en el desarrollo de las potencialidades de la mujer tiene tres objetivos generales: 1) ayudarles a aumentar su seguridad, 2) ayudarles a recuperar el control de su vida, y 3) remediar el impacto psicológico del abuso. Los objetivos específicos son:

1) Aumentar su seguridad. Se trata de un objetivo prioritario, ya que se pretende disminuir el riesgo de sufrir daño físico y/o psicológico en futuros episodios de maltrato. Para ello tratamos de que las mujeres conozcan los recursos y servicios especializados tales como Casas de acogida, Teléfonos de emergencia, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y del Estado, Oficinas Especializadas de Atención a las

Víctimas de Violencia de Género. Además, también se elabora con la mujer un plan de actuación ante una posible situación de maltrato y se discute con ella qué medidas y/o acciones pueden poner en práctica tras la separación, o si ya está separada del agresor y persiste el riesgo de violencia. Con el fin de garantizar una mayor eficacia en la consecución de este objetivo, se indaga en su historia de maltrato, en el grado de peligrosidad del agresor, en sus recursos personales y materiales, en su apoyo social, en cuáles son los recursos comunitarios que le corresponden por zona, y se le proporciona las direcciones y teléfonos. Asimismo, se enfatiza que si su vida está en peligro el primer recurso que puede activar es el número de teléfono 112 y que es importante que esta información sea conocida también por las personas que conviven con ella, y/o otras personas cercanas.

2) Reducir y/o eliminar sus síntomas. Éste objetivo se trabaja a través de distintas estrategias y técnicas terapéuticas, tales como reestructuración cognitiva, exposición, entrenamiento en técnicas de disminución de la activación tales como respiración y diversas formas de relajación, y planes de acción. Dentro de la reestructuración cognitiva, hacemos énfasis en las cogniciones irracionales y desadaptativas relacionadas con la culpa. Este sentimiento no sólo se abordará a través de las técnicas tradicionales de discusión cognitiva sino también por medio la psicoeducación en violencia de género, aspecto que es central en nuestra intervención y donde, de forma inductiva, se tratan aspectos importantes tales como qué es el maltrato a la mujer; el «ciclo de la violencia»; el impacto de dicha violencia en la salud de la mujer; el perfil y las estrategias del agresor; y los mitos relacionados con la violencia contra las mujeres. De esta forma, no sólo conseguiremos que cada una valide su experiencia, sino que también comprenda que su situación y malestar actual son el resultado del maltrato y no de sus características personales.

3) Aumentar su autoestima y seguridad en sí mismas, objetivos que tratamos de lograr a través del fomento de un autoconcepto adecuado, del autorrefuerzo, del autocuidado, de la defensa de sus derechos y de la dedicación de tiempo y recursos a sí mismas. Una de las dificultades frecuentes en la intervención es que las mujeres, tanto por la situación vivida como por la socialización de género, piensan que es egoísta dedicarse tiempo a sí mismas. Por ello es fundamental que comprendan que, cuando las personas están bien consigo mismas, es más fácil que estén bien con las personas que las quieren y respetan y que, además, ello permite un afrontamiento más eficaz de los problemas. Y también se intenta que lleguen a la conclusión de que no es incompatible pensar en una misma y en quienes nos rodean.

4) Aprender y/o mejorar la forma de solucionar los problemas y de tomar decisiones. Para ello llevamos a cabo entrenamiento en técnicas específicas de toma de decisiones y de solución de problemas, ayudándoles a que aprendan a reconocer los problemas, generar diferentes alternativas de solución, valoren las diferentes alternativas, tomen una decisión, planifiquen su puesta en marcha, lleven a la práctica tal solución. Y, tras tal puesta en práctica, revisen y valoren los resultados obtenidos.

5) Fomentar una comunicación y habilidades sociales adecuadas. Para ello, nos

centramos en: (a) la definición de comunicación eficaz, (b) los componentes de la comunicación eficaz, (c) el entrenamiento en estrategias para el fomento de dicha comunicación, (d) entrenamiento para diferenciar los estilos de conducta y cómo ser asertiva, (d) psicoeducación y entrenamiento en estrategias de autodefensa.

6) Modificar las creencias tradicionales acerca de los roles de género y las actitudes sexistas. Es importante que las mujeres se den cuenta de cómo la socialización tradicional y los estereotipos de género, además de limitar nuestra vida y no permitirnos desarrollarnos plenamente como seres humanos, genera y mantiene la violencia contra las mujeres.

Aunque para mayor claridad expositiva hemos presentado de forma separada los diferentes objetivos y estrategias, en la realidad se trata de una intervención integrada en la que la mayoría de los objetivos se tratan de forma transversal a través de las diferentes sesiones, adecuándolos en todo caso a las características de las mujeres y a la situación en que se encuentran. Además, las mujeres realizan una serie de tareas para casa que permiten reforzar y profundizar las cuestiones tratadas favoreciendo así el logro de los objetivos. Ello, junto con la entrega de una serie de fichas con los contenidos teóricos tratados en la sesión y con las técnicas a practicar entre las sesiones, hacen que la mujer cuente con la información suficiente para tomar sus propias decisiones, aumentando así la seguridad en sí misma y su independencia y ayudándola a lograr un mayor control de su vida.

Desde otras intervenciones más sociales se ha destacado la relevancia de dotar a las mujeres de recursos, remarcando la importancia de variables tales como su calidad de vida, el empleo y contar con una red de apoyo capaz de darles ayuda material y apoyo emocional, además de posibilidad de acceso a los recursos sociales. En un reciente estudio, Bybee y Sullivan (2005) encontraron que tales variables eran las más relevantes en la predicción de la revictimización de un grupo de mujeres a los dos años de salir de casas de acogida. Como destacan dichas autoras, las mujeres maltratadas por su pareja que deciden dejar al agresor se enfrentan con muchas dificultades, desde manejar solas su casa y cuidar y educar a sus hijos/as, pasando por lograr y/o mantener un empleo, hasta enfrentarse con las reacciones de sus hijos/as por haberse separado de su padre y las relaciones con éste. Y muchas veces tienen problemas legales que les supone una fuente de estrés más. Por ello es muy importante que, tras dejar la casa de acogida, se realicen seguimientos a las mujeres ya que se van a tener que enfrentar a muchas necesidades, desde las más básicas, como lograr casa o alimentos, a las más complejas tales sobre cómo relacionarse con el agresor o con el sistema legal. Por ello es importante que se siga el contacto con la mujer durante un tiempo y se le facilite el acceso a los recursos sociales. Estudios recientes (Chronister y McWhirter, 2006) muestran la eficacia de las intervenciones dirigidas a lograr y/o mejorar el empleo de las mujeres, así como sus oportunidades formativas que les permitan lograr un desarrollo laboral a más largo plazo. Ello les va a posibilitar a las mujeres tener independencia económica, pudiendo manejar mejor su vida y siendo más probable que vivan libres de violencia.

Respecto a las técnicas que se han de utilizar, aunque son muy diversas se ha destacado la relevancia de las aproximaciones cognitivo-conductuales. Webb (1992) sugiere tratamientos cognitivo-conductuales, tanto en formato grupal como individual, que incluyen la reestructuración cognitiva, el modelado, la parada de pensamiento y la inoculación de estrés, técnicas que van dirigidas a identificar y cambiar los pensamientos distorsionados y a responder de forma más adaptativa y segura ante el maltrato. Cox y Stoltenberg (1991) aplicaron un programa de tratamiento compuesto por 5 módulos: a) reestructuración cognitiva; b) asertividad y habilidades de comunicación; c) solución de problemas; d) orientación profesional; y e) percepción del propio cuerpo. Kubany, Owens, McCaig, Hill, Iannce-Spencer y Tremayne (2004) plantean un programa de tratamiento que incluye varios elementos del tratamiento cognitivo-conductual y que contiene una exploración de la historia de maltrato, exposición, autocontrol de las autoinstrucciones negativas, terapia cognitiva para el sentimiento de culpa y un módulo de autoayuda, asertividad e identificación de posibles maltratadores. Y también en los programas de intervención para mujeres maltratadas diseñados en nuestro país predomina la utilización de técnicas cognitivo-conductuales (Echeburúa y Corral, 1998; Labrador, Rincón, Luis y Fernández-Velasco, 2004).

Pero, independientemente de las técnicas utilizadas, un aspecto importante en la intervención con mujeres maltratadas es el tipo de relación terapeuta-cliente. Como se explicita posteriormente, se trata de una cuestión importante y el/la psicólogo/a debe mantener una actitud de colaboración y apoyo que ayuden a que la mujer recupere el poder y control de su vida. Se ha planteado que se debe apoyar a la mujer para que haga sus propias elecciones y decida sus metas implicándose en una serie de actividades diversas tales como dar información, ayudar a las mujeres a planificar su seguridad, apoyarles y guiarles a través de sus dificultades, manejar la intensidad emocional de las sesiones, enseñarles técnicas de afrontamiento y habilidades para manejar la sintomatología, siendo responsables de las cuestiones relativas al manejo de los límites de la relación terapéutica (Enss, Campbell y Courtois, 1997).

## 6. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

En la intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja es imprescindible seguir una serie de cuestiones éticas y legales. Además de seguir el código deontológico propio de los/as profesionales de la Psicología (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 1993; APA, 2002) también se debe tener en cuenta una serie de cuestiones específicas. Así, Dutton (1992) plantea que en el trabajo con mujeres maltratadas por su pareja hay que tener en cuenta varios puntos esenciales, entre los que se incluyen: 1) el mantener la confidencialidad de la forma más estricta posible; 2) tener en cuenta la diversidad de las mujeres; 3) prestar atención a las diferencias de poder, tanto en lo que se refiere a la vida de la mujer como a la relación terapeuta-cliente; 4) implicación en el cambio social.

Si mantener la confidencialidad es un principio ético fundamental en cualquier profesional de la psicología, más lo es aún cuando se trabaja con mujeres maltratadas

ya que, además de que muchas son reacias a contar su situación y son muy sensibles a las cuestiones relativas a la privacidad (Walker 1994), su vida puede llegar a depender de ello. Como plantea Dutton (1992) es importante tener en cuenta la posibilidad de que el maltratador recurra al engaño o a la coacción para obtener información acerca de su pareja. Así, puede intentar conocer datos que le permitan localizarla, tales como si está acudiendo a terapia, la hora y lugar al que acude...; o bien puede querer saber datos aportados por la mujer, tales como lo que ha dicho sobre él, si se piensa separar...

Otra cuestión que no hay que olvidar cuando se trabaja con mujeres maltratadas por su pareja es la diversidad de tales mujeres. Además de tener en cuenta que no existe un perfil de mujer maltratada, aunque algunas comparten determinados síntomas consecuencia de los abusos sufridos, se tiene que tener en cuenta que las mujeres maltratadas son diversas también en lo que a su situación se refiere, tanto legal como económica, y/o social. Y también hay que recordar la relevancia de las diferencias culturales, étnicas, o de orientación sexual ya que el maltrato a la pareja no es exclusivo de parejas heterosexuales. Así, como afirma Dutton (1992) puede haber una serie de sesgos que van a influir en el/la terapeuta tales como el no reconocer que la violencia ocurre en las relaciones de gay o lesbianas, considerar menos grave la violencia contra las mujeres de minorías desfavorecidas que la que se da contra las mujeres de clase media-alta, o pasar por alto la posibilidad de que una mujer anciana pueda ser violada por su pareja.

También se ha planteado que es crucial evitar que la relación con la mujer maltratada sea jerárquica o autoritaria (Dutton, 1992; Enss, Campbell y Courtois, 1997; Walker, 1994). Dutton (1992) considera un punto importante en la intervención psicológica con mujeres maltratadas el reconocimiento de las dinámicas de poder, análisis que no se debe limitar a la relación de la mujer con su pareja sino que también debe ampliarse a la relación terapeuta-cliente. Dicha autora plantea que el/la terapeuta debe ser capaz de desarrollar la consciencia de la diferencia que tal relación implica, la capacidad de controlarla dentro de la relación terapéutica y de discutirla abiertamente con la mujer ya que, incluso cuando se hace de forma sutil y con buena intención, el abuso de poder basado en la situación como terapeuta y el poder que le confiere su situación como persona experta puede mezclarse con el trauma sufrido por la mujer. Además, como señalan Enss, Campbell y Courtois (1997) dado que, como consecuencia del maltrato vivido, muchas de las mujeres sienten indefensión y sensación de pérdida del control personal el hecho de que la relación terapéutica suponga un modelo de relación cooperativa aumentará la seguridad y confianza en sí misma de la mujer maltratada por su pareja área que, según nuestras investigaciones (Matud, 2004b), es muy deficitaria en la mayoría de las mujeres que han sufrido tales abusos.

Otra cuestión que no debe olvidarse al trabajar con mujeres maltratadas es la dimensión social de este tipo de violencia. Aunque la intervención profesional directa sea con las mujeres maltratadas, y se trate de ayudarlas a recuperar el control de su vida y a controlar su sintomatología, siempre se debe tener en mente que no se

trata de un problema individual de la mujer y que su solución definitiva pasa por el cambio en las condiciones sociales que generan y mantienen dicha violencia. Como señalan algunas autoras (Dutton, 1992; Grigsby y Hartman, 1997) es esencial la implicación del/la profesional en el cambio social porque el no hacerlo significa la perpetuación de la violencia, ya sea de forma activa o pasiva, o de forma intencionada o no. Así, la meta final de las intervenciones en maltrato a la mujer por su pareja debe incluir el cambio social de las condiciones que generan y mantienen la violencia contra las mujeres.

También es importante el conocimiento de aspectos legales y sociales cuando se trata con mujeres maltratadas por su pareja. Dadas las implicaciones legales que tiene dicha violencia, así como la existencia de recursos que pueden ayudar a la protección de la mujer, es básico el conocimiento actualizado de las leyes, de cómo hacer un informe psicológico para estas mujeres, de la existencia de órdenes de protección..., de las normativas relativas a la custodia de sus hijos e hijas; así como de la existencia de recursos alojativos y de emergencia. Conocimiento que debe incluir la forma de acceso a cada recurso y que no es excluyente del trabajo multidisciplinar y de la derivación de la mujer a diferentes profesionales cuando así se considere necesario.

## 7. CONCLUSIONES

El maltrato a la mujer por su pareja es un problema social fruto de la desigualdad de género y sobre el que existen múltiples mitos y estereotipos que, además de generarlo y mantenerlo, responsabilizan y culpan a la mujer de su propia victimización. Dado que tales creencias están muy extendidas en la sociedad y se transmiten de forma muy sutil, el primer requisito para poder trabajar con mujeres maltratadas de forma eficaz y sin responsabilizarlas es que el/la profesional tenga actitudes y creencias adecuadas. Porque la mera aplicación de técnicas sin unas actitudes adecuadas no será eficaz ya que la mujer percibirá la incongruencia existiendo el riesgo de que genere victimización secundaria en las mujeres, convirtiéndose así también en víctima de los/as profesionales y del sistema que se supone debería ayudarla y a dónde la mujer acude tras mucho sufrimiento y dudas. Además, también será necesario que posea formación específica en violencia de género y en los procedimientos y técnicas de intervención que ayuden a que la mujer, no solo supere sus dificultades y malestar, sino que logre el control de su vida.

Pero el tratamiento a las víctimas, aunque necesario, no nos debe llevar a olvidar la necesidad de un cambio social profundo para erradicar la violencia contra la mujer. Mientras se considere al hombre como superior a la mujer y se valore en aquél la dominancia y la agresividad, mientras que la sumisión y la humildad sean características típicamente femeninas valoradas y defendidas, la mujer será más vulnerable y se seguirá considerando la violencia contra la mujer como una afirmación del poder y control del varón. Como señalan Unger y Crawford (1992) el reconocer a las mujeres como iguales, rechazar las demandas patriarcales de ser dominantes y agresivos y luchar por el cambio social y legal llevará a la liberación masculina y a la transformación de la sociedad. Por tanto, la eliminación de la

violencia contra las mujeres y su prevención es un problema que atañe a toda la sociedad y que requiere, como señala Sullivan (2006), la educación de toda la población y el crear un sistema de cambio.

## BIBLIOGRAFÍA

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (2002), «Ethical principles of psychologist and code of conduct», *American Psychologist*, 57, 1060-1073.
- ASHMORE, R. D. (1990), «Sex, gender, and the individual», en L.A.Pervin (ed.), *Handbook of Personality. Theory and Research*, Nueva York, The Guilford Press, págs. 486-527.
- BYBEE, D. Y SULLIVAN, C. M. (2005), «Predicting re-victimization of battered women 3 years after exiting a shelter program», *American Journal of Community Psychology*, 36, 85-96.
- CXRONISTER, K. M. y MCWxnzrER, E. H., (2006), «An experimental examination of two career interventions for battered women», *Journal of Community Psychology*, 33, 151-164.
- CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS, Código deontológico, 1993, [Documento WWW], URL <http://www.cop.es/vernumero.asp?id=7>.
- Cox, J. W. Y STOLTENBERG, C. D. (1991), «Evaluation of a treatment program for battered wives», *Journal of Family Violence*, 6, 395-413.
- DUTTON, M. A.—(1 992), *Empowering and healing the battered woman*, Nueva York, Springer.
- ECHEBURÚA, E. Y CORRAL, P. (1998), *Manual de violencia familiar*, Madrid, Siglo XXI.
- ENSS, C. Z., CAMPBELL J. y CouRTOIs, C. A. (1997), «Recommendations for working with domestic violence survivors, with special attention to memory issues and posttraumatic processes», *Psychotherapy*, 34, 459-477.
- GRIGSSY, N. Y HARTMAN, B. R. (1997), «The barriers model: An integrated strategy for intervention with battered women», *Psychotherapy*, 34, 485-497.
- HouSKAMP, B. (1994), «Assessing and treating battered women: A clinical review of issues and approaches», en J.Briere (ed.), *Assessing and treating victims of violence*, San Francisco, Jossey-Bass, págs. 79-89.
- Koss, M. P., GOODMAN, L. A., BROWNE, A., FITZGERALD, L. E, KEITA, G. P. y Russo, N. P. (1995), *No safe haven. Male violence against women at home*, at

- work, and in the community, Washington, APA.
- KTBANY, E. S., HILL, E. E. y OWENS, J. A. (2003), «Cognitive trauma therapy for battered women with PTSD: Preliminary findings», *Journal of Traumatic Stress*, 16, 81-91.
- OWENS, J. A., MCCAIG, M. A., HILL, E. E., IANNICE-SPENCER, C. Y. Y TREMAYNE, K. J. (2004), «Cognitive trauma therapy for battered women with PTSD (CTT-BW)», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 3-18.
- LABRADOR, E. J., RINCÓN, P., Luis, P. y FERNÁNDEZ-VELASCO, R. (2004), *Mujeres víctimas de la violencia doméstica*, Madrid, Pirámide.
- LUNDY, M. y GROSSMAN, S. (2001), «Clinical research and practice with battered women. What we know, what we need to know», *Trauma, Violence, & Abuse*, 2, 120-141.
- MATUD, M. P. (2004a), *Diseño y validación de un programa de intervención psicológica con mujeres víctimas de maltrato por parte de su pareja*, Memoria no publicada del proyecto de investigación del mismo nombre, subvencionado por el Instituto de la Mujer, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- (2004b), «Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada», *Psicothema*, 1, 397-401.
- MEDINA, L. Y PADILLA, V. (2005), «Evaluación y tratamiento en mujeres maltratadas por su pareja», en A.Heman y L.A.Oblitas (ed.), *Terapia Cognitivo conductual. Teoría y práctica*, Bogotá, Psicom Editores.
- MATUD, M. P., PADILLA, V. y GUTIÉRREZ, A. B. (2005), *Mujeres maltratadas por su pareja. Guía de Tratamiento Psicológico*, Madrid, Minerva.
- MCCLOSKEY, K. A. y FEASER, J. S. (1997), «Using feminist MRI brief therapy during initial contact with victims of domestic violence», *Psychotherapy*, 34, 433-446.
- ONU (1993), *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer* (Resolución de la Asamblea General 48/104), [Documento WWW]. URL <http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf>, 1993.
- SULLIVAN, C. (2006), «Interventions to address intimate partner violence: The current state of the field», en J.R.Lutzker (ed.), *Preventing violence: Research and evidencebased interventions*, Washington, A.P.A., págs. 195-212.
- UNGER, R. K. (1979), «Toward a redefinition of sex and gender», *American Psychologist*, 34, 1085-1094.

y CR^,Foxi, M. (1992), Women and gender. A feminist psychology, Nueva York, McGraw-Hill.

WALKER, L. (1989), «Psychology and violence against women», American Psychologist, 44, 695-702.

(1994), Abused women and survivor therapy, Washington, A.P.A.

WEBB, W. (1992), «Treatment issues and cognitive behaviour techniques with battered women», Journal of Family Violence, 7, 205-217.

# Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer: El Programa Contexto

MARISOL LILA Universidad de Valencia

## 1. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la prevención y reducción de la violencia de género, una de las herramientas de intervención que ha suscitado desde sus orígenes algunas suspicacias y un intenso debate, ha sido los programas de intervención con maltratadores. Ante aquellos que opinan que la ayuda y los recursos deben reservarse a las víctimas de la violencia y no a sus verdugos, que los maltratadores no van a cambiar, que no sirve de nada intentarlo, los defensores de los programas de intervención con maltratadores alegan, entre otras cuestiones, que intervenir con esta población es ayudar y proteger a aquellas víctimas que siguen conviviendo con el maltratador, a sus hijos e hijas, así como a sus posibles futuras parejas; que vale la pena intentar cambiar las actitudes y conductas de estos hombres. Además, desde hace pocos años en nuestro país, los programas de intervención con maltratadores son un recurso al que, por ley, los jueces pueden derivar a aquellos hombres que han sido condenados por ejercer violencia contra una mujer con la que mantienen o han mantenido una relación sentimental pero que, al no ser reincidentes y no estar condenados a más de dos años, no ingresan en prisión. Desde que en diciembre de 2004 se publica la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, han ido surgiendo algunas iniciativas y recursos para atender a aquellos penados por violencia contra la pareja a los que se les remite, como una de las condiciones para la suspensión de la pena de prisión, a «programas específicos de reeducación y tratamiento psicológico» (LO 1/2004, Título IV, Artículo 35). El Programa Contexto es uno de los programas de intervención con maltratadores que nace en respuesta a dicha Ley.

En este capítulo se presenta cuándo y por qué surge el Programa Contexto, cuál es el planteamiento teórico en el que se inspira, así como algunas peculiaridades o aspectos clave de su funcionamiento. Además, se describen las tres fases en las que se estructura el programa y sus principales características y objetivos. Por último, se presentan las características sociodemográficas y psicosociales de los participantes en el programa.

## 2. ORIGEN DEL PROGRAMA CONTEXTO

Los primeros programas para maltratadores surgen en Estados Unidos a finales de la década de los 70. Feministas y defensores de las víctimas fueron promotores de estos programas, al considerar que proporcionar ayuda a las víctimas para que éstas vuelvan al mismo ambiente doméstico no era la mejor solución. Para los y las

responsables de estos programas pioneros, identificar y tratar a aquellos hombres que maltratan a las mujeres no era menos importante que identificar y tratar a las mujeres maltratadas (Gondolf, 1998). Sugerían que, siendo los maltratadores la causa del abuso, el miedo, el trauma y las heridas que sufren las mujeres maltratadas, los programas de intervención con maltratadores podrían contribuir a la seguridad de estas mujeres. Además, señalaban, la ayuda a la víctima no evita que el maltratador vuelva a ejercer malos tratos en sus futuras relaciones (Crowell y Burgues, 1996). Así, surgieron programas como EMERGE o RAYEN. Estos programas utilizaban fundamentalmente la terapia de grupo de tipo educativo (Gondolf, 1997). Posteriormente, estos programas fueron incorporando técnicas terapéuticas de tipo conductual/cognitivo y de desarrollo de habilidades sociales. Hoy en día, buena parte de los programas de tratamiento o intervención con maltratadores implementados en los Estados Unidos se basan en el modelo desarrollado en Duluth (Minnesota). Este modelo, resultado del Domestic Abuse Intervention Project, se inició en 1981, a partir de la coordinación de distintas entidades públicas y privadas con objeto de proporcionar protección a las víctimas de violencia doméstica y de ofrecer una oportunidad de rehabilitación a los agresores. Una de sus premisas básicas es que la violencia es parte del conjunto de estrategias que algunos hombres utilizan para mantener el control sobre sus parejas (Medina, 2002).

En España, tal y como mencionábamos con anterioridad, es a partir de 2004 cuando se produce un importante incremento de grupos de profesionales e investigadores implicados en la implementación de programas y recursos destinados a intervenir con penados por violencia contra la pareja en medio abierto (para mayor información, véase capítulos 13 y 14). En enero de 2006 se inicia en la Comunidad Valenciana el diseño del Programa Contexto (Programa de Intervención para Hombres Penados por Violencia contra la Mujer en la Provincia de Valencia). Este Programa es fruto de una estrecha colaboración entre la Dirección del Centro de Inserción Social de Píccassent (Valencia), los Servicios Sociales Penitenciarios de Valencia y el equipo que conforma la línea de investigación Familia e Intervención Social del Departamento de Psicología Social de la Universidad de Valencia. En el mes de Noviembre del mismo año se pone en marcha el Programa, recibiendo a los primeros penados en instalaciones de la Facultad de Psicología. Hasta finales de 2006 se contaba con unos treinta penados y el equipo estaba compuesto por catorce personas. En el momento actual, los Servicios Sociales Penitenciarios han remitido al Programa 170 penados y el equipo se encuentra integrado por más de cuarenta personas, entre las que se incluye la dirección y el equipo de investigación.

### 3. MODELO DE INTERVENCIÓN Y ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS DEL PROGRAMA CONTEXTO

En la actualidad los modelos de tratamiento e intervención con maltratadores son diversos y dependen, fundamentalmente, de dónde sitúan los profesionales la causalidad de la violencia. Las diferentes perspectivas teóricas consideran que la causa del maltrato puede situarse en el individuo (trastornos de personalidad, anomalías psicológicas, conductas adictivas de los maltratadores, etc.), en el grupo

familiar (graves problemas de comunicación, conflictividad en la relación, relaciones disfuncionales, etc.) o en la sociedad (por ejemplo, sociedades machistas, tolerancia social del uso de la violencia, norma de privacidad familiar, etc.). Los modelos de tratamiento existentes reflejan esta variedad de perspectivas teóricas. Así, por ejemplo, Hamberger y Hastings (1993) distinguen cinco tipos de modelos de tratamiento: feminista, conductual/cognitivo, de ventilación, de orientación interior y sistémico. Como señala Medina (2002), en la práctica se tiende a utilizar componentes de los distintos modelos teóricos en los programas de tratamiento para maltratadores, aunque la mayoría están basados en modelos feministas e incorporan nociones cognitivo/conductuales. Según este autor, estos programas pretenden que los hombres violentos afronten las consecuencias de su conducta, que se responsabilicen de los abusos cometidos, así como eliminar las racionalizaciones y justificaciones que los maltratadores utilizan para explicar su conducta. Además, la mayoría de los programas también incluyen componentes orientados a solucionar las necesidades de control de la ira y el estrés, así como a desarrollar habilidades de comunicación (Davis y Taylor, 1999).

El modelo teórico del que partimos para el diseño de la intervención del Programa Contexto es el Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1979). Basándonos en este modelo, el diseño de una intervención adecuada con maltratadores debe tener en cuenta distintos niveles de análisis: intrapersonal, interpersonal, situacional y macrosocial. Los programas para maltratadores disponibles hasta la fecha en nuestro país abarcan uno, dos ó tres de estos niveles, dependiendo de la perspectiva teórica de la que partan, pero es difícil encontrar programas que contemplen todos los niveles de intervención. Así, en la implementación del Programa Contexto se trabajan los principales factores de riesgo y factores protectores existentes en los cuatro niveles de análisis.

La dinámica de trabajo utilizada es el trabajo en grupo (10-12 personas), conducido por dos profesionales formados expresamente en violencia de género. No obstante, en algunas circunstancias se tratan algunos aspectos de forma individualizada. En las sesiones grupales se trabaja semanalmente en el reconocimiento y minimización de todos aquellos factores de riesgo presentes en los sujetos y se trata de potenciar los factores protectores. Además de trabajar cuestiones tales como el control de la ira, la resolución de conflictos o habilidades sociales y de comunicación (elementos de trabajo habituales en los programas cognitivo/conductuales), se incorporan elementos de discusión en torno a las actitudes y valores que posibilitan la ocurrencia de la conducta violenta (elementos más típicos de programas que contemplan la perspectiva de género). Como elemento innovador de este programa, y de acuerdo con la perspectiva ecológica, se desarrollan actividades que implican a la red social del sujeto, ya que ésta puede ser determinante en el abandono de la conducta violenta.

Además, el Programa Contexto presenta tres elementos que lo caracterizan y distinguen de otros programas:

- 1) El programa se basa en la idea de que la violencia contra la mujer es un problema eminentemente social que se mantiene, en buena medida, por la tolerancia del entorno de las personas implicadas (Gracia, 2002; Gracia y Lila, 2008; Gracia, García y Lila, 2008). Partiendo de esta idea, uno de los elementos que se consideran centrales en la intervención, como se ha mencionado anteriormente, es el contexto social del sujeto, sus redes sociales. Este hecho diferencia este programa de aquellos que se centran, fundamentalmente, en aspectos individuales y psicológicos de los sujetos con los que se interviene.
- 2) La realidad de la violencia contra la mujer no puede ser abordada desde un único ámbito de conocimiento; existen múltiples «miradas» que pueden aportar, desde distintas disciplinas, ideas sugerentes para la correcta intervención con los maltratadores. Por este motivo, en este programa se ha buscado la participación de profesionales de distintos ámbitos; Psicología, Derecho y Criminología.
- 3) El programa se desarrolla bajo la dirección de un equipo de investigación perteneciente al Departamento de Psicología Social de la Universitat de València. Dicho equipo ha diseñado un programa de investigación que incluye la recogida de información, la realización de análisis metodológicos para responder a las hipótesis de trabajo y, a largo plazo, la evaluación del programa en su totalidad, así como la evaluación de los distintos componentes del mismo. Esto permitirá el avance en el conocimiento de este fenómeno, así como el mejor desarrollo de los programas de intervención con este tipo de usuarios.

Por otra parte, existen algunas directrices que han podido ir aprendiéndose y validándose a lo largo de las implementaciones y evaluaciones de programas que se han venido dando hasta la fecha en otros países (Lila, Conchell, Díaz, y Villanueva, 2007). Por ejemplo, existe cada vez un mayor acuerdo en que los tratamientos se ajusten a las peculiaridades de cada individuo. De ahí que exista en la actualidad una tendencia a desarrollar programas de tratamiento ajustados a diferentes tipos de maltratadores en función de su personalidad, historia de abuso o problemas con el alcohol y otras drogas. Igualmente, se están desarrollando programas que tienen en cuenta las diferencias socioculturales entre los maltratadores derivadas de su clase social, etnia y estatus de inmigrante. En el programa se tienen especialmente en cuenta las diferencias culturales que pueden darse debido a la existencia de sujetos provenientes de otros países (de hecho, casi el 43 por 100 de los sujetos derivados por Servicios Sociales Penitenciarios hasta el momento, son inmigrantes).

Otro elemento que ha sido objeto de análisis en numerosas evaluaciones de los programas es la duración del mismo y la duración del seguimiento. En relación con la duración del programa, los resultados de las evaluaciones no son concluyentes. Sin embargo, parece haber acuerdo en que si los programas son excesivamente cortos, es menos probable que se alcancen los resultados deseados. En este sentido, en el Programa Contexto se opta por realizar una intervención con una duración de un año aproximadamente y un seguimiento de año y medio.

#### 4. FASES Y ESTRUCTURA DEL PROGRAMA CONTEXTO

El programa se estructura en tres fases: Evaluación, Intervención y Seguimiento. La Fase de Evaluación comienza con la recepción de los sujetos derivados desde los Servicios Sociales Penitenciarios y finaliza con la entrada del sujeto, si cumple los criterios de inclusión, en un grupo de intervención. Tiene una duración aproximada de tres meses, en los que se realizan distintos tipos de actividades: cumplimentación colectiva de cuestionarios y tests estandarizados, entrevista individual en profundidad y entrevistas motivacionales individuales. Los principales objetivos en esta fase son los siguientes:

- a) Obtención de información en profundidad de los sujetos. Se evalúan aspectos que van desde características de personalidad, consumo de sustancias, historia familiar, hasta aspectos tales como la estructura de la red social del sujeto o características del entorno en el que reside. Igual mente, se pregunta al sujeto acerca de los hechos por los que ha sido condenado y de su posible historial violento o delictivo.
- b) Verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos para poder acceder al programa. Los criterios de exclusión son: presencia de trastornos de personalidad o psicopatologías graves, presencia de grave adicción al alcohol u otras sustancias, conducta agresiva o que pueda poner en peligro la integridad física del personal del programa o compañeros de grupo de intervención.
- c) Cumplimentación del contrato de participación. En él se especifican las normas de funcionamiento y las obligaciones que contraen las dos partes implicadas (participante y equipo del programa). Un participante puede ser expulsado a lo largo de todo el programa si incumple dichas normas.
- d) Motivación para la participación en los grupos de intervención. Los participantes vienen por orden judicial y no de forma voluntaria. La gran mayoría de hombres penados acude inicialmente con una actitud defensiva y de rechazo a la intervención (sobre todo a la participación en grupo). Durante las entrevistas motivacionales se proporciona al sujeto información y argumentos que favorezcan una actitud menos defensiva y se definen objetivos de mejora personal y situacional individualizados, de cara a la obtención de una mayor implicación (véase tabla 1).

TABLA 1.-Objetivos Específicos de la Entrevista Motivacional

1. Vinculación coordinadoras-sujeto
2. Explicación de la situación legal
3. Explicación de las funciones de las coordinadoras
4. Explicación de los objetivos del programa
5. Ventajas de la participación en el programa (legales, aprendizajes, etc.)
6. Ventajas de la intervención grupal
7. Toma de conciencia del problema
8. Motivación para el cambio
9. Establecimiento de objetivos individualizados
10. Indicar una persona de referencia (posible acompañante e informante clave)
11. Conocimiento de las normas de funcionamiento y firma del contrato de participación

Todas las entrevistas individuales y motivacionales las realizan las dos personas que coordinarán el grupo en el que va a participar el sujeto. Una vez entrevistados y revisada toda la información de 10-12 sujetos, se cita al grupo para dar comienzo a la siguiente fase del programa.

La Fase de Intervención tiene una duración aproximada de un año. Está estructurada en siete módulos con sus correspondientes actividades (véase tabla 2). Como ya hemos señalado, el objetivo general de la intervención es potenciar los factores protectores y reducir los factores de riesgo de la conducta violenta.

TABLA 2.-Módulos de la Fase de Intervención

Módulo 1.	Toma de contacto
Módulo 2.	Violencia de Pareja: Principios Básicos
Módulo 3.	Estrategias de cambio: Variables Personales
Módulo 4.	Estrategias de cambio: Variables Familiares
Módulo 5.	Estrategias de cambio: Variables Situacionales
Módulo 6.	Estrategias de cambio: Variables Socio-Culturales
Módulo 7.	Fin de la Intervención: Prevención de Recaídas

Cada módulo tiene sus objetivos específicos (véase tabla 3), aunque hay tres elementos que se tratan de forma transversal a lo largo de distintas actividades, en cada uno de los módulos:

1. La asunción de responsabilidad. Uno de los aspectos en los que hay prácticamente unanimidad en el ámbito de la intervención con maltratadores, es la importancia de que estos hombres asuman la responsabilidad de su conducta (véase Lila, Herrero y Gracia, 2008). Aunque en el Módulo 2 se sitúa el tratamiento de los sesgos atribucionales en relación con la responsabilidad de la conducta violenta (minimización o negación de los hechos, culpabilización de la víctima, alegar que se actuó en defensa propia), durante toda la intervención se trabajan estos elementos. Además, los cambios que se producen en la asunción de responsabilidad a lo largo del programa es uno de los criterios de éxito a tener en cuenta en la evaluación de la efectividad del mismo.
2. La figura del acompañante e informante clave. Tener en cuenta el entorno social de los maltratadores es una de las características clave del Programa Contexto

(véase Gracia, 2002, para un análisis de la importancia del entorno social en relación a la violencia contra la mujer en relaciones de pareja; Gracia y Herrero, 2007). Durante las entrevistas motivacionales se le pide al sujeto que establezca una persona de su entorno que pueda implicarse y acompañar al sujeto cuando así se le solicite. A lo largo de todo el programa se les plantea a los sujetos que realicen algunas actividades junto con su «acompañante». Igualmente, se les solicita información acerca de los temas que se están abordando en distintos momentos de la intervención. Esta persona, además, se convierte en puente de unión con el entorno social del sujeto, elemento que es objeto de atención específica en el Módulo 5.

3. Aspectos culturales en el ámbito de la violencia contra la mujer. Los importantes cambios demográficos que se están viviendo en nuestro país están convirtiendo nuestra sociedad en multicultural. Los inmigrantes representan un porcentaje de nuestra población cada vez mayor. Por desgracia, una de las principales formas de victimización experimentada por las mujeres inmigrantes es la violencia doméstica (Bachman y Saltzman, 1995; Gracia, Herrero, Lila y Fuente, 2009; Gracia, Herrero y Lila, 2008; Morash, Bui, Zhang y Holtfreter, 2007). En el programa que aquí se describe, además de abordar la influencia de la cultura de pertenencia en el Módulo 6, se tienen en cuenta a lo largo de toda la intervención las diferencias y similitudes en actitudes, valores y conducta de los participantes de diferentes nacionalidades.

TABLA 3.-Objetivos Específicos de los Módulos en la Fase de Intervención

- Módulo 1. *Toma de contacto*
- a. Establecer relación entre participantes y coordinadores
  - b. Crear un clima de confianza en el grupo
  - c. Clarificar grupalmente los objetivos del programa
  - d. Presentación de los participantes y de su situación
  - e. Establecer las normas de funcionamiento y el contrato de participación grupal
- Módulo 2. *Violencia de Pareja: Principios Básicos*
- a. Clarificación de conceptos básicos relacionados con la violencia en la pareja
  - b. Presentación de los principios básicos del programa y los módulos de trabajo
  - c. Clarificación de aspectos legales (Ley, delito, suspensión de condena, etc.)
  - d. Asunción de responsabilidad
- Módulo 3. *Estrategias de cambio: Variables Personales*
- a. Potenciación de factores protectores del nivel individual (por ejemplo, autoestima, emociones positivas, relajación, hábitos saludables)
  - b. Reducción de factores de riesgo del nivel individual (por ejemplo, distorsiones cognitivas, control de estrés, emociones negativas, conductas de riesgo para la salud)
- Módulo 4. *Estrategias de cambio: Variables Familiares*
- a. Potenciación de factores protectores del nivel familiar (por ejemplo, relación de pareja, relaciones con los hijos, comunicación positiva y escucha activa, empatía, estrategias de socialización)
  - b. Reducción de factores de riesgo del nivel familiar (por ejemplo, interacciones conflictivas con la pareja o los hijos, comunicación problemática, incidencia de la violencia en los hijos)

- Módulo 5. *Estrategias de cambio: Variables Situacionales*
  - a. Potenciación de factores protectores del nivel situacional (por ejemplo, potenciación del apoyo formal e informal, análisis de la red social de apoyo, estrategias de mejora de las relaciones en diferentes ámbitos)
  - b. Reducción de factores de riesgo del nivel situacional (por ejemplo, aislamiento social, estresores situacionales, estrés laboral)
- Módulo 6. *Estrategias de cambio: Variables Socio-Culturales*
  - a. Potenciación de factores protectores del nivel socio-cultural (por ejemplo, valores y actitudes sociales de intolerancia a la violencia, representación social de la mujer, perspectiva de género)
  - b. Reducción de factores de riesgo del nivel socio-cultural (por ejemplo, actitudes machistas, valores y actitudes de tolerancia a la violencia, concepción negativa de la mujer, influencia de los medios de comunicación)
- Módulo 7. *Fin de la Intervención: Prevención de Recaídas*
  - a. Introducir y recordar estrategias de prevención de conductas violentas futuras
  - b. Sintetizar los conocimientos adquiridos a lo largo de todo el programa
  - c. Vincular a los sujetos a la fase de seguimiento

La última fase del Programa es la Fase de Seguimiento. Los resultados de numerosos estudios sugieren la necesidad de establecer un seguimiento intensivo y prolongado de los casos. De lo que se trata en esta fase, fundamentalmente, es de ofrecer ayuda y consejo adicional a los maltratadores tras la finalización del tratamiento. Igualmente, este contacto más prolongado permitirá realizar evaluaciones más rigurosas de la efectividad del programa (Gondolf, 2002, 2005; Medina, 2002). Así, en el programa se realiza un seguimiento y evaluación de la conducta de los sujetos una vez finalizada la intervención a través de entrevistas a los mismos, informes judiciales y policiales y entrevistas, cuando sea posible, a las víctimas. Este seguimiento se realiza cada tres meses vía telefónica y cada seis meses de forma presencial, durante un periodo de 18 meses. Además, se establecen criterios rigurosos para dictaminar el éxito del programa de intervención. Es decir, no basta con la asistencia de los sujetos a todas las sesiones del programa; además, tienen que evaluarse aspectos tales como grado de participación e implicación, manifestación de actitudes adecuadas, no aparición de conductas violentas o de consumo de alcohol en la sesiones, aceptación de la responsabilidad acerca de sus actos violentos, etc.

## 5. CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA CONTEXTO

Hasta el momento, han sido derivados más de 170 penados a este programa, con edades comprendidas entre los 18 y 73 años. El 42,9 por 100 son de nacionalidad extranjera, distribuidos de forma que, del total de inmigrantes, el 55,35 por 100 son de países latinoamericanos (principalmente Ecuador, Colombia y Bolivia), el 17,85 por 100 provienen de países del este de Europa (Bulgaria, Lituania, Rumania y Polonia), el 14,28 por 100 de países pertenecientes al continente africano (Ghana, Marruecos, Nigeria, Camerún y Argelia) y, por último, el 12,5 por 100 provienen de otros países (Francia, India, China y Palestina). Esta diversidad cultural es un hecho a tener en cuenta de cara a la intervención ya que, una de las cuestiones que en los últimos años ha preocupado a investigadores y evaluadores de programas de maltratadores en otros países, es si es necesaria la implementación de programas

específicos, centrados en aspectos culturales, en la intervención con sujetos pertenecientes a minorías étnicas y sujetos inmigrantes (Gondolf, 2005).

Por otra parte, en cuanto al estatus marital, el 36,3 por 100 son solteros, el 29,6 por 100 están casados y el 32,6 por 100 están separados o divorciados. El 37 por 100 de los participantes tiene pareja en la actualidad, y muchos de ellos (28,8 por 100) continúan conviviendo con la pareja que le denunció. El 75,3 por 100 tienen hijos, aunque la gran mayoría de los que tienen hijos (86 por 100) no convive con ellos.

El 44 por 100 de la muestra total de participantes en el programa tiene estudios primarios, mientras que hay un 10,4 por 100 que no tiene estudios y un 9 por 100 con estudios universitarios. En cuanto a la situación laboral de la muestra total, el 15 por 100 se encuentran desempleados, el 5 por 100 son jubilados o pensionistas y el 4 por 100 se encuentran en situación de baja laboral. El 76 por 100 afirma tener algún tipo de trabajo y, al analizar los grupos ocupacionales (según la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones [CIUO-88], de la Organización Internacional del Trabajo), el 56 por 100 pertenecen al grupo de trabajadores no cualificados (fundamentalmente, trabajadores de la construcción). De los participantes empleados, el 95 por 100 lo es a jornada completa. En relación al tipo de contrato el 37 por 100 tiene contrato temporal, mientras que para un 33 por 100, el contrato es indefinido. El 65 por 100 de los sujetos afirma tener un nivel de satisfacción alto con respecto a su trabajo. El 79,8 por 100 de los participantes tiene unos ingresos de 12.000 a 18.000 € anuales o inferiores.

Cuando se les pregunta por su estado de salud, el 28 por 100 afirma padecer algún tipo de enfermedad física (fundamentalmente, problemas musculares, de espalda y hernias). El 22 por 100 toma alguna medicación en la actualidad. Sólo un 9 por 100 dice padecer alguna enfermedad mental (principalmente ansiedad y depresión que atribuyen a la ruptura y a las consecuencias de la denuncia). El 28 por 100 comunica haber recibido tratamiento psicológico en alguna ocasión.

En relación con algunas características psicológicas de los sujetos que atienden el programa, el 57 por 100 presenta puntuaciones muy elevadas en Autoestima y solo un 14,8 por 100 presenta puntuaciones muy bajas. La media en Sintomatología Depresiva se encuentra un punto por encima de la media de la población general. Únicamente un 8,5 por 100 presenta puntuaciones elevadas en Impulsividad. En cuanto a la presencia de trastornos clínicos, únicamente un 6,2 por 100 de la muestra presenta un índice global de trastornos situado en el percentil 80 o superior cuando se compara con población clínica, tal y como se obtiene a través del SCL-90. En cuanto a trastornos de personalidad y síndromes clínicos, tal y como los identifica el Inventario Clínico Multiaxial de Millon II, destaca la presencia de un 26,6 por 100 de sujetos que superan la tasa base 85 en personalidad Dependiente-Sumisa, un 10,3 por 100 la superan en personalidad Narcisista y un 8,5 por 100 en personalidad Compulsiva. Igualmente, un 6,8 por 100 supera la tasa base 85 en personalidad patológica Paranoide y en un 11,1 por 100 se detecta la presencia de un trastorno Delirante.

La atribución de responsabilidad y minimización de los hechos se ha evaluado con un cuestionario diseñado por el equipo de investigación (véase Lila, Herrero y Gracia, 2008). En una escala de 0 a 99, los participantes en el programa presentan las siguientes puntuaciones medias: 55,6 en culpabilización de la víctima, 31,7 en defensa propia, 25,4 en auto-atribución de culpa y 28,7 en minimización. Estas puntuaciones indican un importante sesgo hacia la atribución externa de la culpa.

Por último, en relación con las variables psicosociales evaluadas, un 21,5 por 100 de los participantes informa haber padecido en los últimos 6 meses 5 o más eventos vitales estresantes, un 44,7 por 100 señala preocupación por carecer de personas que le proporcionen apoyo íntimo. Además, se observa entre los participantes una baja integración (44,7 por 100) y participación comunitaria (61,5 por 100) (pocas interacciones con los vecinos del barrio y comunidad, así como baja satisfacción con las relaciones sociales que se establecen en el vecindario), escasa obtención de apoyo social desde los sistemas informales (p. ej., asociaciones deportivas o culturales, grupos sociales o cívicos, agrupaciones políticas o sindicales, etc. - 22,5 por 100-) y escasa obtención de apoyo social desde los sistemas formales (servicios sociales, centros de salud, etc. 57,4 por 100-).

## 6. CONCLUSIONES

Desde el año 2004 se contempla en la Ley la remisión de los penados por violencia contra su pareja a programas de intervención con maltratadores. Es necesario que tales programas sean rigurosos y permitan una evaluación científica, de forma que se garantice su validez a medio y largo plazo. Igualmente, se hace necesario el desarrollo de programas de investigación que permitan, no sólo evaluar la eficacia de los programas, sino también profundizar en el conocimiento de este problema social.

En este capítulo se ha descrito un programa de intervención con hombres penados por violencia contra su pareja que se está implementando en la Universidad de Valencia. Además de la descripción del Programa Contexto, sus fases, objetivos específicos y elementos que lo caracterizan en relación a los programas que se venían implantando hasta la fecha en España, se han señalado las principales características sociodemográficas, psicológicas y psicosociales de los penados derivados por Servicios Sociales Penitenciarios. Este programa parte de un modelo teórico de carácter psicosocial y se encuentra sujeto a un programa de investigación y evaluación metodológicamente riguroso, condiciones que, a nuestro entender, deberían exigirse a todos aquellos programas y profesionales que se enfrentan a un problema que exige las máximas garantías y rigurosidad en la intervención: la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja.

## BIBLIOGRAFÍA

BACHMAN, R. Y SALTZMAN, L. (1995), *Violence against women: Estimates from the redesigned survey*, Washington, DC, U.S. Department of Justice.

- Bronfenbrenner, U. (1979), *The experimental ecology of human development*, Cambridge, Harvard University Press.
- Crowell, N. y Burgess, A. W. (1996), *Understanding violence against women*, Washington, National Academy Press.
- Davis, R. y Taylor, B. (1999), «Does batterer treatment reduce violence? A synthesis of the literature», *Domestic and Criminal Justice*, 10, 69-93.
- Gondolf, E. W. (2005), *Culturally-Focused Batterer Counseling for African-American Men*. Informe Final remitido al Violence and Victimization Research Division National Institute of Justice. Extraído de [www.iup.edu/maati/publications](http://www.iup.edu/maati/publications) (enero de 2008).
- Gondolf, E. W. (2002), *Batterer Intervention Systems. Issues, Outcomes, and Recommendations*, Thousand Oaks, Sage.
- (1998), *Assessing woman battering in mental health services*, Thousand Oaks, California, Sage Publications.
- (1997), «Expanding batterer program evaluation», en G.K.Kantor y J.L.Jasinski (eds.), *Out of the darkness: Contemporary research perspectives on family violence*, Thousand Oaks, California, Sage Publications.
- Gracia, E., Herrero, J., Lila, M. y Fuente, A. (2009), «Percepción de desorden social en el vecindario y actitudes hacia la violencia doméstica contra la mujer en inmigrantes Latinoamericanos», *European Journal of Psychology Applied to Legal Contexts*.
- (2002), *Las víctimas invisibles de la violencia familiar. El extraño iceberg de la violencia doméstica*, Barcelona, Paidós.
- 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.
- García, E y Lila, M. (2008), «Police Involvement in Cases of Intimate Partner Violence Against Women», *Violence Against Women*, 14, 697-714.
- Herrero, J. y Lila, M. (2008), «Explaining the Immigration-Partner Violence Link: Attitudes Towards Partner Violence Among Latin-American Immigrants in Spain», *The Open Family Studies Journal*, 1, 31-38.
- y Herrero, J. (2007), «Perceived neighborhood social disorder and attitudes toward reporting domestic violence against women», *Journal of Interpersonal Violence*, 22, 737-752.
- Hamberger, L. K. y Hastings, J. E. (1993), «Court-mandated treatment of

men who assault their partner», en Z.Hilton (ed.), *Legal Responses to Wife Assault: Current Trends and Evaluation*, Newbury Park, CA, Sage Publications, págs. 188-229.

LILA, M., HERRERO, J. Y GRACIA, E. (2008), «Evaluating Attribution of Responsibility and Minimization by Male Batterers: Implications for Batterer Programs», *The Open Criminology Journal*, 1, 4-11.

CONCHELL, R., DÍAZ, Y. y VILLANUEVA, M. (2007), «Programa Contexto. Programa de intervención para maltratadores en la provincia de Valencia», Congreso Internacional Violencia de Género: Medidas y propuestas practicas para la Europa de los 27.

MEDINA, J. J. (2002), *Violencia contra la mujer en la pareja: investigación comparada y situación en España*, Valencia, Tirant lo Blanch.

MORASH, M., BUI, H., ZHANG, Y. y HOLTERETER, K. (2007), «Batterer Intervention Program Enrollment and Completion Among Immigrant Men in Massachusetts», *Violence Against Women*, 13, 527-543.

# Tratamiento para maltratadores: Una propuesta de intervención desde la perspectiva de género

FRANCISCA EXPÓSITO SERGIO RUIZ Universidad de Granada

## 1. INTRODUCCIÓN

La violencia de género constituye un problema social de primera magnitud. Según el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género (Bengoechea y otros, 2007) en 2006 se celebraron en España 37.521 juicios por delitos y faltas de género, de los que 26.317 (70,2 por 100) desembocaron en condenas y 11.208 en absoluciones. Estas cifras reflejan la necesidad de una adecuada atención para las víctimas que sufren la violencia de género y, al mismo tiempo, de establecer programas de intervención con los hombres que la ejercen. En España existe cierta oposición, especialmente desde organizaciones de apoyo a mujeres, a la implantación de programas de tratamiento para maltratadores, argumentando que éstos no pueden cambiar y que no deben detraerse recursos económicos destinados a la atención a víctimas para dichos programas. Sin embargo, la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género establece que la Administración Penitenciaria realizará programas específicos para condenados por delitos relacionados con la violencia de género, y actualmente, se llevan a cabo en Centros Penitenciarios.

Sin embargo, la intervención con internos no cubre en su totalidad la magnitud del problema. Existen formas alternativas de cumplimiento de penas y, en estos casos concretos, se aplica la suspensión de condena a delincuentes primarios y normalizados, a condición de someterse a programas terapéuticos. En estos casos, las necesidades de intervención difieren de las establecidas en prisión, especialmente en la magnitud del hecho delictivo, la normalización social del agresor y al hecho de que muchos convivan con las víctimas, pese a recaer sobre ellos una orden de alejamiento.

## 2. ASPECTOS DISTINTIVOS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La característica distintiva de la violencia de género estriba en la necesidad de los hombres de controlar a las mujeres a través de un sistema social denominado patriarcado. La declaración de las Naciones Unidas de Beijing recoge que las relaciones desiguales de poder han permitido ejercer una violencia, en ocasiones simbólica, del grupo dominante sobre el dominado. Amplía también la concepción de violencia de género como: «todo acto de violencia sexista que tiene como resultado

posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada» (ONU, 1995).

Siguiendo a Expósito y Moya (2005), existen ciertas características presentes en la mayoría de las situaciones en las que las mujeres sufren violencia de género.

Primero, se trata de un fenómeno social. La violencia contra las mujeres es un fenómeno estructural que: a) se deriva de la desigualdad entre hombres y mujeres y se utiliza para mantenerlas en situación de inferioridad; b) reduce su participación en todos los aspectos de la vida, inhibiendo sus capacidades y creando miedo; y c) produce efectos adversos que contribuyen a mantenerlas en situación de inferioridad (socava su confianza, limita sus derechos, las sobrecarga de responsabilidades, etc.). No es un fenómeno aislado ni característico de determinadas relaciones, sino vinculado a las normas básicas de la sociedad y a modelos de comportamiento asignados a cada género.

-Segundo, la violencia de género suele concretarse en agresiones entre personas con una relación estrecha. Muchas agresiones sexuales se dan entre personas conocidas o que mantienen una relación familiar, de la misma manera que la violencia doméstica ocurre dentro del hogar. Ésta puede ser razón por la que se ha retrasado la respuesta a tales agresiones, considerándolas del ámbito privado.

-Tercero, la violencia de género deriva de la desigualdad de poder entre hombres y mujeres. Existe relación entre violencia y creencias culturales que considera a las mujeres inferiores (Saltzman, 1992). Esta ideología considera legítimo imponer la autoridad a las mujeres, usando la fuerza si fuera necesario, manteniendo asimismo la superioridad de las cualidades masculinas (fuerza y agresividad), que los hombres mostrarán si su masculinidad se ve amenazada. La violencia de género no es un fin en sí misma sino un instrumento de dominación y control. El hombre que usa la violencia no trata de librarse de la mujer (en general) sino de mantener los lazos que la sujeta.

Cuarto, la dimensión ideológica ocupa un lugar central sin la cuál resulta difícil entender por qué una mujer aguanta, justifica y exculpa a su agresor. El código patriarcal también afecta a las mujeres, desarrollando creencias del tipo «qué diría mi madre», «qué van a pensar los demás de mí», etc. Si el valor de la mujer deriva de sus roles de esposa y madre, aquello que suponga reconocer haber fracasado en ello será evitado. La ideología puede explicar también por qué ésta violencia resulta más difícil de advertir que otro tipo de violencia. (Para una revisión, véase Expósito y Moya, 2005.)

### 3. EXPERIENCIAS DE INTERVENCIÓN CON MALTRATADORES

Las experiencias de intervención con maltratadores en España son recientes. Una de las primeras se llevó a cabo en contexto comunitario y supuso la base para la

realización de un estudio piloto sobre la efectividad del tratamiento psicológico en 8 prisiones españolas. Los resultados de la evaluación señalan la utilidad de la intervención, con una reducción de las distorsiones cognitivas relacionadas con la violencia y la inferioridad de la mujer, así como de la sintomatología psicopatológica asociada, especialmente ira y hostilidad (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2005).

Experiencias similares son el Programa Terapéutico para Maltratadores Familiares en Navarra (Echauri, Rodríguez y Martínez, 2007), el Programa Galicia de Reeducción para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2007) y, el Programa de Intervención Psicosocial para Agresores en el ámbito de la Violencia de Género de Granada, coordinado por Expósito (Ruiz y Expósito, 2007). Estos programas se caracterizan por atender a hombres que tras un proceso penal, aceptan la suspensión de la pena condicionada a participar en programas formativos específicos. Una de las principales dificultades con la que se encuentran los programas, la falta de voluntariedad, condicionan toda intervención futura y se manifiesta en el rechazo a la terapia, negación o minimización del hecho delictivo, atribución de culpabilidad a la mujer, a la justicia, etc. Manejar estas adversidades requiere de una formación en violencia de género por parte de los profesionales, una estructuración del programa a aplicar y una adecuada coordinación con las Autoridades judiciales encargadas del seguimiento de la medida judicial.

La situación de este tipo de programas difiere en otros países, especialmente Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Australia, donde se aplican desde los años 80. Una de las primeras experiencias es «The DULUTH Curriculum» en 1981. Considerado un programa psicoeducativo, se apoya en el modelo de control y poder como eje fundamental de la violencia de género. Sus contenidos parten de aportaciones de mujeres maltratadas que tras participar en sesiones educativas, diseñaron «la rueda de control y poder» que representa los comportamientos abusivos experimentados, ilustrando que la violencia es parte de un patrón de comportamiento y no incidentes aislados de abuso o explosiones cíclicas de cólera. Así, el maltratador no es tan cíclico como pensamos, sino que actúa de forma constante en su relación, ni una persona carente de habilidad para hacer frente a la tensión, sino que su verdadera intención es ganar control sobre las actuaciones, pensamientos y emociones de su pareja (Pence y Paymar, 1993).

Otro programa es «The AMEND Model» que surge bajo los principios de la asunción de la responsabilidad. Su duración varía entre 36 semanas y 5 años y utiliza un enfoque integrado por distintos modelos teóricos, con formato de grupo terapéutico y complementado con apoyo psicológico individual y trabajo con la pareja. Considera esencial entender la violencia de género desde la necesidad que el hombre tiene de ejercer control y poder sobre la mujer. Por último, «The EMERGE Model», considerado el primer programa educativo para maltratadores en Estados Unidos, está estructurado en 48 semanas, 8 individuales y 40 grupales, y sus objetivos son: definir la violencia de género, efectos sobre la mujer, abuso psicológico, económico y sexual, efectos del maltrato sobre los hijos y las diferencias entre

comunicación abusiva y respetuosa en la pareja.

Éstos programas consideran que la violencia de género es un problema con fuertes raíces culturales y educacionales, siendo necesario intervenciones cognitivo-conductuales que refuercen actitudes y comportamientos igualitarios en la relación.

#### 4. UNA PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MALTRATADORES DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

El desarrollo, aplicación y evaluación del modelo de intervención adoptado por Instituciones Penitenciarias nos ha permitido comprobar que no cubre suficientemente los objetivos terapéuticos en los aspectos esenciales del problema, que no son otros que los ideológicos, apoyados por la necesidad del maltratador de mantener poder y control sobre su pareja. Este programa, pese al enfoque cognitivo-conductual, otorga excesiva importancia a aspectos de carácter clínico (ira o celos), así como a otros más generales propios de cualquier intervención terapéutica como las habilidades sociales o la solución de problemas. Entendemos que centrarse en la violencia como resultado de la tensión, cólera o falta de habilidad para expresar emociones sería más fácil que un programa terapéutico bajo la perspectiva de género, y sería más aceptado por maltratadores y terapeutas, quienes no tendrían que utilizar la con frontación de la responsabilidad de forma reiterada a lo largo del programa. Sin embargo, sería poco honesto con las mujeres víctimas que sufren esta violencia.

Nuestra propuesta trata de acercarse a los actos concretos que los hombres realizan sobre sus parejas para mantener el control, utilizando para ello, abusos físicos, amenazas, intimidación, abuso emocional, abuso sexual, utilización de los hijos y abuso económico. Nuestra experiencia de trabajo con maltratadores nos indica que la concepción que tienen de maltrato está relacionada exclusivamente con conductas cuyo resultado final es la muerte de la pareja o lesiones físicas. La no identificación con el problema limita la asunción de responsabilidad y las posibilidades de cambio. Centrar la intervención en los aspectos que contribuyen al mantenimiento de una relación de maltrato favorece la identificación del problema y las creencias erróneas que lo sustentan.

Nuestro programa seguirá la estructura del modelo DULUTH anteriormente expuesto, compartiendo la perspectiva de género pero modificando su estilo psicoeducativo por un modelo de intervención psicosocial caracterizado por la confrontación y modificación de actitudes. Tendrá una duración aproximada de 6 meses, con una sesión semanal de 2,5 horas distribuidas en 26 sesiones. La duración total de los programas ha sido un aspecto muy debatido. No obstante, los que ingresan en prisión lo hacen con condenas relativamente cortas (6 meses-2 años), lo que impide a algunos beneficiarse de los programas actuales. Igualmente ocurre con aquellos que no ingresan en prisión a cambio de tratamiento psicológico, cuyo volumen actual desborda todo intento de aplicar programas extensos. Reducir la intervención a 6 meses podría parecer una falta de rigor profesional, si embargo, estudios sobre la efectividad de los programas en función de su duración indican que

no existe tal efectividad en programas más largos (Gondolf, 2000).

El formato del grupo es cerrado, aunque no descartamos nuevas incorporaciones. Las ventajas del grupo abierto son de gran utilidad, ya que cuando un nuevo miembro se incorpora, percibe una estructura grupal en funcionamiento y necesita adecuarse a ella, disminuyen los esfuerzos por minimizar, negar u ocultar su conducta violenta, al observar en el grupo una actitud de responsabilidad por su violencia. Además, los antiguos transmiten su experiencia a los nuevos, que aceptan mejor que cuando son expuestas por terapeutas (Corsi, 1999).

La coordinación del grupo debe realizarse, al menos, por dos terapeutas debido al esfuerzo intelectual y emocional requerido, y preferentemente de ambos sexos.

Previo al inicio, contaremos con una entrevista individual para detectar idoneidad y motivación para el trabajo grupal. Se realizarán las pruebas de evaluación, dando especial importancia a las específicas de la violencia de género. El programa queda estructurado conforme a las unidades temáticas recogidas en la tabla 1.

TABLA 1.-Programa de intervención desde la perspectiva de género

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

Las unidades coinciden con los contenidos del modelo de control y poder y el objetivo último es sustituir estos comportamientos abusivos por otros caracterizados por el equilibrio y la igualdad. Para ello, se abordarán aspectos concretos de cada una de las unidades apoyándose en las aportaciones más actuales de la investigación en violencia de género (Ruiz y Expósito, 2008).

Creemos que los maltratadores son capaces de una transformación personal, y muchos de ellos realizarán cambios bajo ciertas condiciones. Primera, el maltratador debe ser considerado responsable del uso de la violencia por una sociedad que establezca y haga cumplir las consecuencias de la realización de actos abusivos hacia la pareja. Segunda, el maltratador debe fomentar un ambiente no violento y ser respetuoso con la pareja e hijos sobre los que tiene que iniciar su proceso de cambio. Finalmente, el maltratador debe estar dispuesto a trabajar en un proceso largo y honesto consigo mismo, responsabilizándose de sus actos ante su víctima.

## 5. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA

## MALTRATADORES REALIZADO EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ALBOLOTE

La intervención queda estructurada en el «Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar» (Castillo, Estepa, Guerrero, Rivera, Ruiz, y Sánchez, 2005), cuya duración es de 44 sesiones semanales de 2,5 horas.

### Método

**Muestra.** Iniciamos el programa con 13 internos que cumplen condena por delito de violencia de género. Durante el proceso se produce un abandono voluntario, por lo que la evaluación se realizará sobre los 12 internos que finalizaron la intervención. La media de edad es de 39.83 y la duración de la condena oscila entre 18 y 228 meses ( $M = 58.5$ ). El 25 por 100 tiene antecedentes penales por otros delitos y el 75 por 100 son primarios. El 75 por 100 tiene un nivel de estudios básicos y el 25 por 100 estudios secundarios. Respecto a la relación con la víctima, el 16,7 por 100 dice convivir con su pareja y el 83,3 por 100 permanecen separados.

**Procedimiento.** Todos aceptan participar voluntariamente. Su compromiso se obtiene a través de una entrevista individual que se ratifica con la firma de un contrato terapéutico. La intervención tiene formato grupal y está dirigida por tres terapeutas (1 mujer y 2 hombres). La frecuencia de las sesiones es semanal, distribuidas en las unidades que figuran en la tabla 2:

TABLA 2.-Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar

Unidad 0. Presentación del grupo, objetivos de tratamiento e historias de vida  
Unidad I. Asunción de la responsabilidad. Mecanismos de defensa  
Unidad II. Identificación y expresión de emociones  
Unidad III. Empatía con la víctima  
Unidad IV. Distorsiones cognitivas y creencias irracionales  
Unidad V. Control de las emociones  
Unidad VI. Habilidades de relación y comunicación  
Unidad VII. Resolución de problemas  
Unidad VIII. Educación sexual  
Unidad IX. Autoestima y estilo de vida positivo  
Unidad X. Prevención de recaídas

Cada sesión comienza con una valoración de los acontecimientos más importantes ocurridos en la semana, continúa con la exposición de contenidos de la sesión y lectura de los trabajos, y concluye con un resumen de lo abordado y tareas para la próxima sesión. La técnica esencial de intervención es la confrontación de las actitudes y creencias que propician y mantienen la relación de maltrato. Esta confrontación es estimulada por los terapeutas para que se produzca entre los miembros del grupo.

**Instrumentos de medida.** Los instrumentos de evaluación fueron los siguientes:

- 1.Registro de datos personales.
- 2.Registro de datos penales.
- 3.Entrevista Clínica'
- 4.Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998).
- 5.Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre el Uso de la Violencia (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998).
- 6.Índice de Respuesta Interpersonal (Davis, 1980).
- 7.Guía para la Estimación del Riesgo de Violencia (VRAG) (Quinsey, Harris, Rice y Cormier, 1998).
- 8.Listado de Síntomas (SCL-90-R) (Derogatis, 1975).
- 9.Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II) (Millon, 1994).
- 10.Escala de Psicopatía (PCL-R) (Hare, 1991).
- 11.Inventario de Manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI) (Spielberger, 1988).
- 12.Escala de Impulsividad (BIS-10) (Barratt, 1985).
- 13.Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965).
- 14.Escala de Expectativas de Cambio (Echeburúa y Corral, 1998).
- 15.Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento (Larsen y otros, 1979).

Resultados. Para evaluar el cambio producido tras la intervención, realizamos un contraste de medias pretratamiento y postratamiento en aquellas variables susceptibles de cambio (tabla 3). Los resultados obtenidos muestran un cambio generalizado en el sentido deseado, aunque no significativo en todas las variables. Así, los pensamientos distorsionados sobre la mujer ( $t = 0,92$ ;  $p < 0,378$ ), los niveles de ira-estado ( $t = 1,9$ ;  $p < 0,086$ ) y los niveles de impulsividad ( $t = 1,63$ ;  $p < 0,134$ ) no han sufrido variación tras el tratamiento. En el primer caso, es significativo que, tras un año de intervención, el nivel de pensamientos distorsionados sobre la mujer permanezca prácticamente inalterable. Este hecho nos obliga a reflexionar y es el máximo responsable de nuestro interés por modificar la filosofía y estructura del programa de intervención.

Encontramos cambios significativos en los niveles de empatía ( $t = - 2,44$ ;  $p < 0,041$ ) y autoestima ( $t = - 7,72$ ;  $p < 0,000$ ), así como en la reducción de los

pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia ( $t = 2,51$ ;  $p < 0,031$ ).

TABLA 3.-Puntuaciones medias pret-postratamiento y niveles de significación

VARIABLES	<i>M</i> <sub>PRE</sub>	<i>SD</i>	<i>M</i> <sub>POS</sub>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>SIG.</i>
Pens. Dist. Mujer	3,36	1,9	2,9	1,7	0,92	0,378
Pens. Dist. Violencia	6,45	2,5	4,63	1,9	2,51	0,031
Empatía	61,77	8,2	69,77	9,7	-2,44	0,041
Ira-estado	18,45	4,9	16,36	1,4	1,9	0,086
Expresión de la ira	23,45	9,4	17,36	10,2	4,39	0,001
Impulsividad	53,36	10,2	45,18	13,5	1,63	0,134
Autoestima	21,72	3,1	31,63	2,1	-7,72	0,000

Otros resultados de interés están relacionados con la medida de la ira como rasgo, el índice de riesgo de reincidencia violenta y el nivel de psicopatía. La puntuación media obtenida en la ira-rasgo ( $M = 16,83$ ) indica que la muestra se encuentra dentro del 33 por 100 de la población normativa con niveles más bajos en dicho rasgo. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Echauri y otros (2007) y podrían sugerir que los maltratadores más que presentar un tipo de ira estable y mantenida en el tiempo, presentan un uso instrumental de la misma, localizada a las situaciones concretas de control de la pareja. Respecto a la probabilidad de reincidencia, las puntuaciones oscilan entre - 13 y 5, lo que indica niveles medios de probabilidad de reincidencia violenta transcurridos 7 años del 17 por 100 y del 31 por 100 pasado los 10 años. Respecto al nivel de psicopatía, según los criterios del PCL-R, ninguno de los participantes llega al punto de corte total (30) para este diagnóstico. Las puntuaciones oscilan entre 2 y 19 ( $M = 10,41$ ), estando el rango de la escala entre 0 y 40. Respecto a los síntomas de malestar psicológico medidos con el SCL-90-R, los resultados mostrados en la Tabla 4 indican que los cambios en los índices pre y post tratamiento no son significativos, a excepción de la ideación paranoide que desciende significativamente ( $t = 2,30$ ;  $p < 0,044$ ). El nivel de hostilidad aumenta ligeramente tras el tratamiento ( $t = -0,53$ ;  $p < 0,603$ ), aunque no fue significativo. En general, la muestra presenta una elevada sintomatología, si bien, la percepción de la intensidad de estos no es muy elevada (PSDI).

TABLA 4.-Puntuaciones medias pret-postratamiento del SCL-90-R

ÍNDICES DEL SCL-90-R	<i>M</i> <sub>PRE</sub>	<i>SD</i>	<i>M</i> <sub>POS</sub>	<i>SD</i>	<i>T</i>	<i>SiG.</i>
GSI	73,54	19,6	60,81	32	1,46	0,173
PSDI	49,09	25,86	37,94	32,94	1,22	0,250
PST	79,90	15,36	70,81	24,25	1,78	0,105
Somatización	73,63	18,31	64,18	22,57	1,60	0,140
Obsesión-compulsión	55,90	23,53	44,45	32,19	1,62	0,135
Sensibilidad interpersonal	74,00	18,00	62,72	29,41	1,23	0,247
Depresión	83,90	16,05	69,90	26,98	2,09	0,063
Ansiedad	59,27	23,84	52,00	35,19	0,762	0,464
Hostilidad	26,81	27,13	30,45	27,69	-0,536	0,603
Ansiedad fóbica	51,81	29,00	53,54	34,58	-0,174	0,865
Ideación paranoide	82,63	13,13	64,72	30,98	2,30	0,044
Psicoticismo	58,81	31,47	46,36	33,91	1,67	0,125

Finalmente exponemos los resultados obtenidos en el MCMI-II (Millon, 1994) y para obtener mayor representatividad, utilizaremos los proporcionados por los 18 Centros Penitenciarios evaluados (N = 70). La puntuación de corte para considerar los rasgos con tendencias patológicas es de 75. En nuestro estudio encontramos las siguientes puntuaciones medias para cada uno de los rasgos: Esquizoide (49,6), Fóbica (39,2), Dependiente (69,88), Histriónica (58,12), Narcisista (47,6), Antisocial (45,41), Agresiva-Sádica (35,54), Compulsiva (83,8), Pasiva-Agresiva (28,65), Autodestructiva (39,54), Esquizotípica (50,64), Límite (43,82) y Paranoide (52,16). Destaca de forma considerable la puntuación obtenida en el rasgo compulsivo, seguida de la dependencia. Es significativo que las puntuaciones más bajas se obtienen en rasgos relacionados con la agresividad, tanto sádica como pasiva. Al igual que con la ira, no podemos sostener, en contra de la creencia popular, que los maltratadores son personas agresivas por naturaleza. La agresividad que muestran en su relación abusiva tendría un carácter más instrumental y centrado en el contexto específico de la relación de pareja.

Para poder establecer un determinado perfil de maltratador, realizamos un análisis correlacional entre los diversos rasgos cuyos resultados se detallan en la Tabla 5, con un nivel de significación  $p < 0,001$ . En primer lugar, encontramos que los rasgos Dependiente y Compulsivo están relacionados de forma positiva y, a su vez, se relacionan de forma negativa con los rasgos Antisocial y Agresivo. En segundo lugar, encontramos una fuerte relación positiva entre los rasgos Antisocial, Histriónico, Narcisista, Pasiva-Agresiva, Agresiva-Sádica, Paranoide y Límite.

TABLA 5.-Correlaciones obtenidas entre los rasgos del MCMI-II

	HISTRI	NARCIS	ANTISO	DEPEND	COMPUL	PAS-AGR	AGR-SÁD	PARANO	LÍMITE
Histri		0,706	0,604		-0,314	0,430	0,447	0,439	0,445
Narcis	0,706		0,738			0,608	0,689	0,781	0,506
Antiso	0,604	0,738		-0,383	-0,468	0,791	0,762	0,642	0,752
Depend			-0,383		0,416		-0,423		
Compul	-0,314		-0,468	0,416		-0,349			
Pas-agr	0,430	0,606	0,791		-0,349		0,729	0,692	0,812
Agr-sád	0,447	0,689	0,762	-0,423				0,713	0,560
Parano	0,439	0,781	0,642			0,692	0,713		0,628
Límite	0,445	0,506	0,752			0,812	0,560		0,628

Nivel de significación  $p < 0,001$ .

Los datos vienen a reflejar la existencia, al menos, de dos grupos de maltratadores, por una parte, aquellos que se caracterizan por rasgos de personalidad compulsivos y dependientes y por otra parte, aquellos que muestran tendencias antisociales, paranoides, agresivas y narcisistas. Los primeros muestran un comportamiento intachable a nivel social, son cumplidores de la norma y no presentan antecedentes penales. Los segundos presentan un comportamiento más desajustado a nivel social, incumplen la norma con facilidad, muestran mayores niveles de agresividad y suelen presentar antecedentes penales.

## 6. CONCLUSIONES

La efectividad de los programas de tratamiento ha sido cuestionada desde distintos ámbitos de la sociedad. Sin embargo, algunos datos de reincidencia (Gondolf, 2004), señalan que aunque ningún programa puede garantizar la no reincidencia, encontramos que en seguimientos a 4 años, ésta ocurre en el 1520 por 100 de los que completan los programas, frente al 40-70 por 100 de quienes no los realizan o completan.

Nuestro estudio se centra únicamente en medidas de cambios actitudinales ignorando los datos comportamentales de los maltratadores una vez han salido en libertad y vuelven a reiniciar la convivencia con sus parejas. Es preciso implantar estudios de reincidencia por un plazo mínimo de 3 años y contar, en la medida de lo posible, con el testimonio de las víctimas (si continúan conviviendo) como elemento esencial de los cambios observados en los maltratadores. Bonino (2005) señala que evaluaciones realizadas en colaboración con víctimas, éstas manifiestan una desescalada progresiva de la violencia física y psicológica y un aumento de comportamientos igualitariospacíficos.

Los datos obtenidos reflejan que el cambio en las variables de tipo ideológico (pensamientos distorsionados sobre la mujer y uso de la violencia), es reducido y poco satisfactorio. Por el contrario, los cambios en variables como empatía, expresión de la ira y autoestima, son más consistentes. Sin embargo, pensamos que el núcleo esencial de la intervención con maltratadores debe centrarse en las variables

ideológicas y de género porque son la base de los comportamientos abusivos. En un estudio con población reclusa (Expósito y Moya, 2007) se comprobó que son las variables ideológicas, en mayor medida que las individuales y/o de personalidad, las que mejor predicen el uso de la violencia contra las mujeres. Asimismo, Heckert y Gondolf (2004) tras realizar un estudio sobre predictores de comportamientos abusivos llegaron a la conclusión de que los rasgos y tipos de personalidad no son útiles para predecir un nuevo incidente abusivo.

Estos datos vienen a reforzar la necesidad de implantar programas de intervención específicos y con una clara orientación de género, lejos del control de la ira y de las emociones (Bonino, 2005). Las actitudes hacia la pareja y las creencias sexistas pueden modificarse a través de la intervención con programas específicos de violencia de género (Craig, Robyak, Torosian y Hummer; 2006). La reducción de la sintomatología es congruente con asistir a un programa terapéutico, pero no refleja los cambios ideológicos acerca de la relación con la mujer.

Por último, queremos destacar la existencia de un perfil básico de maltratador caracterizado por una excesiva compulsividad y por una fuerte dependencia. Estas personas se esfuerzan continuamente en que la pareja realice las cosas de la forma que ellos consideran mejor para ellas, sin tener en cuenta sus criterios. La rigidez excesiva deteriora progresivamente la convivencia provocando, con el tiempo, el deseo y la intención, por parte de la mujer, de poner fin a la relación. Es en este momento cuando aflora la fuerte dependencia que el maltratador tiene de su pareja y que provoca los episodios más violentos de maltrato (Valor, Expósito y Moya, 2008). El otro perfil estaría caracterizado por personas más antisociales y violentas, siendo el maltrato una forma más de desajuste social. Estos datos sobre perfiles coinciden, en parte, con la clasificación establecida por Dutton (1997) y Jonson y otros (2006).

## BIBLIOGRAFÍA

ARCE, R. y FARIÑA, E (2007), «Evaluación de penados por violencia de género en el marco del programa Galicia: Implicaciones para la intervención», III Congreso de Psicología jurídica y Forense.

BARRATT, E. S. (1985), «Impulsiveness subtraits: arousal and information processing», en J.T.Spence y C.E.Itard (eds.), *Motivation, Emotion and Personality*, North Holland, Elsevier.

BENGOECHEA, M., ALVAREZ, J. E, DIAZ-AGUADO, M. J., GARCÍA, M. P, LORENTE, M., MARIN, P., MONTERO, A., MOSQUERA, C., PERAMATO, T., ROMO, J., RUBIO, A., TOBIO, C y TUDELA, G. (2007), «Informe Anual Observatorio Estatal de la Violencia de Género», [Documento WWW] URL <http://www.mtas.es/violencia-mujer/Documentos>.

BONINO, L. (2005), Los programas de reeducación, reinserción o rehabilitación o para varones que ejercen violencia contra las mujeres. Ponencia presentada en la

- Asamblea de Madrid (Parlamento Regional).
- CASTILLO, T., ESTEPA, Z., GUERRERO, J., RIVERA, G., Ruiz, A. Y SÁNCHEZ, C. (2005), «Programa de Tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar», Documentos Penitenciarios, 2, Madrid.
- CORSI, J. (1999), *Violencia masculina en la pareja*, Buenos Aires, Ed. Paidós.
- CRAIG, M. E., ROBYAK, J., TOROSIAN, E. J., y HUMMER, J., (2006), «A study of male veterans' beliefs toward domestic violence in a batterers intervention program», *Journal of Interpersonal Violence*, 21 (9), 1111-1128.
- DAVIS, M. H. (1980), *Interpersonal Reactivity Index. A multidimensional approach to individual differences in empathy*, Washington, American Psychological Association.
- DEROGATIS, L. R. (1975), *The SCE-90-R*, Baltimore, Clinical Psychometric Research.
- DUTTON, D. (1997), *El golpeador*, Buenos Aires, Paidós.
- ECHAUM, J. A., RODRÍGUEZ, M. J. Y MARTÍNEZ, M. (2007), «Programa terapéutico para maltratadores familiares en Navarra: Ambulatorio y Prisión. Evaluación y Tipos de Tratamiento», en R.Arce, E Fariña, E.Alfaro, C.Civera y E Tortosa (eds.), *Psicología jurídica Evaluación e Intervención*, Diputació de Valencia.
- ECHEBURÚA, E. Y CORRAL, P. (1998), *Manual de violencia familiar*, Madrid, Siglo XXI.
- 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.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y AMOR, P. J. (2005), «Psychological Treatment of men convicted of gender violence: A pilot-study in the Spanish Prisons», *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- ExiósITO, E y MOYA, M. (2005), «Violencia de género», en E Expósito y M.Moya (eds.), *Aplicando la Psicología Social*, Madrid, Pirámide.
- (2007 «Actitudes Sexistas y Aceptación de la Violencia en las Relaciones íntimas en una Muestra de Población Reclusa», en R.Arce, E Fariña, E.Alfaro, C.Civera y E Tortosa (eds.), *Psicología jurídica Violencia y Víctimas*, Diputació de Valencia.
- GONDOLF, E. W. (2000), «How batterer program participants avoid reassault», *Violence Against Women*, 6, 1204-1222.

- (2004), «Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effects and implications», *Aggression and Violent Behavior*, 9, 605-631
- HARE, R. D. (1991), *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*, Toronto, Multi-Health Systems.
- HEALEY, K. y SMITH, C. (1998), «Pioneers in Batterer Intervention: Program Models», *Batterer Intervention: Program Approaches and Criminal Justice Strategies*, U.S. Department of Justice.
- JONSON, R., GILCHRIST, E., BEECH, A. R., WESTON, S., TAKRITI, R. y FREEMAN, R. (2006), «A Psychometric Typology of U.K. Domestic Violence Offenders», *Journal of Interpersonal Violence*, 21 (10), 1270-1285.
- LARSEN, D., ALKINSON, C., HARGREAVES, W y NGUYEN, T. (1979), «Assessment of client patient satisfaction: Development of a general scale», *Evaluation and Program Planning*, 2, 197-207.
- MILLON, T. (1994), *Millon Clinical Multiaxial Inventory-II manual*, Minneapolis, MN, National Computer Systems.
- ONU (1995), *Declaración de Beijing y Plataforma para la Acción*, Madrid, editado por el Instituto de la Mujer.
- PENCE, E. Y PAYMAR, M. (1993), *Education groups for men who batter. The Duluth model*, Nueva York, Springer.
- QUINSEY, V. L., HALLUS, G. T., RICE, M. E. Y CORMIER, C. A. (1998), *Violent Offenders. Appraising and Managing Risk*, Washington, American Psychological Association.
- ROSENBERG, A. (1965), *Society and the adolescent self-image*, New Jersey, Princeton.
- RUIZ, S. y EXPÓSITO, É. (2001), «Intervención específica con internos condenados por delito de violencia de género», III Congreso de Psicología jurídica y Forense.
- (2008), «Intervención con hombres en suspensión condicional de condena por violencia de género», IV Congreso de Psicología jurídica y Forense.
- SALTZMAN, J. (1992), *Equidad y género. Una teoría integrada de estabilidad y cambio*, Madrid, Cátedra.
- SPIELBERGER, C. D. (1988), *State-Trait Anger Expression Inventory*, Orlando, FL. Psychological Assessment Resources.
- VALOR-SEGURA, I., EXPÓSITO, E y MOYA, M. (2008), «La dependencia

específica en la pareja y la tolerancia hacia el abuso en las relaciones íntimas», IV Congreso de Psicología jurídica y Forense.

# Intervención con penados en libertad por violencia de género: El «Programa Galicia de Reeducción de Maltratadores de Género»

RAMÓN ARCE FERNÁNDEZ Universidad de Santiago de Compostela  
FRANCISCA FARIÑA RIVERA Universidad de Vigo

## 1. INTRODUCCIÓN

[Desde el 29 de junio de 2005 con la entrada en vigor del Título IV, de la Tutela Penal, de la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, la Unidad de Psicología Forense de la Universidad de Santiago de Compostela en convenio con la Consellería de Presidencia de la Xunta de Galicia e Instituciones Penitenciarias viene ejecutando un programa de reeducación y tratamiento psicológico para la sustitución de la pena a reos primarios condenados por violencia de género, el Programa Galicia de Reeducción de Maltratadores de Género](#). La violencia de género se define en esta Ley como todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones, o la privación arbitraria de libertad. En consecuencia, el con denado tiene una serie de características que lo singulariza en relación con otros tipos de penados: han de ser primarios; el tratamiento penitenciario se ejecuta en libertad; han cometido delitos contra las personas en el ámbito privado; las agresiones se derivan del ejercicio del poder asociado al género masculino; la violencia ejercitada puede ser de muy diverso tipo (v gr., física, psíquica, sexual, amenazas, coacciones, deprivación); la violencia no tiene por qué estar presente en otros ámbitos; ola alta probabilidad de reacciones y de recaídas en las que, además, se incrementa la gravedad del daño causado (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2008; Ministerio de Igualdad, 2009). Adicionalmente y derivado del modelo psiquiátrico (Bersani y Chen, 1988; Smith, 1993; Wallace, 1996), se espera un cierto índice de patología dual, esto es, la combinación de violencia de género con otras patologías como alcoholismo, drogodependencia, ludopatía, daños en las funciones neuropsicológicas o psicopatología. Por ello, el tratamiento ha de ser individualizado acorde al gran abanico de carencias, necesidades y déficits propios de cada agresor. A su vez, el contexto en el que se ejecuta la pena fomenta las recaídas, bien sobre la víctima [(El Correo Gallego, 27/08/2004, advirtió que el 23 por 100 de las víctimas vuelve con su agresor; el Servizo Galego de Igualdade (Debén, 2005) informó que el 40 por 100 de las víctimas quería seguir conviviendo con el agresor], bien sobre las nuevas parejas del maltratador (Echeburúa y Corral, 1999). De hecho, aproximadamente el 20 por 100 de los penados remitidos al Programa Galicia informan de convivencia estable con una nueva pareja. No obstante, se puede concretar un programa marco con las necesidades, déficits y carencias más comunes de los penados primarios por violencia

de género. De los modelos teóricos contrastados de la etiología de la violencia de género nos servimos para la construcción de este programa marco, y de la propia experiencia en la ejecución del Programa Galicia para el reajuste de éste (en concreto, el estudio de los datos de ejecución del Programa nos ha llevado a diseñar dos itinerarios para los agresores más graves y menos graves). Adicionalmente, el Programa se orienta a la integración, de manera adecuada, de las funciones conferidas a las medidas penales según el artículo 25.2 de la Constitución y el artículo 1 de la Ley General Penitenciaria; esto es, las funciones retributiva, ejemplarizante y protectora de la sociedad, así como las de reeducación y reinserción social del infractor.

La literatura nos advierte que los programas de intervención con agresores primarios de violencia doméstica no sólo son posibles (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo y Amor, 2004), sino también efectivos tanto en la adquisición de destrezas (p. e., control emocional, cambio actitudinal), disminución de la frecuencia de conductas de maltrato (i. e., Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997, 1998; Taylor, Davis y Maxwell, 2001); como en la prevención de recaídas (v gr., Carney y Buttell, 2004; Fracher, 2003; Gondolf, 2004). Como quiera que las causas del comportamiento violento no se dan de forma aislada, han dado lugar a un paradigma de déficits aditivos/acumulativos (Lósel y Bender, 2003). Deductivamente, la combinación de éstos ha derivado en modelos de intervención basados en la vulnerabilidad o en los déficits de destrezas observados entre los agresores (p. e., Ross y Fabiano, 1985; Werner, 1986, Zubin, 1989). Complementariamente, se [han formulado modelos de competencia social \(v gr., Lósel, Kolip y Bender, 1992; Wallston, 1992\), sobre la base de los factores de protección frente a la violencia, que constituyen el fundamento de los programas de intervención. Ahora bien, la intervención dirigida únicamente al agresor no es suficiente. Así, el tratamiento penitenciario no sólo ha de tener por objeto la reeducación, sino también la reinserción social \(art. 25.2 de la Constitución Española; art. 59 de la L.O. 1/1979, de 26 de Septiembre, General Penitenciaria\). Para ello, la intervención ha de ir más allá del nivel individual, esto es, ha de ser multinivel o ecológica \(véase el capítulo 12 de este manual para una intervención puramente ecológica\). En consecuencia, en el caso que nos ocupa, los agresores de género, los déficits y factores protectores nos han llevado a diseñar un programa con contenidos de orden educativo \(i. e., modificación de creencias irracionales en torno al género y al empleo de la violencia\), psicológico-social \(v gr., logro de un adecuado ajuste psicológico\) y de prevención de recaídas \(verbigracia, reinserción social\). Para alcanzar estos propósitos con la máxima efectividad posible fue necesario confeccionar un marco teórico ad hoc que sirviera de base a la intervención: El Paradigma de No-Modelo \(véase Arce y Fariña, 1996\). Éste parte de que no es posible reducir el comportamiento humano, entre éste el antisocial, a un único modelo explicativo, sino que cada contexto y cada caso precisa de la asunción de un modelo específico que se ajuste al mismo. Para ello distingue, en función de la literatura previa, entre causas facilitadoras del comportamiento antisocial, los denominados factores de riesgo que constituyen las causas primarias, que son estáticos para el sujeto, o sea, no cabe la intervención sobre ellos \(entre otros,](#)

antecedentes familiares de violencia de género), y los efectos indirectos o secundarios (p. e., carencias en el aprendizaje) que pueden ser factores dinámicos, o sea, que se puede actuar sobre ellos. Así, y a modo de ejemplo, cuando el origen de la violencia de género resida en la socialización en una familia con violencia de género, sólo hemos reconocido la causa primaria del comportamiento antisocial, restando aún por identificar los efectos secundarios o indirectos sobre la biología, aprendizaje, cogniciones y comportamiento del individuo. Pero la identificación de los factores dinámicos no es suficiente pues, en no pocos casos (véase el capítulo 13 de este manual para una discusión) el agresor de género, contrariamente a otros agresores, no carece de habilidades y destrezas, sino que las utiliza para controlar y dominar a la pareja. Subsecuentemente, la evaluación de los efectos en los factores dinámicos es crítica y de ésta se deriva un programa de actuación individualizado para cada penado que ha de ejecutarse desde una perspectiva de género. A tenor de que el tratamiento penitenciario tiene por objeto la reeducación y reinserción social del reo, el plan de acción requiere al unísono una aproximación multimodal y multinivel. Por aproximación multimodal, queremos decir que los diferentes modos de actuación, esto es, cognitivo y comportamental, son complementarios. Por multinivel, nos referimos a que la intervención no sólo se ciñe al sujeto a tratamiento, como se ha llevado a cabo casi exclusivamente, sino que también es preciso que abarque el ámbito en el que se desarrolla. Más específicamente, la intervención individual se complementa con una intervención psicosocial. La asunción de soluciones parciales lograría, sobre la base de un modelo aditivo o acumulativo que ampara tanto la intervención sobre los déficits de destrezas, como en términos de la competencia social, reducir los riesgos, pero no erradicarlos. Así, proponemos una intervención sobre los agresores en la esfera de la competencia social (p. e., cogniciones y comportamientos) a la que complementar con una intervención a nivel comunitario (i. e., interpersonal, situacional, macrosocial), esto es, la reinserción social.

## 2. DE LA EVALUACIÓN DEL PENADO

Para concretar una intervención individualizada y programada para cada penado que potencie su reeducación y reinserción es necesario identificar todas las disfunciones que puedan mediar la eficacia del tratamiento, las necesidades, carencias y déficits asociados a la violencia de género. Sucintamente, la literatura (ad exemplum, Bersani y Chen, 1988; Browne, 1989; Redondo y Garrido, 1999; Smith, 1993; Wallace, 1996) ha identificado factores clínico-sanitarios (p. e., trastornos de personalidad, trastornos clínicos, alcoholismo, drogadicción), psicosociales (entre otros, disfunciones en la red social de apoyo, aprendizaje de violencia), estructurales (p. e., problemas económicos, paro) y socioculturales (v gr., socialización en base al género, socialización en la tolerancia de la violencia sobre la mujer). Asimismo, la intervención con el penado, especialmente por tratarse de un cumplimiento en libertad, ha de velar por la función protectora de la sociedad (específicamente, de la víctima y de potenciales víctimas futuras) por lo que incluimos una medida continua de riesgo. Por último, la evaluación ha de tener presente una característica inherente a este tipo de poblaciones: el engaño, la simulación, sobresimulación o disimulación (American Psychiatric Association, 2002; Hare, Forth y Hart, 1989). En suma, los

objetivos de la evaluación son: Programar y ajustar la intervención a las necesidades, carencias y déficits de cada penado; identificar las potenciales disfunciones que puedan mitigar G. e., limitaciones en las capacidades cognitivas) o anular (p. e., psicopatología incapacitante) la eficacia del tratamiento; aportar información para la conformación de grupos homogéneos de tratamiento; valoración de la progresión-regresión en el tratamiento de los penados; predicción del riesgo; y control del engaño, (sobre)simulación y disimulación. Por todo ello, la evaluación inicial se ejecuta por áreas y como sigue:

a) Clínica-sanitaria. En la evaluación clínica-sanitaria se dirige a la búsqueda de etiologías mentales, cognitivas o de dependencia que puedan amortiguar la eficacia o impedir el tratamiento. Para el estudio de la psicopatología se procede, acorde a las capacidades cognitivas y lingüísticas (téngase presente que un número importante de penados son extranjeros y algunos de ellos presentan limitaciones en la comprensión del español u otras lenguas del estado) del penado, con las escalas clínicas básicas del MMPI-2 (Hathaway y McKinley, 1999) o el SCL-90-R (Derogatis, 2002); el razonamiento mediante el TONI-2 (Brown, Sherbenou y Johnsen, 1995); las conductas adictivas se miden por medio del estudio de antecedentes, la observación y registro conductual, la Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a) y las escalas del MMPI-2, MAGR (alcoholismo) y AAS (reconocimiento de adicción); y, de ser necesario, se lleva a cabo una exploración de las funciones neuropsicológicas mediante el Test de Evaluación Rápida de las Funciones Cognitivas (Gil, 1999) o el Test Barcelona (Peña-Casanova, 2005). Al respecto, los datos de los penados del Programa Galicia ponen de manifiesto que, en torno al 10 por 100 de los reos, hubieron de ser remitidos a un centro de deshabituación de conductas adictivas (alcoholismo, consumo de sustancias o ludopatía) de forma complementaria al tratamiento reeducativo o sustitutivo hasta la estabilización del condenado; que no llega al 2 por 100 el porcentaje de penados remitidos adicional o complementariamente a Unidades de Salud Mental para el tratamiento de enfermedades mentales que pudieran anular o mitigar la eficacia de la acción reeducativa; y que sólo 1 penado (a causa de demencia) no pudo ser objeto de tratamiento por falta de capacidades cognitivas (otros penados con disfunciones neuropsicológicas fueron sometidos a tratamientos programados en función de las capacidades disponibles).

b) Psicosocial. La evaluación psicosocial tiene por objeto la valoración del control emocional, del autoconcepto, las estrategias de afrontamiento, de la asunción de responsabilidad, de la preparación para el cambio, la aportación de información para la confección de grupos homogéneos de tratamiento, y la identificación de las cogniciones y comportamientos desadaptados. De la Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a) obtenemos información sociodemográfica (v gr., edad, nivel cultural), de las relaciones sociales (p. e., apoyo social percibido y real, habilidades sociales y de comunicación); descripción de los episodios de maltrato (i. e., frecuencia, duración, intensidad, consecuencias de los episodios violentos, asunción de responsabilidad) y, motivación para el cambio e interpretación personal de su actual situación vital (entre otras, expectativas sobre el

programa, punto de vista sobre los motivos de su conducta violenta, aceptación de la necesidad de un cambio comportamental). El control de las emociones, de las atribuciones, del autoconcepto, de las estrategias de afrontamiento y de las cogniciones distorsionadas se aprecia a través de una adaptación española de Fernández-Berrocal y otros (1998) de la Escala Rasgo de Metaconocimiento sobre Estados Emocionales; de la Escala de Locus de Control (Rotter, 1966), de la Escala de Autoconcepto de Tennessee (Fitts, 1965), del Inventado de Respuestas de Afrontamiento (Moos, 1993), y del Cuestionario de Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados sobre el Empleo de la Violencia. Los Roles de Género y la Relación de Pareja (Arce y Fariña, 2005b).

e) Sociocultural. Los efectos de la socialización y aprendizaje de la violencia de género se indagan con el estudio del historial sociofamiliar de violencia (v gr., aprendizaje de valores y estereotipos sexistas, exposición a la violencia de género) proveniente de la Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a).

d) Estructural. El estudio de la situación económica, laboral, vivienda, familiar (responsabilidades, hijos) se elabora a partir de fuentes documentales y de la Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2005a).

e) Del riesgo. Las medidas penales asumen, como una función básica, la protección de la sociedad. Esta máxima merece una consideración especial en casos de violencia de género y en el cumplimiento de penas en libertad. Por ello es imprescindible tener una evaluación del riesgo que permita la elaboración de estrategias para gestionar dicho riesgo. Para este cometido acudimos a la observación y registro conductual, fuentes documentales, la evaluación de la salud mental y la adaptación española de Andrés-Pueyo y López (2005) de la Guía SARA (Spousal Assault Risk Assessment Guide). De este último instrumento también nos valemos, al terminar la intervención reeducativa y el seguimiento, para la formulación de un pronóstico final del riesgo de reincidencia en las conductas violentas hacia la mujer. La evaluación del riesgo, en el contexto penitenciario, no sólo ha de tener por objeto la protección de potenciales víctimas, sino también las autolesiones (en libertad, los pensamientos e intentos autolíticos), especialmente en la fase inicial del Programa. Este riesgo se estima de la evaluación clínica, fuentes documentales, y la observación y registro conductual, definiéndose, de ser el caso, tácticas para afrontarlo.

9 Control de las distorsiones en las respuestas. Para el control de la validez de lo autoinformado se sigue el protocolo de Arce y Fariña (2006c, 2007 a; Arce, Pampillón y Fariña, 2002). En el estudio de los penados en el Programa Galicia (Fariña, Arce y Novo, 2008) hallamos (sobre)simulación en el 4 por 100, disimulación en el 16 por 100 y respuestas invalidadas (otra forma de simulación) en el 11 por 100. En total, controlados los casos de sobremedida, distorsionaban las respuestas de la evaluación clínica en tomo al 25 por 100. Todos estos penados son objeto de un especial seguimiento sospechándose, en relación a la eficacia del tratamiento, en aquellos con (sobre)simulación y respuestas inválidas, falta de

adherencia al tratamiento, y, entre los que se registra disimulación, adicción y adherencia o progreso en el tratamiento fingidos.

La evaluación del penado es continua a lo largo del programa procediéndose a una reevaluación de la evolución del penado en el tratamiento cada tres meses y a una evaluación de riesgo continuada (ésta última se relaciona con riesgos graves e inminentes de agresión de los que a fecha de diciembre de 2008 se habían emitido 57 informes que se remitieron a las Unidades contra la Violencia sobre la Mujer de las Subdelegaciones del Gobierno para que los gestionaran). De la evaluación trimestral, cuyos contenidos están circunscritos a la medida de los objetivos específicos y operativos del tratamiento al que se sometió al penado en ese período, se informa a Instituciones Penitenciarias y al Juzgado de referencia concluyendo sobre la progresión o regresión en el tratamiento del penado. Si la regresión o falta de progreso en el tratamiento se imputa a la actitud del penado, se solicita al juzgado que tome una decisión sobre la ejecución de la pena (generalmente, y muy especialmente cuando concurre riesgo, les aplican el ingreso en prisión). Una vez ejecutado el programa individualizado a cada penado se contrasta la efectividad de la intervención en su totalidad, esto es, en los déficits, carencias y necesidades que presentaba en la evaluación inicial. Esta evaluación sirve para dotar de contenidos la fase de seguimiento del penado de modo que se prevén, en su caso, sesiones de recuerdo o complementarias de tratamiento. En esta fase también se presta especial atención a la intervención en las áreas psicosocial (i. e., red de apoyo social) y estructural (p. e., desempleo). Adicionalmente se reevalúa el riesgo de reincidencia fijándose, de ser necesario, unas estrategias de intervención sobre los factores dinámicos de riesgo registrados (estas medidas son comunicadas a las Unidades contra la Violencia sobre la Mujer de las Subdelegaciones del Gobierno y a los Servicios Sociales Externos Penitenciarios para su ejecución en el seguimiento). Este riesgo se vuelve a evaluar una vez terminada la fase de seguimiento estableciéndose un pronóstico de reincidencia.

### 3. DE LA CREACIÓN DE GRUPOS DE TRATAMIENTO

Como veremos posteriormente, el programa de tratamiento, para dar respuesta a una intervención multimodal, se ejecuta en sesiones individuales, con una orientación fundamentalmente cognitiva, y grupales, dirigidas primordialmente a la ejecución comportamental en ambientes sociales. La formación de los grupos de tratamiento no es aleatoria, sino que considera factores potenciadores (p. e., la propia naturaleza de éste) e inhibidores (v gr., facilitación de la creación de grupos informales de maltratadores) de la eficacia del tratamiento. Los criterios para la confección de los grupos de tratamiento son:

- a) La naturaleza del delito. Se agrupan los penados con una naturaleza similar del delito, esto es, violencia física, psíquica, sexual, económica y global.
- b) Se separan los que ejercen violencia continuamente de los que se trata de hechos aislados.

c) Valoración de la personalidad. Los grupos se confeccionan en función de las limitaciones, déficits y carencias observados en la evaluación inicial de los penados de modo que tengan déficits similares.

d) Los grupos de tratamiento se conforman de modo que no faciliten la creación externa al programa de una red de penados.

#### 4. PROGRAMA GALICIA DE REEDUCACIÓN DE MALTRATADORES DE GÉNERO

##### Objetivos del programa

La intervención con maltratadores de género en el marco del Programa Galicia tiene como objetivo general la reeducación psicosocial de éstos mediante el aprendizaje y generalización de una serie de habilidades y destrezas, así como la erradicación de patrones conductuales y culturales inadaptados. Para alcanzar este objetivo general, el programa se dirige al logro de los siguientes objetivos específicos que lo median: Aceptación de la responsabilidad de las conductas violentas; logro de un buen ajuste psicológico; modificación de las creencias irracionales en tomo al género y al empleo de la violencia contra las mujeres (y, por extensión, en cualquier otro contexto, especialmente en el doméstico); fomento del respeto hacia la mujer; educación en igualdad de género; adquisición de patrones conductuales no agresivos o violentos; y mantenimiento del autocontrol tras el programa. Todo ello con el fin último de alcanzar un adecuado grado de ajuste en el agresor, que le posibilite la reinserción sociofamiliar con la garantía de haber erradicado de su repertorio conductual la violencia.

##### Aceptar la responsabilidad de las conductas violentas

El primer objetivo a lograr es que los penados reconozcan la existencia del maltrato, la asunción de la responsabilidad de la violencia ejercida, así como el daño producido a la mujer (Echeburúa, 2004). Adicionalmente y asumiendo una perspectiva de género, es preciso que los maltratadores sean capaces de aceptar que la actitud agresiva que manifiestan es el mecanismo que utilizan para satisfacer su necesidad de ejercer el dominio sobre la mujer. De este modo, la aceptación de la responsabilidad de sus actos violentos constituye un paso ineludible para el progreso en el tratamiento y la consecución de los subsiguientes objetivos del programa. Todo ello supone el necesario conocimiento pormenorizado de la naturaleza de los actos violentos cometidos, con la finalidad de intervenir sobre cada uno de ellos. En suma, se han de instaurar en el penado cogniciones de atribución interna de la responsabilidad de las conductas violentas y de empatía con la víctima.

##### Logro de un adecuado ajuste psicológico

Como ya señalamos, la mayoría de los maltratadores de género no padecen psicopatología que pueda justificar su conducta violenta hacia la mujer, resultando, por tanto, plenamente responsables de tales comportamientos. No obstante, la

literatura (v gr., Bersani, Chen, Pendleton y Denton, 1992; Fernández Montalvo y Echeburúa, 1997; Navarro, 2000) ha informado sistemáticamente que los maltratadores habitualmente presentan un desajuste psicoemocional caracterizado por la incapacidad de mostrar sus sentimientos adecuadamente; elevados niveles de estrés; sentimientos de inadecuación y fracaso vital; escasa confianza en sí mismos y bajo autoconcepto; sentimientos de desagrado y cólera; poca tolerancia a la frustración; escaso control de la expresión externa de la ira y de los impulsos en general, bajo control de los celos, y dependencia extrema de la pareja. Tales desequilibrios requieren de un reajuste imprescindible para el control, en cualquier contexto, del comportamiento violento.

#### Modificación de creencias irracionales en torno al género y al empleo de la violencia

Las conductas violentas hacia las mujeres están sustentadas en la presencia de sesgos como las desigualdades en las relaciones de poder, la inferioridad de las mujeres frente a los hombres o la legitimación de la violencia como forma de resolver conflictos. Es por ello obligado el afrontamiento, de manera específica, de aquellas creencias distorsionadas y rígidas que puedan amparar y favorecer la persistencia de la violencia.

#### Fomento del respeto hacia la mujer: Derechos de las mujeres versus obligaciones de los hombres

Tras la consecución de los anteriores objetivos, esto es, después de eliminar las creencias o estereotipos machistas, así como los pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, el siguiente objetivo en el que se localiza la versión base del programa es el fomento del respeto hacia las mujeres, especialmente a la pareja y ex pareja. Para ello, se diseñó una actuación orientada a la eliminación de las conductas y actitudes que representan una falta de consideración hacia las mujeres o una merma de sus libertades y derechos. Complementariamente, se potencia la reeducación respecto a la igualdad de derechos y deberes entre el hombre y la mujer, con la finalidad de instaurar una actitud que permita el logro de una adecuada interacción con el otro sexo. Concretamente, se tiene por objeto la erradicación de las desvalorizaciones (críticas y humillaciones permanentes hacia las tareas, opiniones o físico de la pareja), las posturas y gestos amenazantes de restricción, la indiferencia o la falta total de atención a las necesidades afectivas y los estados de ánimo de los miembros de la familia y, por supuesto, las conductas destructivas (Caño, 1995).

Con estas metas en mente se entrena a los penados en la adquisición de aquellas habilidades que les permitan mantener el respeto hacia la mujer, tales como el fomento de la empatía (consideración de los sentimientos y necesidades de los demás), la adecuada expresión de los sentimientos (con el fin de evitar la acumulación de tensión y el estallido de la violencia) y el empleo de una comunicación asertiva (que garantice la expresión de las necesidades y el respeto de las demandas de los demás). Adicionalmente, se les proporciona información específica en torno a los derechos fundamentales de los ciudadanos recogidos en la

Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Constitución Española.

### Internalización de conductas adaptativas

Es frecuente que los maltratadores de género muestren conductas ajustadas en la mayoría de los contextos, evidenciando los comportamientos violentos exclusivamente con la mujer. Sin embargo, algunos agresores presentan una carencia de conductas alternativas al empleo de la violencia como forma de resolución de conflictos. Así, estos maltratadores justifican la utilización y mantenimiento de los comportamientos violentos por las consecuencias positivas que se derivan de los mismos, ya que les permiten controlar, al menos momentáneamente, la conducta de los miembros de la familia (Navarro, 2000). Como consecuencia, el programa incluye entre sus objetivos básicos la eliminación de tales conductas agresivas en el repertorio conductual de los penados y la internalización de estrategias conductuales alternativas a la agresión para la consecución de una adecuada interacción interpersonal (entre otras, habilidades de comunicación, escucha activa, negociación, resolución de problemas), especialmente con las mujeres. Para tal fin, se expone al penado a las consecuencias negativas de sus acciones violentas.

### Mantenimiento y generalización

Todo programa de intervención o reeducación ha de tener como un objetivo central el mantenimiento y la generalización de los conocimientos y destrezas adquiridas al ámbito real de actuación, esto es, a la vida cotidiana. En otras palabras, los penados han de internalizar los contenidos aprendidos y controlarse de manera autónoma. Para conseguir el mantenimiento y la generalización se utilizan los procedimientos de prácticas entre sesiones (Pentz, 1980), instrucciones para que la habilidad sea utilizada fuera de la situación de entrenamiento (Ollendick y Hersen, 1979) y la asignación de tareas extragrupalas en las que los sujetos deben registrar la habilidad que utilizan, en qué situaciones lo hacen y con quién la emplean (Hazel y otros, 1981; Trower, Bryant y Argyle, 1978; Goldstein y otros, 1989). Además, Scott, Hirnadi y Keane (1983) sugieren la utilización de una serie de estrategias potenciadoras que se aplican en el programa:

Empleo de situaciones relevantes/múltiples (esto es, problemas reales y variación de situaciones).

-Entrenamiento con personas múltiples o relevantes, teniendo presente la clase de personas con las que el penado se siente más incómodo.

Entrenamiento de personas significativas para ofrecer reforzamiento (entrenar al reo con personas significativas es la forma más eficaz de proporcionarle refuerzos en su propio ambiente).

Entrenamiento en contextos múltiples.

Programar sesiones regulares de apoyo después del tratamiento (intersesiones y en

la fase de seguimiento).

Entrenamiento en discriminación (es decir, entrenarlos en la correcta interpretación de las señales sociales a fin de que emitan respuestas adecuadas).

-Modelado encubierto que facilita la transferencia.

Como se advirtió previamente, para el logro de estos objetivos se ejecuta una intervención programada e individualizada para cada penado. Ahora bien, el Programa Galicia se diseñó inicialmente sobre la base de unos contenidos y técnicas comunes, el Programa base (véase Arce y Fariña, 2006d, 2007b, 2008). Éste incluye los siguientes contenidos: Evaluación pre-intervención que se plasma en un informe con un plan de intervención que se remite al juzgado sentenciador para su aprobación; toma de contacto e introducción al programa; aceptación de responsabilidad propia en episodios de violencia; información sobre las raíces de la violencia contra las mujeres; formación en equidad de derechos entre hombres y mujeres; concienciación sobre ciclo de violencia; fomento de la inteligencia emocional; autocontrol emocional y de la ira; adquisición de comportamiento alternativos a la agresión; fomento del autoconcepto; reestructuración de los pensamientos distorsionados en torno a la violencia de género; manejo de la dependencia emocional de la pareja y de los celos; formación en el respeto hacia la pareja (y ex); y evaluación post-intervención. Por su parte, las técnicas de uso más frecuente son: Instrucciones e información (Arce, Fariña y Suárez, 2005); técnicas de autocontrol de la ira (Carrasco, 2008); reestructuración cognitiva (Seijo y otros, 2005); técnicas de control de la activación (Labrador, 2008); resolución de problemas (D'Zurilla, 1986); modelado (Cruzado, 2008); role-playing, entrenamiento en habilidades sociales de comunicación (Fernández-Ríos, 1997); retroalimentación y refuerzo (Fariña y otros, 2002).

## 5. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

El programa, en su versión básica, se ejecuta en 52 sesiones, con una cadencia semanal y de unas 2 horas de duración; la mitad de ellas individuales, dirigidas fundamentalmente al componente cognitivo; y la otra mitad grupales, con una finalidad primordialmente comportamental, esto es, posibilitar la puesta en práctica de las destrezas y habilidades adquiridas en la formación individual. A su vez, la dinámica grupal ayuda a que los usuarios afronten los problemas relacionales, siendo éste un paso previo para facilitar su adecuada reinserción social. No obstante, si el penado no progresa o regresa en el tratamiento, éste se detiene en el mismo hasta que complete los objetivos de cada módulo de intervención. Asimismo, si el penado, tras la evaluación, se observa que dispone de algunas habilidades, destrezas o conciencia de género, y si progresa adecuadamente en el tratamiento, el número de intervenciones puede ser menor, incrementándose proporcionalmente el tiempo de seguimiento. Una vez ejecutado el plan de actuación, el penado pasa a un seguimiento, de duración variable para cada caso, pero que se desenvuelve alrededor de 1 año. Este seguimiento tiene por objeto controlar si se reproducen los desajustes

cognitivos, emocionales o comportamentales; implementar sesiones de recuerdo o complementarias de tratamiento; y ejecutar un plan de prevención de recaídas (p. e., el penado, ante situaciones que evalúe de riesgo, dispone de un asesoramiento continuo en el Programa).

## 6. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA

Para finalizar señalar que del total de penados remitidos y admitidos en el Programa Galicia a diciembre de 2008, 376 tienen el plan de intervención aprobado por el juzgado, habiéndose ejecutado en su totalidad 67 casos; con 74 pendientes de aprobación; y 44 en proceso de evaluación. 17 han sido cesados en el programa (regresión o falta de adherencia al tratamiento, incumplimiento de obligaciones o sanciones reglamentarias), 5 de ellos por haber cometido otro delito (ninguno de ellos relacionado con la violencia de género). En 8 penados se encontró un trastorno mental incapacitante por lo que fueron remitidos a Unidades de Salud Mental, mientras que en torno al 10 por 100 fueron encaminados a un centro de deshabituación de conductas adictivas (alcoholismo, consumo de sustancias o ludopatía) de forma complementaria al tratamiento reeducativo o sustitutivo hasta la estabilización del penado. Por el momento no se han constatado reincidencias en violencia de género, de lo que se desprende que los esfuerzos en la reeducación resultan fructíferos, no sólo para el maltratador, sino también para las parejas presentes y futuras, así como para los menores que convivan o tengan relación con ellos.

## BIBLIOGRAFÍA

- ANDRÉS-PUEYO, A. y LÓPEZ, S. (2005), S.A.R.A. Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja, Barcelona, Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona.
- ARCE, R. y FAEJÑA, E (1996), «From jurors to jury decision making. A non model approach», en G.Davis, M.McMurrin, C.Wilson y S.Lloyd-Bostock (eds.), *Psychology, law and criminal justice. International developments in research and practice*, Berlín, Walter de Gruyter, págs. 337-343.
- ARCE, R. y FARIÑA, E (2005a), Entrevista semiestructurada para maltratadores de género, Manuscrito no publicado, Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.
- (2005b), Cuestionario de creencias irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional), Manuscrito no publicado, Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.
- (2006c), Construcción y validación de un protocolo para la evaluación forense de la disimulación, Manuscrito no publicado, Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.

- (2007a), «Cómo evaluar el daño moral consecuencia de accidentes de tráfico: Validación de un protocolo de medida», *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 205-210.
- (2007b), «Intervención psicosocial con maltratadores de género», en J.M.Sabucedo y J.Sanmartín, *Los escenarios de la violencia*, Barcelona, Ariel, págs. 29-43.
- (2008), «Diseño e implementación de un programa reeducativo para maltratadores de género», en J.A.González-Pienda y J.C.Núñez (coords.), *Psicología y educación: Un lugar de encuentro (2403 - 2422)*, Oviedo, Ediciones de la Universidad de Oviedo.
- (2006d), «Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género», *Anuario de Psicología jurídica*, 16, 41-64.
- FARIÑA, E y SUÁREZ, A. (2005), «Sensibilización e introducción del programa Galicia de reeducación para maltratadores», en B.D.Silva y L.S.Almeida (eds.), *Actas del VIII Congreso Galaico-Portugés de Psicopedagogía*, Braga, Universidade do Minho, págs. 3563-3575.
- FARIÑA, E, SEIJO, D., Novo, M. Y VÁZQUEZ, M. J. (2005), «Contrastando los factores de riesgo y protectores del comportamiento inadaptado en menores: Implicaciones para la prevención», en Centro de Investigación y Documentación Educativa (ed.), *Premios nacionales de investigación educativa 2004*, Madrid, Ministerio de Educación y Ciencia, págs. 17-50.
- PAMPILLÓN, M. del ú. 'Y FARIÑA, E (2002), «Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal», *Anuario de Psicología*, 33(3), 385-408.
- BERSANI, C. A., CHEN, H. T., PENDLETON, B. E y DENTON, R. (1992), «Personality traits of convicted male batterers», *Journal of Family Violence*, 7, 123 - 134.
- BROWN, L., SHERBENOU, R. Y JOHNSEN, S. (1995), *Tonj-2*, Madrid, TEA Ediciones.
- BRO,xWN, K. D. (1989), «Family violence: Spouse and elder abuse», en K.Howells y C. R.Hollin (eds.), *Clinical approaches to violence*, Nueva York, John Wiley & Sons.
- CAÑO, X. (1995), *Maltratada si Él Infierno de la violencia sobre las mujeres*, Madrid, Temas de Hoy.
- CARNEY, M. M. y BUTTELL, E A. (2004), «A multidimensional evaluation of a treatment program for female batterers: A pilot study», *Research on Social Work Practice*, 14, 249-258.

- CARRASCO, M. J. (2008), «Técnicas de autocontrol», en E J.Labrador (coord.), Técnicas de modificación de conducta, Madrid, Pirámide, págs. 379-400.
- CRUZADO, J. A. (2008), «Técnicas de modelado», en E J.Labrador (coord.), Técnicas de modificación de conducta, Madrid, Pirámide, págs. 401-420.
- D'ZuRILLA, T. J. (1986), Problem-solving therapy. A social competence approach to clinical interventions, Nueva York, Springer Verlag.
- DEBÉN, M. (2005, abril), «La red del Servicio Gallego de Igualdad frente a la violencia de género. Ponencia presentada en el Seminario de Intervención con Familias que sufren Violencia Doméstica para Técnicos y Trabajadores Locales», Facultad de Psicología:, Universidad de Santiago de Compostela.
- DEROGATIS, L. R. (2002), SCL-90-R. Manual, Madrid, TEA Ediciones.
- ECHEBURÚA, E. (2004), «Tratamiento del agresor doméstico», en J.Sanmartín (coord.), El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos, Barcelona, Ariel, páginas 293 - 306.
- y CORRAL, P. (1999), «Programas de intervención para la violencia familiar», Boletín Criminológico, 40, 1-4.
- 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.
- y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (1998), «Hombres maltratadores», en E.Echeburúa y P. de Corral (eds.), Manual de Violencia Familiar, Madrid, Siglo XXI, págs. 73-175.
- CORRAL, P. de, FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y AMOR, P. J. (2004), «¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja?», Papeles del Psicólogo, 88, 10-18.
- y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y Corral, P. (2008), «¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja? Un análisis comparativo», International Journal of Clinical and Health Psychology, 8 (2), 355-382.
- FARIÑA, E, ARCE, R. Y Novo, M. (2008), «Estado clínico y tratamiento penitenciario en penados en tercer grado por violencia de género», en E J.Rodríguez, C.Bringas, E Fariña, R.Arce y A.Bernardo (eds.), Psicología jurídica. Entorno judicial y delincuencia, Oviedo, Ediciones de la Universidad de Oviedo, págs. 375-382.
- ARCE, R., Novo, M., SEIJO, D. Y VÁZQUEZ, M. J. (2005), «Estudio de la

- incidencia de las variables psicosociales y cognitivas en el comportamiento antisocial dentro del contexto escolar», en Centro de Investigación y Documentación Educativa (ed.), Premios nacionales de investigación educativa 2003, Madrid, Ministerio de Educación y Ciencia, págs. 127-155.
- Novo, M., ARCE, R. Y SEIJO, D. (2002), «Programa de intervención ruptura de pareja, no de familia», Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 3, 67-85.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y ECHEBURÚA, E. (1997), «Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: Un análisis descriptivo», Análisis y Modificación de Conducta, 88, 151-180.
- FERNÁNDEZ-RÍOS, L. (1997), Psicología preventiva: Avances recientes en técnicas y programas de prevención, Madrid, Pirámide.
- FITTS, W. H. (1965), Tennessee self concept scale. Counsellor recordings and test. Manual, Tennessee, Nashville.
- FRACHER, J. C. (2003), «Changing violent man», Journal of Psychiatry and Law, 31, 99-101.
- GIL, R. (1999), Neuropsicología, Barcelona, Masson.
- GOLDSTEIN, A. P., SPRAFKIN, R. P, GERSHAW, N. J. y KLEIN, P. (1989), Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia. Un programa de enseñanza, Barcelona, Martínez Roca (Orig. 1980).
- GONDOLF, E. W. (2004), «Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effects and implications», Aggression and Violent Behavior, 9, 605-63.
- HARE, R. D., FORTH, A. E. y HART, S. D. (1980), «The psychopath as prototype for pathological lying and deception», en J.C.Yuille (ed.), Credibility assessment, Dordrecht, Kluwer, págs. 25-49.
- HATHAWAY, S. R. Y MCKINLEY, J. C. (1999), MMPI-2. Inventario multifásico de personalidad de Minnesota-2. Manual, Madrid, TEA.
- HAZEL, J. S., SCHUMAKER, J. B., SHERMAN, J. A. Y SHELDON-WILDGEN, J. (1981), «The development and evaluation of a group skills training program for court adjudicated youths», en D.Upper y S.M.Ross (comps.), Behavioral group therapy, 1981: An annual review, Champaign, Illinois, Research Press.
- LABRADOR, E J. (2008), «Técnicas de control de la activación», en E J.Labrador (coord.), Técnicas de modificación de conducta, Madrid, Pirámide, págs. 199-223.
- LOSEL, F. y BENDER, D. (2003), «Protective factors and resilience», en

- D.P.Farrington y J.W.Coid (eds.), Early prevention of antisocial behavior, Cambridge, Cambridge University Press, págs. 130-204.
- KOLIP, P. y BENDER, D. (1992), «Stress-resistance in a multiproblem mi ieu: are resilient juveniles "Superkids"», Zeitschrift für Klinische Psychologie, 21, 48-63.
- MINISTERIO DE IGUALDAD (2009), Balance de las denuncias y homicidios por violencia machista registrados en 2008. Recuperado enero, 31, 2009 de <http://www.observatorioviolencia.org/documentos.php?id=202>.
- Moos, R. (1993), Coping response inventory adult forro-professional. Manual, Florida, Psychological Assessment Resources, Inc.
- NAVARRO, G. (2000), «La pareja violenta. Formulas de intervención», en G.Navarro y M.Pereira (eds.), Parejas en situaciones especiales, Barcelona, Piadós, págs. 43-86.
- OLLENDICK, T. H. y HERS N, M. (1979), «Social skills training for juvenile delinquents», Behaviour Research and Therapy, 17, 547-554.
- PENTZ, M. A. (1980), «Assertion training effects on unassertive and aggressive adolescents», Journal of Counselling Psychology, 27, 76-83.
- PEÑA-CASANOVA, J. (2005), Test Barcelona-R, Barcelona, Masson.
- REDONDO, S. Y GARRIDO, V. (1999), Propuesta para la el tratamiento en la comunidad de los agresores intrafamiliares, Manuscrito no publicado, Consejo General del Poder Judicial.
- Ross, R. R. y FABIANO, E. A. (1985), Time to think: A cognitive model of delinquency prevention and offender rehabilitation, Johnson City, Tennessee, Institute of Social Sciences and Arts Inc.
- ROTTER J. B. (1966), «Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement», Psychological Monographs, 80 (1, Whole Number, 609).
- SCOTT, R. R., HIMADI, W. y KEANE, T. M. (1983), «A review of generalization in social skills training: Suggestions for future research», en M.Hersen, H.M.Eisler y P. M. Miller (comps.), Progress in behaviour modification, Nueva York, Academic Press, vol. 15.
- SEIJO, D., Novo, M., ARCE, R., FARIÑA, E y MESA, M. C. (2005), Programa de intervención basado en el entrenamiento de habilidades sociocognitivas (programa EHSCO), Guía de actividades para educación secundaria obligatoria, Granada, Ministerio de Educación y Ciencia.
- SMITH, L. J. (1993), Domestic violence: An overview of the literature, Londres,

HMSO.

TAYLOR, B., DAVIS, R. Y MAXXWELL, C. (2001), «The effects of a group batterer programme: A randomized experiment in Brooklyn», *Justice Quarterly*, 18, 170-201.

TROxxXER, P., BRYANT, B. y ARGYLE, M. (1978), *Social skills and mental health*, Londres, Methuen.

WALLACE, H. (1996), *Family violence: Legal, medical, and social perspectives*, Boston, Allyn and Bacon.

WALLSTON, K. A. (1992), «Hocus-pocus, the focus isn't strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health», *Cognitive Therapy and Research*, 16, 183-199.

WERNER, E. E. (1986), The concept of risk from a developmental perspectiva. *Advances in Special Education*, 5, 1-23.

ZuBIN, J. (1989), «Suiting therapeutic intervention to the scientific models of aetiology», *British Journal of Psychiatry*, 115, 9-14.

# Programa de ayuda a hijos que han vivido violencia familiar

FRANCISCA FARIÑA RIVERA Universidad de Vigo RAMÓN ARCE  
FERNÁNDEZ DOLORES SEIJO MARTÍNEZ Universidad de Santiago de  
Compostela

## 1. INTRODUCCIÓN

Se encuentra bien establecido que el maltrato a la mujer por parte de su pareja es de una magnitud inconmensurable (véase capítulo 6), sus repercusiones no sólo inciden en los receptores directos de la mismas, sino también en el resto de la familia (Corsi, 2003; Fariña, Villar y Suárez, 2004). Así, tal y como se recogió en el capítulo 7, en los hijos se produce afectación a nivel físico, cognitivo, emocional, y comportamental; presentándose absolutamente necesarias las intervenciones dirigidas a paliar estos efectos. Además, es un derecho de los hijos recibir apoyo psicossocioeducativo para superar no sólo los eventos violentos a los que han sido expuestos y la separación de sus padres, sino también formación en igualdad de género, que les ayude a modificar valores, estereotipos, actitudes y conductas. Como señala Montero (INFOCOP, 2008a), «hasta que las claves de ese modelo de masculinidad dominante no dejen de transmitirse, hasta que no dejen de escribirse nuestro código de relación interpersonal, no habremos disminuido las probabilidades de que la violencia de género conti nue manifestándose de una u otra forma» (pág. 10). Dichas claves serán imposibles de erradicar si no se trabaja desde el área psicossocioeducativa, especialmente con aquellas familias en las que se ha ejercido la violencia machista. En este sentido Arce y Fariña (INFOCOP, 2008b) sentencian «si queremos avanzar en el logro de una sociedad igualitaria y menos violenta que la actual, la intervención con la mujer maltratada y con sus hijos es imprescindible, pero resulta insuficiente si no se actúa simultáneamente sobre el agresor» (págs. 16-17). Sin embargo, pese a que la mayoría de los gobiernos occidentales, independientemente del carácter ideológico, priorizan dentro de sus políticas la erradicación de la violencia familiar, no siempre el abordaje que se viene realizando permite lograr el principal objetivo que deberían tener estas intervenciones, a saber: la convivencia familiar sustentada en la igualdad y el respeto. De este modo, en España, no hemos encontrado ninguna propuesta de intervención específica para hijos que han sufrido la violencia machista en sus hogares. En Estados Unidos, Shlonsky, Fried y Lambert (2007) tras una revisión sobre las actuaciones existentes, destacan dos programas incluidos en «The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBO)», que son «Child parent psychotherapy for family violence (CPP-FV)» y «Project SUPPORT». El primero, CPP-FV está dirigido a niños menores de 7 años, que han vivido en una familia en la que existía violencia doméstica. Se trata de

un modelo psicoterapéutico que integra los principios de las teorías del aprendizaje social, cognitivo-conductual y psicodinámicas, en una aproximación diseñada para restablecer la relación padre/hijo, así como el estado mental y emocional del niño y mejorar su desarrollo. En el proyecto SUPPORT, que se realiza en las casa de acogida, no se trabaja con los menores que han afrontado situaciones de violencia de género, sino con las madres para que puedan ayudar a los hijos que presenten cierta afectación. Así, para incorporarse al programa alguno de sus hijos ha de manifestar niveles clínicos en problemas de conducta, siendo éste el principal objetivo de la intervención, primordialmente los comportamientos de tipo desafiante, rebelde, disruptivo, antisocial y delictivo, por parte del niño. El tratamiento se localiza en suministrar apoyo instrumental y emocional a la madre durante su estancia en la casa de acogida, y enseñarle estrategias para llevar a cabo un estilo educativo eficaz.

Si bien las intervenciones analizadas nos parecen de interés, se nos presentan claramente insuficientes. Coincidiendo con Sepúlveda (2006), consideramos que todos los menores que han sido testigos de violencia de género han de recibir el mismo nivel de asistencia que las víctimas directas, resultando ineludible la intervención psicosocioeducativa con ellos. Desde este posicionamiento, presentamos una intervención enfocada a menores que han vivido violencia en el seno de su familia. Esta propuesta parte del programa genérico «Ruptura de pareja y no de familia» (Fariña, Arce y Vázquez, 2008; Fariña, Novo, Arce y Seijo, 2002) el cual tiene como motivación minimizar los efectos negativos de los menores inmiscuidos en una separación parental.

## 2. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

El programa que presentamos tiene como propósito primordial dotar a los menores de la competencia social necesaria para minimizar los efectos negativos que las vivencias de la violencia en el hogar les puedan suponer, entre las que cabe destacar problemas psicoemocionales, tolerancia a la violencia y a las actitudes y conductas de carácter machista. Este objetivo general se concreta en otros más específicos, determinados por la afectación que la violencia familiar les produce en los ámbitos personal, social, escolar y familiar; a saber:

### a) En el ámbito personal

Eliminar sesgos cognitivos relacionados con la violencia.

Erradicar estereotipos de género.

Disminuir el nivel de ansiedad y miedo.

Encauzar positivamente la frustración y la rabia.

-Conseguir una mayor capacidad de autocontrol.

Atender el desajuste emocional y afectivo.

-Aceptar la separación conyugal de los padres como un evento positivo.

Aprender a afrontar y resolver problemas.

b) En el ámbito social

Dotar de habilidades que permitan una comunicación asertiva, con escucha activa.

Aprender estrategias eficaces de interacción y competencia social.

Adquirir habilidades para interpretar eficazmente las claves sociales, y resolver de forma competente los problemas sociales.

Enseñar a buscar en los demás apoyo social.

c) A nivel escolar

Entrenar estrategias para lograr relaciones sociales positivas con los compañeros.

Buscar la integración escolar.

-Motivar el logro académico.

d) A nivel familiar. En este caso se tienen en cuenta dos situaciones:

Violencia puntual y de carácter leve:

Mantener con ambos progenitores lazos afectivos.

Entrenar a los menores para que busquen el apoyo de las personas de su familia extensa.

-Violencia continuada, o puntual de carácter grave.

Potenciar los vínculos afectivos con el progenitor víctima y su familia extensa.

-Ayudar a los menores para mantener el vínculo con la familia extensa del agresor, siempre y cuando sea posible y se estime adecuado.

### 3. ESTRUCTURA DE LA INTERVENCIÓN

La estructura de la intervención se encuentra prefijada por las circunstancias de la familia, lo que determina la necesidad de realizar una exhaustiva evaluación de la misma. Genéricamente, en aquellos casos en los que la violencia tuvo lugar de forma continuada o puntual pero de carácter grave, la intervención que se realiza con los progenitores se lleva a cabo en grupos distintos y con contenidos diferenciados para

las víctimas y para los agresores. Es importante señalar que si los agresores han sido denunciados y condenados por violencia de género no son admitidos en este programa, salvo aquellos casos que hayan finalizado con éxito un tratamiento reeducativo y disponga del correspondiente informe favorable que lo acredite.

Del mismo modo, la intervención con los hijos siempre se inicia con una evaluación previa, en la que no sólo se consideran los datos psicoemocionales del menor sino también las circunstancias de la familia. Todo ello con objeto de, en primer lugar, determinar la heterogeneidad de los niños participantes. Aunque se trata de menores que tienen una característica en común, esto es, la experiencia de violencia en sus familias, las circunstancias que rodean a cada uno de ellos pueden ser altamente diferentes. Este hecho implica la necesidad de conocer las condiciones que acompañan a cada uno de los menores con los que se va a intervenir, y los factores que podrán apoyar o perjudicar la eficacia de la intervención. En segundo lugar, detectar los niños que presenten algún tipo de alteración psicopatológica grave o problemas cognitivos severos, que no les permita participar en grupo. Estos casos se derivan a tratamiento clínico individualizado.

En cuanto al modus operandi de la intervención, señalar que el programa se aplica siempre por dos técnicos, a lo largo de 16 sesiones, con una duración que oscila entre 90 y 120 minutos. Es recomendable que el intervalo entre las sesiones sea semanal, por lo que la participación en la totalidad del programa se estima en 4 meses. Los contenidos y la estructura de la intervención cambian en función de la edad y de las necesidades de los menores. De este modo, contamos con tres versiones del programa, una dirigida a menores en edad preescolar hasta los 5 años; otra para niños en la infancia media, de 6-11 años; y otro para adolescentes.

No es objeto de este trabajo explicar de forma pormenorizada la implementación de cada uno de estos programas, por lo que centraremos nuestra exposición en los contenidos de un programa genérico.

Las sesiones mantienen una estructura común:

- a) Introducción a la temática que se pretende trabajar.
- b) Realización de las actividades diseñadas, ad hoc, para cada cuestión. En el diseño y la aplicación de éstas se tiene en cuenta, de forma altamente especial, tanto las características globales del grupo al que se va a aplicar (tipo de violencia sufrida y características de la misma, tamaño del grupo, edad media de los menores del grupo), como de cada participante (edad, nivel de afectación, grado de competencia social, nivel cognitivo).
- c) Propuesta de retroalimentación que refuerce los contenidos abordados y fomente que los menores adquieran una actitud positiva hacia el programa.
- d) Desde la segunda sesión, finalizada la retroalimentación, entrenamiento en relajación.

e)Entrega y explicación de las actividades para casa. Éstas sirven para repasar y fortalecer los conocimientos aprendidos, y ser el nexo para iniciar la siguiente intervención.

Finalmente,refuerzo de la actitud y el trabajo desarrollado por el grupo mediante un programa de economía de fichas, denominado «el cofre del tesoro». El cofre del tesoro contiene regalos para cada niño, y se abre si el grupo alcanza una puntuación predeterminada, la cual se fija sin ser excesivamente exigente, pero suficientemente para que la intervención con el grupo sea exitosa.

#### 4. CONTENIDOS DEL PROGRAMA

Corno ya se ha comentado, el objetivo general de la intervención es dotar a los menores de competencia social y estrategias que le permitan afrontar y superar la experiencia de violencia familiar, así corno de conocimientos y valores que favorezcan la igualdad entre el hombre y la mujer. De este modo, se pretende lograr empoderamiento en ellos, e incrementar su nivel de resiliencia general. Porque, como señalan Bisquerra (2000) y Goleman (1995) los menores resilientes tienden a estar comprometidos con las propias metas y disfrutan con ellas; poseer sentido de control, sociabilidad, autoconfianza, optimismo, resistencia al fracaso y a la frustración, capacidad para superar los contratiempos y una naturaleza fácil.

Como medio para lograr estos objetivos, se trabajan las siguientes estrategias y contenidos:

1. Estrategias de comunicación. Conseguir un adecuado nivel de competencia social requiere desarrollar y emplear estrategias de comunicación. El dominio de éstas demanda entrenar los siguientes subprocesos:

- a)Identificación y reconocimiento de los distintos estilos de comunicación que se pueden utilizar, así como las ventajas e inconvenientes de cada uno de ellos, enfatizando que el estilo de comunicación más efectivo y adecuado, a nivel personal y social, es el asertivo.
- b)Adquisición de habilidad y hábito que permita una comunicación adaptativa en todos los ámbitos de la vida.
- c)Identificación y control de los componentes verbales y no verbales implicados en la comunicación.

Aunque se dedican sesiones específicas a las habilidades de comunicación, también se trabajan, de forma transversal, a lo largo del programa. De esta manera, los técnicos modelan destrezas de comunicación en todo momento que se requiera.

II. Solución de problemas. Todo ser humano ha de aceptar que los problemas son inevitables y que siempre han de ser abordados de manera eficaz utilizando las

estrategias apropiadas, alejadas siempre de la impulsividad y guiadas por la reflexión, aunque también ha de tener presente de que existen problemas que se encuentran fuera del control personal, los cuales hay que asumir y buscarles siempre el aspecto más positivo. Los pasos que se enseñan básicamente son los siguientes:

- a) Identificación y reconocimiento de problemas, y búsqueda de información adecuada.
- b) Formulación y definición correcta de los problemas. Descripción de los hechos en términos claros y diferenciación de la información relevante de la irrelevante.
- c) Búsqueda de soluciones. Conseguir un repertorio de posibles soluciones.
- d) Generar las opciones viables de afrontamiento, atendiendo a tres principios básicos, cantidad, variedad y aplazamiento de juicio (Nezu y Nezu, 1991).
- e) Toma de decisiones. Consideración de las consecuencias potenciales que pueden ocurrir si cada alternativa se pone en marcha, y en función de ello, elección de una opción.

III. Habilidades alternativas a la agresión. Al tratarse de menores que pueden estar habituados a las conductas violentas se les enseñan habilidades alternativas a la agresión en la solución de problemas y en los conflictos interpersonales (autocontrol, negociación, diálogo asertivo).

IV. Inteligencia emocional. La convivencia en una familia en la que ha estado presente la violencia, genera en los menores un desbordamiento en sus emociones. De esta forma, se trabaja la inteligencia emocional, un factor muy relacionado con la resiliencia. Así, la competencia emocional afecta a la incidencia, la intensidad, la forma y el contenido de las emociones, en tanto que contribuye a reformar, modificar y recalibrar las respuestas emocionales preexistentes o adquiridas (Morgado, 2007). En el programa se les enseña a manejar, controlar y regular sus estados emocionales, a la vez que se les potencia el humor positivo, el cual contribuye a neutralizar las emociones negativas (Carbelo y Jáuregui, 2006) y el estrés; ayuda a reinterpretar de forma positiva los hechos, y a bloquear las posibles tendencias desadaptadas (Bisquerra, 2000; Krahe, 2001).

V. Educación en igualdad de género. Muchos maltratadores han sido, en su infancia, víctimas o testigos de malos tratos, aceptando este hecho como algo normalizado, asumiéndolo como un comportamiento útil para obtener y ejercer la autoridad en el hogar (López, 2004). Al mismo tiempo que consideran a la pareja como una posesión (Espada y Torres, 1996), con obligaciones y sin derechos, que acaban por cosificar. Del mismo modo, las niñas que han sufrido la violencia de género en sus hogares, directa o indirectamente, asumen este tipo de conducta, tolerándola y justificándola en sus relaciones de pareja. Por ello, es prioritario que la programación dedique sesiones dedicadas a la igualdad de género, además de un

abordaje transversalmente a lo largo del programa.

VI. Contenidos específicos. Además de los contenidos expuestos, también resulta necesario atender los siguientes aspectos: ilusión de reconciliación, sentimientos de culpa, sentimiento de ser diferente, sentimiento de abandono y rechazo, sobrecarga y parentificación, aliarse con un progenitor/culpabilizar al otro, los nuevos cambios en la familia. Todos ellos son fenómenos que suelen estar presentes en estos menores, y que, en la mayoría de los casos, por falta de información o de recursos no afrontan competentemente.

A continuación se realiza una breve y genérica presentación del programa.

Sesión 1. Presentación del grupo. En la primera sesión, los técnicos llevan a cabo la presentación de los miembros del grupo, buscando la cohesión del mismo. Todas las actividades del primer día se dirigen a alcanzar ese objetivo. Asimismo, se establecen las normas por las que se va a regir el funcionamiento del grupo.

Sesiones 2 y 3. Sentimientos específicos. Se trabajan fundamentalmente los sentimientos que habitualmente manifiestan los menores que experimentan la desestructuración familiar y la violencia familiar, para alcanzar emociones que permitan un mayor ajuste psicoemocional. Los sentimientos más generalizados son rabia y frustración (Jaffe, Wolfe y Wilson, 1990), inseguridad, responsabilidad y culpabilidad por los problemas de su familia, vergüenza, tristeza, miedo (Sanj, 2002; Sudermann y Jaffe, 1999), rechazo y abandono, así como ambivalencia hacia ambos progenitores, pudiendo estar acompañado también de ilusión de reconciliación. Esta provoca, en ocasiones, que los hijos se alíen con el maltratador, pues es la víctima la que impide, con la denuncia de maltrato y el proceso de separación o divorcio, que su ilusión se alcance. De esta manera, los hijos pueden desarrollar sentimientos de rechazo y odio hacia ella, siendo un contexto propicio para que el maltratador aliene a los hijos contra la madre. En estas situaciones los hijos se encuentran ante un doble riesgo, el de la alienación parental y el del refuerzo de los posicionamientos machistas.

Sesiones 4 y 5. Educación en igualdad género. Los menores que sufren la violencia de género en su familia adquieren e interiorizan creencias y valores inadecuados, entre ellos los estereotipos de género, la desigualdad entre hombre y mujer y la legitimidad del uso de la violencia (Sepúlveda, 2006). Así, la prioridad de estas dos sesiones es la de eliminar los sesgos cognitivos sobre la inferioridad de las mujeres y sobre la legitimación de la violencia como forma de resolver conflictos. Lo que obliga a desterrar creencias y estereotipos machistas, enfatizar el respeto hacia la mujer, y formar en la igualdad de derechos y deberes entre el hombre y la mujer.

Sesiones 6 y 7. Parentificación y sobrecarga. Los menores expuestos a situaciones de violencia familiar también pueden resolver los sentimientos ambivalentes hacia sus progenitores a favor de la víctima, llegando a desarrollar parentificación. Así, pueden asumir roles protectores y parentales que no les corresponden, sufriendo con

ello la correspondiente sobrecarga a nivel cognitivo, emocional y conductual. Por otro lado, también es frecuente el odio irracional hacia el otro progenitor tras la ruptura. Para una superación sana del proceso, las cogniciones, emociones y conductas de los menores han de ser acordes con la experiencia vivida, asumiendo un pleno rechazo a la violencia y a las actitudes y comportamientos machistas, pero también gestionando la frustración y la rabia sin rencor y odio. Estas sesiones se centran en ayudar a los menores a resolver las cogniciones y los sentimientos contrapuestos hacia ambos progenitores de una forma adaptativa, sin caer en la parentificación, la sobrecarga psicológica o física y la alienación parental. En estas sesiones se recuperan aspectos ya trabajados en las sesiones dos y tres.

Sesión 8. Refuerzo del autoconcepto. Los niños que viven en hogares en los que existe violencia doméstica presentan baja autoestima y atribuciones de autoculpabilidad sobre la violencia (Edleson, 1999; Jaffe, Crooks, y Wolfe, 2003, Margolin, 1998), afectando su autoconcepto en todos los ámbitos. En esta sesión se aborda, de forma específica, el refuerzo del autoconcepto en las dimensiones personal, familiar, escolar y social. El autoconcepto se fortalece a través de actividades individuales y grupales utilizando la reestructuración cognitiva, autodescripciones positivas, percepción de valoraciones positivas de los demás y potenciación del nivel de autoeficacia percibida.

Igualmente, en esta sesión se trabajan el estilo atribucional y el locus de control, aunque se ha encontrado que estos menores tienden a presentar, en general, atribuciones causales externas en ciertos aspectos relacionados con la violencia familiar y con la separación conyugal de sus padres efectúan un estilo atribucional interno, que impide un abordaje positivo de la situación y repercute en el autoconcepto.

Sesión 9. Inteligencia emocional. Se encuentra bien establecido que estos menores pueden sufrir alteraciones emocionales relacionadas con el desarrollo afectivo y dificultad para expresar y manejar las emociones (Ravetllat, 2007). En esta sesión se llevan a cabo actividades cuya finalidad es capacitar a los menores de una mayor efectividad interpersonal, dotándoles de las herramientas necesarias para que puedan manejar, controlar y regular sus emociones. Así, es irrenunciable que aprendan a identificar las situaciones que facilitan cada emoción, pero conscientes de que las personas pueden tener sentimientos diferentes ante un mismo hecho; conjuntamente han de adquirir la capacidad de identificar y reconocer las emociones propias y las ajenas, y expresar, de una manera acertada, lo que sienten. En la sesión se potencia el humor positivo como un estado emocional a conseguir, independientemente de la situación. La forma en que se logra, dependiendo del grupo con el que se trabaje, es: escuchando o cantando canciones alegres, viendo escenas de películas divertidas, realizando reconocimientos positivos, mediante trabajo grupal reconfortante y actividades gratificantes.

Sesiones 10 y 11. Entrenamiento en habilidades de comunicación. En línea con la intervención para mujeres víctimas de malos tratos (Matud, Gutiérrez y Padilla,

2004), maltratadores (Arce y Fariña, 2007; Echeburúa y Corral, 1998) y parejas en las que existe violencia (Redondo, 2004), con estos menores es necesario trabajar las habilidades de comunicación. Como ya se ha comentado, en este programa se lleva a cabo a lo largo de todas las sesiones y, de forma específica, en estas dos, en las que se desarrollan las habilidades de comunicación básicas y la utilización de los componentes verbales y no verbales de forma congruente y eficaz. Se dedica una especial atención a la escucha activa. Igualmente, se adquieren los instrumentos y las estrategias necesarias para mantener interacciones competentes, expresando ideas o pensamientos, sentimientos, necesidades y deseos de manera ajustada.

Sesiones 12 y 13. Entrenamiento en solución de problemas. El entrenamiento en solución de problemas es una manera de empoderamiento para los menores que han vivido en hogares violentos, de la misma manera que para las mujeres víctimas de malos tratos (Matud, Gutiérrez y Padilla, 2004) para los maltratadores (Arce y Fariña, 2007; Echeburúa y Corral, 1998) y para las parejas en las que existe violencia (Redondo, 2004). Así, en estas sesiones se entrenan, de forma progresiva, los pasos ya expuestos en el punto cuatro de este capítulo. En un primer momento se trabaja con situaciones y problemas neutros, para posteriormente, cuando los menores ya han adquirido las habilidades necesarias para llevar a cabo estos planes de afrontamiento (por ejemplo, estrategias de preparación de la situación problemática, puesta en marcha del plan elegido para dicha situación, previsión de crisis durante el afrontamiento, recompensa posterior a la ejecución y afrontamiento de los fracasos), introducir situaciones relacionadas con la violencia familiar. Esta perspectiva coincide con la defendida por Goldfried y D'Zurilla (1971) para la solución de problemas, quienes señalan que el entrenamiento previo en situaciones impersonales que no causan tensión, facilita la generalización posterior a contextos interpersonales o a circunstancias que provoquen tensión.

Sesión 14 y 15. Habilidades alternativas a la agresión. Esta sesión es muy importante dado que los niños y las niñas testigos de violencia familiar tienden a reproducir esas conductas en su vida adulta, produciéndose una transmisión intergeneracional de la violencia (Matud, Gutiérrez y Padilla, 2004), los niños ejerciendo la violencia hacia sus parejas (Stith, Rosen, Middleton, Busch, Lundenberg y Carlton, 2000) y las niñas uniéndose a hombres violentos (Salas, 2005). En estas dos sesiones, partiendo del modelo de solución de problemas que ya se ha trabajado en las anteriores, se enseñan habilidades alternativas a la agresión, estrategias de control de la ira, así como habilidades de solución adecuada de los conflictos interpersonales, dedicando especial atención al autocontrol, la negociación y el diálogo asertivo.

Sesión 16. Evaluación post-intervención y cierre del programa. En esta sesión, se procede a la evaluación de las variables que han sido objeto de intervención con el propósito de determinar la eficacia de la misma, sirviendo de feedback a los técnicos y directores de la propuesta, que guiará, si fuese preciso, cambios en posteriores actuaciones. Finalmente, se cierra el programa con una celebración, en la que se despiden los miembros del grupo.

## 5. TÉCNICAS EMPLEADAS EN LA INTERVENCIÓN

En el entrenamiento de habilidades se puede emplear un amplio repertorio de técnicas, provenientes la mayoría de la psicología conductual y cognitiva, entre las que podemos destacar: instrucciones, modelado, role-playing, reforzamiento, retroalimentación, tareas para casa, reducción de la ansiedad, reestructuración cognitiva y solución de problemas. Sin embargo, numerosas investigaciones han demostrado que ninguna de estas técnicas, por sí solas, son capaces de cambiar conductas y actitudes con efectos a largo plazo (Luca de Tena, Rodríguez y Sureda, 2001), pero sí su uso combinado. Por ello, en la intervención de este programa se utilizan diferentes técnicas que pasamos a exponer:

a) Instrucciones. Esta técnica, también denominada aleccionamiento, hace referencia a todas aquellas indicaciones de guía y asesoramiento que el técnico irá comentando, bien a todo el grupo o a alguno de sus miembros de forma privada. Es una técnica muy recurrida en toda la intervención, comenzándose a utilizar en el inicio de ésta, cuando se ofrece al grupo información general y específica sobre cada actividad, y prosigue su puesta en práctica en el ejercicio de otras técnicas como el role-playing, el modelado o la resolución de problemas. La relevancia de las instrucciones viene dada por la necesidad de que los miembros del grupo han de saber qué deben hacer y qué es lo que se espera de ellos en cada momento. La transmisión clara de los objetivos representa una fuente de motivación para los participantes.

b) Modelado. Una estrategia de aprendizaje es la observación o el aprendizaje vicario (Bandura y Walters, 1963), también conocido como modelado. En él se utiliza un modelo, que muestra la forma correcta de realizar la habilidad que se pretende enseñar en una actividad concreta. En esta intervención, que se emplea en todas las sesiones, el modelo suelen ser los técnicos, pero, en ocasiones, también lo puede ser algún miembro del grupo.

c) Role playing. También denominado ensayo conductual, representación de papeles o dramatización, ha sido definido como una situación en la que a un individuo se le pide que desempeñe un papel. Con este procedimiento se representan conductas apropiadas y efectivas de afrontar situaciones de la vida real que son problemáticas para el sujeto (Caballo, 2002). En las sesiones se emplea para modificar modos de respuesta no adaptativos y sustituirlos por nuevas respuestas.

d) Relajación. Es una técnica fundamental a lo largo de todo el programa. Su principal finalidad es que el menor aprenda a controlar y reducir su grado de activación emocional. El entrenamiento en las técnicas de relajación es progresivo. Como ya se ha mentado, se inicia en la segunda sesión y se continúa aplicando a lo largo de todo el programa. En dicho entrenamiento se enseña a los menores a relajarse a través de la respiración y mediante imágenes, así como a establecer múltiples señales de cuando ponerla en práctica. Esta técnica también se utiliza intrasesiones, cuando algún miembro del grupo manifiesta alguna conducta incontrolada o agresiva con un nivel elevado de activación. En estos casos, los

técnicos aplican un tiempo fuera y se le da al menor alguna consigna para que ponga en funcionamiento alguna de las estrategias de relajación que ha ido adquiriendo a lo largo de todo el programa, contribuyendo de esta forma a la reducción de la conducta disruptiva. En ocasiones, por el estado o capacidad del menor es preciso que lo acompañe uno de los técnicos.

e) Reforzamiento. El refuerzo positivo se refiere al proceso a través del cual las respuestas aumentan en frecuencia, al ser seguidas por una recompensa o suceso favorables para el sujeto que las ha emitido (Luca de Tena, Rodríguez y Sureda, 2001). Por tanto, después de realizar el ensayo conductual, es importante que se proporcione retroalimentación a los menores sobre la adecuación exhibida en la conducta ensayada. Ésta es una técnica omnipresente en el programa, al establecerse un sistema de puntos para cada una de las actividades, en las que se considera no sólo el logro de las mismas sino también las actitudes y comportamientos del grupo. Al final de todas las sesiones se realiza un recuento de los resultados, si el grupo alcanza la puntuación establecida se abre «el cofre del tesoro», en el que, como ya se ha mentado, están depositados pequeños obsequios para cada niño. Igualmente se aplican refuerzos sociales a lo largo de las intervenciones, tales como elogiar la conducta, sonreír, chocar las manos, palmadas, etc.

19 Retroalimentación. Consiste en ofrecer, a los menores, información concisa y precisa sobre su actuación, para que la mantengan, mejoren o modifiquen, según proceda.

g) Reestructuración cognitiva. Se trata de una técnica cognitivo-conductual basada en la idea de que tanto las emociones como las conductas son producto de las creencias del individuo y de su interpretación de la realidad (Ellis, 1961). Se basa en detectar pensamientos irracionales y lograr la reestructuración cognitiva de los mismos. Los técnicos del grupo han de estar permanentemente pendientes de las ideas irracionales o desajustadas que los menores exterioricen, con el objeto de reconducirlas hacia otro tipo de pensamientos más adaptados. Se intenta que el sujeto sea consciente de los errores y distorsiones cognitivas que comete (personalización, victimización, magnificar detalles irrelevantes, etc.) para controlar sus autoverbalizaciones y pensamientos negativos. Esta técnica se utiliza en gran medida a lo largo de toda la intervención para flexibilizar el concepto de familia en los menores y para modificar las principales creencias erróneas sobre la igualdad entre hombres y mujeres y el empleo de la violencia.

h) Aprendizaje cooperativo. Esteve (1997) afirma que existen numerosas ventajas en cuanto al aprendizaje cuando se trabaja en grupo, aplicando el aprendizaje cooperativo, entre las que destacamos las siguientes: el desarrollo del sentido de la responsabilidad social y de la cooperación, el incremento de la autoestima positiva, el autocontrol de los impulsos agresivos, asunción de las normas, y la atribución del éxito y del fracaso a sus propios esfuerzos. Por todo ello, se han diseñado, para todas las sesiones actividades basadas en el aprendizaje cooperativo.

i) Dinámica de grupos. En línea con la técnica anterior, un entorno estructurado y actividades cooperativas son importantes para fomentar las relaciones entre compañeros en un plano de igualdad. En este sentido, el entrenamiento en habilidades interpersonales puede igualmente beneficiarse de las técnicas de dinámicas de grupo. Las actividades que impliquen la distribución de funciones y responsabilidades y la necesidad de lograr el consenso grupal ayudan a poner en práctica numerosas habilidades de relación. Las metas compartidas y el éxito logrado entre todos son una de las mejores recompensas del esfuerzo grupal. Estos aspectos favorecen en el sujeto el sentimiento de pertenencia al grupo y de identificación con sus iguales, sin considerar el sexo de los mismos. Así, ya en la primera sesión se emplea esta técnica, la cual sigue presente a lo largo de las sesiones.

j) Estrategias compañero-tutor. Consiste en que los miembros del grupo actúen como agentes de enseñanza de las conductas de relación interpersonal, o como relatores de sus experiencias positivas. Esta técnica también se denomina iguales ayudantes, compañeros aliados, o iguales tutores. Se trata, en definitiva, de crear verdaderos grupos de autoayuda, tal y como proponían Pedro-Carroll, Cowen, Hightower y Guare (1986), para trabajar con hijos de progenitores divorciados. En este programa la utilización de esta técnica es altamente eficaz, especialmente con los adolescentes, al ser la intervención de carácter grupal y haber vivido todos los menores circunstancias comunes.

k) Tareas para casa. El objetivo de éstas es ayudar al proceso de generalización y mantenimiento del aprendizaje. En el programa además, como ya se ha señalado, sirven para repasar y fortalecer los conocimientos aprendidos, y ser el nexo para iniciar la siguiente intervención. De esta forma, en todas las sesiones se aplica esta técnica; obviamente, a excepción de la última.

## 6. CONCLUSIONES

Tal y como se precisa en la introducción, los hijos e hijas de las víctimas de violencia familiar y de género, precisan del mismo nivel de asistencia que las víctimas, y por tanto, es un derecho inherente a la infancia y la adolescencia el recibirla. En este caso, es ineludible la ayuda psicosocioeducativa para que puedan superar, sin secuelas, la experiencia negativa que supone la violencia dentro de la familia, logrando, además, erradicar los estereotipos de género. Parafraseándonos (Fariña, Arce y Vázquez, 2008; Fariña, Arce y Vilariño, 2007), sufrir el trauma de la violencia familiar y la ruptura de los progenitores, no presupone indefectiblemente ser un persona desequilibrada, violenta y machista, sin posibilidad de un futuro normalizado. Pero, para ello, se requieren políticas de intervención integral con la familia, que fomen ten, principalmente, el empoderamiento de todos sus miembros, la igualdad entre hombres y mujeres, la cultura de la paz y el respeto. Porque sólo intervenciones integrales de este tipo permiten que se alcance, en el futuro, la verdadera convivencia en igualdad entre hombres y mujeres, en la que todos los ciudadanos, independientemente de su sexo y de su género sean iguales de derecho y hecho.

## BIBLIOGRAFÍA

- ARCE, R. y FARIÑA, E (2007), «Intervención psicosocial con maltratadores de género», en J.M.Sabucedo y J.Sanmartín (eds.), Los escenarios de la violencia, Barcelona, Ariel, págs. 29-43.
- BANDURA, A., Y WALTERS, R. H. (1963), Social learning and Personality Development. Nueva York, Holt, Rinehart and Winston. (Traducción española: Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad, Madrid, Espasa-Calpe, 1974).
- BRsQuERRA, R. (2000), Educación emocional y bienestar, Madrid, Praxis.
- CABALLO, V. (2002), Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales, Madrid, Siglo XXI.
- CAR BEFO, B.y JÁUREGUR, E. (2006), «Emociones positivas: Humor positivo», Papeles del Psicólogo, 27 (1), 18-30.
- CORSI, J. (2003), Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares, Buenos Aires, Paidós.
- ECHEBURÚA, E. Y CORRAL, P. (1998), Manual de violencia familiar, Madrid, Siglo XXI.
- EDLESON, J. (1999), «Children witnessing of adult domestic violence», Journal of interpersonal violence, 14, 839-870.
- ELLIS, A. (1961), A New Guide to Rational Living, California, Wilshire Book Company.
- ESPADA, E J. y ToaREs, P. (1996), Violencia en casa, Madrid, Aguilar.
- ESTEVE, J. W (1997), La formación inicial de los profesores de secundaria. Una reflexión sobre el curso de cualificación pedagógica, Barcelona, Ariel Educación.
- FARIÑA, E, y ARCE, R. (2008), «Intervención psicosocial con progenitores en ruptura de pareja», en J.A.González-Pienda y J.C.Núñez (coords.), Psicología y educación: Un lugar de encuentro, Oviedo, Ediciones de la Universidad de Oviedo, págs. 2423 - 2434.
- ARCE, R. Y VÁZQUEZ, M. J. (2008), «Intervención psicosocial con progenitores en ruptura de pareja», en E.Rivas (coord.), La intervención pedagógica en la adopción, Lugo, Axac, págs. 139-150.
- ARCE, R. Y VILARIÑO, M. (2007), «Ilusión de reconciliación y sentimiento de culpa en hijos de padres separados, cómo abordarlo en edades tempranas», en A.Barca, A.Porto, B.Duarte da Silva, y L.Almeida (eds.), Libro de actas del

- Congreso Galego-Portugués de Psicopedagogía, A Coruña, Universidade da Coruña, págs. 84-95.
- Ñovo, M., ARCE, R. y SERJO, D. (2002), «Programa de intervención "ruptura de pareja, no de familia" con familias inmersas en procesos de separación», *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 2 (3), 67-85.
- VILLAR, R. y SUÁREZ, A. (2004), «Intervention avec des familles qui subissent une violence domestique: acquisition d'aptitudes basiques pour accepter et surmonter la separation conjugale chez des maltraité(e)s.: une revision theorique», en R.Arce; E Fariña, M.Novo, A., Egido; J.Ardoino, y G.Berger (eds.), *La pensée critique en éducation*, Santiago de Compostela, Universidad de Santiago de Compostela, págs. 348-361.
- GoLDrv.IED, M., y D' ZURIEEA, T. y (1971), «Problem Solving and Behavior Modification», *Journal of Abnormal Psychology*, 78 (1), 107-126.
- GOLEMA, D. (1995), «Inteligencia emocional», Barcelona, Paidós.
- INFOCOP (2008a), «Entrevista a Andrés Montero Gómez», *INFOCOP*, 38, 10-14.
- (2008b), «Entrevista a Ramón Arce y Francisca Fariña», *INFOCOP* 838, 16-18.
- JAFEE, P. G., CR<x>KS, C. V. Y WOLFE, D. A. (2003), «Legal and policy responses to children exposed to domestic violence: the need to evaluate entended and unintended consequences», *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 205-213.
- WOLFE, D. A., Y WILSON, S. K. (1990), «children of battered women. Developmental Clinical Psychology and Psychiatry, 21», Publicaciones Sage.
- KiAi in, B. (2001), *The social psychology of aggression*, Filadelfia, PA., Psychology Press, Taylor & Francis Group.
- LÓPEZ, E. (2004), «La figura del agresor en la violencia de género: características personales e intervención», *Papeles del Psicólogo*, 88, 31-38.
- Lucra DE TENA, C., RODRÍGUEZ, R. Y SUREDA, f. (2001), *Programa de Habilidades Sociales en la Enseñanza Secundaria Obligatoria. ¿Cómo puedo favorecer las habilidades sociales de mis menores?*, Málaga, Aljibe.
- MARGOLIN, G. (1998), «Effects of domestic violence on children», en P.K.Trickett y C. J.Schellenbach (eds.), *Violence against children in the family and community*, Washington: American Psychological Association, págs. 57-101.
- MATUD, M.a P., Gu'riaRREZ, A. Y PADILLA, V. (2004), «Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja», *Papeles del Psicólogo*, 88, 1-9.

- MORGADO, I. (2007), *Emociones e inteligencia social. Las claves para una alianza entre los sentimientos y la razón*, Barcelona, Ariel.
- NEZU, A. M., y NEZU, C. M. (1991), «Entrenamiento en solución de problemas», en V. Caballo (dir.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*, Madrid, Siglo XXI, págs. 527-553.
- PEDRO-CARROLL, J. L., COWEN, E. L., HIGHTOWT.R, A. D. y GuARE, J. C. (1986), «Preventive intervention with latency-aged children on divorce: a replication study», *American Journal of Community Psychology*, 14, 277-290.
- RAvETLLA!, L'(2007), «Efectos de la violencia de género en la infancia», en M.R.Rivas, y G.L.Barrios (dirs.), *Violencia de género. Perspectiva multidisciplinar y práctica forense*, Madrid, Aranzadi, págs. 747-761.
- REDONDO, M. (2004), «Abordaje de la violencia de género desde una unidad de planificación familiar», *Papeles del Psicólogo*, 88, 26-30.
- SALAS, L. M. (2005), «Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas», *Revista de Desarrollo y Sociedad*, Universidad de Los Andes-CEDE. [Documento WWW]. URL <http://ideas.repec.org/p/col/000089/003655.html>.
- SANI, A. I. (2002), *As crianças e a violência. Representações de crianças vítimas e testemunhas de crime*, Coimbra, Quarteto Editora.
- SEPÚLVEDA, A. (2006) (visitado 2008, julio 23), «La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil», *Cuadernos de Medicina Forense*. [Documento WWW]. URL [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062006000100011&ing=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062006000100011&ing=es&nrm=iso). ISSN 1135-7606].
- SHEONSKY, A., FRIEND, C. Y LAMBERT, L. (2007), «From culture clash to new possibilities: A harm reduction approach to family violence and child protection services», *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 7 (4), 345-363.
- STITH, S. M., ROSEN, K. H., MIDDLETON, K. A., BUSCH, A. L., LUNDENBERG, K. y CARLTON, R. P. (2000), «The intergenerational transmission of spouse abuse: a metaanalysis», *Journal of the Marriage and the Family*, 62, 640-654.
- SUDERMANN, M., y JAEFE, P. (1999), *A handbook for health and social service providers and educators on children exposed to woman abuse/family vioeence*. The National Clearinghouse on Family Violence, Canada, Minister of Public Works and Government Services Canada.

COLECCIÓN  
MANUALES Y OBRAS DE REFERENCIA

## TÍTULOS PUBLICADOS

- Filosofía de la Psicología, Pedro Chacón Fuertes (Ed.).
- Manual de evaluación y tratamientos psicológicos, Gualberto Buela-Casal y Juan Carlos Sierra (Eds.).
- Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados, María Ros y Valdiney V.Gouveia (Coords.)
- Manual de prácticas de psicología deportiva, José Lorenzo González (Ed.).
- Técnicas de modificación de conducta, José Olivares Rodríguez y Francisco X.Méndez Carrillo.
- Introducción a la Etología. El estudio comparado del comportamiento animal, Fernando Peláez del Hierro, Carlos Gil Burmann y Susana Sánchez Rodríguez.
- La educación en la España contemporánea. Políticas educativas, escolarización y \_culturas pedagógicas, Agustín Escolano Benito.
- Antropología filosófica. Las representaciones del sí mismo, Jacinto Choza Armenta.
- La preparación física en el fútbol, Carlos Lago Peñas.
- Didáctica general, qué y cómo enseñar en la sociedad de la información, Martín Rodríguez Rojo (Coord.).
- Gimnasia artística: Los fundamentos de la técnica, Francisco Sáez Pastor.
- Diagnóstico en educación: Teoría, modelos y procesos, Luis M.Sobrado Fernández.
- Análisis multivariado. Un manual para investigadores, Andrés Catena (Coord.).
- Psicología del género: Implicaciones en la vida cotidiana, M.' Pilar Matud Aznar (Coord.).
- La formación continua laboral, Jaume Sarramona.
- Bases pedagógicas de la educación especial, Rufino Cano (Coord.).
- Manual de métodos y técnicas de investigación en ciencias del comportamiento, Manuel M.Ramos, Andrés Catena y Humberto M.Trujillo.
- Adquisición de conocimiento y comprensión. Origen, evolución y método, José Antonio León.

Clase, trabajo y ciudadanía. Introducción a la existencia social, Armando Fernández Steinko.

Psicología diferencial, M.a Pilar Matud, Rosario J.Herrero y Mónica Caballeira.

Didáctica de la Educación Física. Una perspectiva crítica y transversal, Antonio Fraile (Coord.).

Manual de psicología clínica infantil. Aspectos evolutivos e intervención psicopedagógica, M.a Paz Bermúdez y Ana M.a Bermúdez Sánchez (Eds.).

Manual de psicología clínica infantil. Técnicas de evaluación y tratamiento, M.' Paz Bermúdez y Ana M.' Bermúdez (Eds.).

Teorías e instituciones contemporáneas de educación, M.a del Mar del Pozo (Ed.).

La organización escolar normativa y aplicada, Isabel Cantón Mayo.

Compendio de teoría teatral, María Paz Grillo.

Nuestra personalidad. En qué y por qué somos diferentes, Manuel de Juan Espinosa y Luis Francisco García.

Mente y personalidad. Teoría de la red de sistemas, Josep M.' Lluís-Font.

Filosofía de la ciencia, Antonio Diéguez Lucena.

Problemas sociales. Desigualdad, pobreza y exclusión social, Eduardo López Aranguren.

Psicología del desarrollo cognitivo y adquisición del lenguaje, Sergio Moreno Ríos.

Psicología forense. Manual de técnicas y aplicaciones, Juan Carlos Sierra, Eva M.a Jiménez y Gualberto Buela-Casal (Coords.).

La mentalización en el fútbol moderno. Guía práctica para entrenadores y futbolistas, David Boillos García.

La reforma constitucional, Santiago Roura y Javier Tajadura (Dirs.).

Fundamentos constitucionales de la Unión Europea, Luis Jimena Quesada y Miguel Ángel Alegre.

Psicología del trabajo en un mundo globalizado. Cómo hacer frente al mobbing y al estrés laboral, Anastasio Ovejero Bernal.

La percepción visual. La arquitectura del psiquismo desde el enfoque de la percepción visual (2.a ed.), Javier Monserrat.

Manual de psicopatología general, Jordi E.Obiols (Ed.).

Geografía, paisaje e identidad, Clara Copeta y Rubén Lois (Eds.).

Violencia de género. Tratado psicológico y legal, Francisca Fariña, Ramón Arce y Gualberto Buela-Casal (Eds.).

1 El término mediación no se refiere al procedimiento formal de resolución de conflictos, judicial o extrajudicial, sino a respuestas sociales informales de naturaleza mediadora.

1 A este programa le fue concedida la Medalla de Plata al Mérito Social otorgada por el Ministerio del Interior e Instituciones Penitenciarias por su contribución al tratamiento penitenciario de los condenados por violencia de género.

2 La adecuación de la combinación de estas aproximaciones al tratamiento de los agresores está avalada por trabajos de los autores que han merecido los Premios Nacionales de Investigación Educativa del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte en 2003 (Fariña y otros, 2005) y 2004 (Arce y otros, 2005).

3 El lector interesado puede solicitar a los autores el reglamento del programa, las obligaciones de los penados y un organigrama de la ejecución de éste.

a Las primeras sesiones se ejecutan a un ritmo de dos por semana para acelerar la evaluación y la propuesta al juzgado del Plan de Intervención, controlar el riesgo inicial de regresiones y de autolesiones.

# Índice

PRESENTACIÓN	15
CAPITULO 1.-EVOLUCIÓN HISTÓRICA EN NUESTRO DERECHO: DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR A LA VIOLENCIA DE	17
2. De la mera violencia a la violencia intrafamiliar y la de género	20
2.2. El «iter» legislativo hasta la actual LOMPIVG	21
3. Las distintas reformas legislativas	23
3.3. Tercera etapa: Reforma del Código Penal de 1999	24
3.4. Cuarta etapa: La Orden de Protección de 2003	25
3.5. Quinta etapa: Reformas del Código Penal en el año 2003	26
3.5.2. Reforma operada por la Ley Orgánica 13/2003, de 24 de octubre y por la Ley Orgánica 15/2003,	30
4. La Ley Orgánica 1/2004, de medidas de protección integral contra la Violencia de Género	31
4.1. Agravante de los nuevos párrafos 4.º y 5.º del artículo 148 del Código Penal (artículo 36 de la	32
4.2. Reforma del artículo 153 del Código Penal (artículo 37 de la LOMPIVG)	33
4.3. Las conductas que siendo falta de amenazas o coacciones, por la protección reforzada pasan a co	34
4.4. Protección contra las vejaciones leves (artículo 41 de la LOMPIVG)	35
Bibliografía	36
CAPITULO 2.-INTERVENCIÓN LEGAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO, Raquel Castillejo Manzanares	37
2. La actuación de la Administración Pública en la lucha contra la Violencia de Género	39
2.2. El Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer	40
3. La tutela judicial de las Víctimas de Violencia de Género	42
3.1.1. Criterio de especialización	42
3.1.2. Competencias en el orden penal	43
3.1.3. Competencias en el orden civil	46

3.2. Medidas de protección de la víctima	48
3.3. El derecho a la asistencia jurídica gratuita	49
4. La persecución penal de maltratadores: La tutela penal reforzada	51
5. La exclusión de la mediación en el marco de los procesos seguidos por violencia de género	54
<b>CAPITULO 3.-APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL A LA VIOLENCIA DE GÉNERO: ASPECTOS INTRODUCTORIOS,</b> Mercedes Nov	59
2. Tipología de la violencia de género	61
2.1. Violencia física	61
3. Indicadores de la violencia de género	63
3.2. Indicadores judiciales	64
3.3. Indicadores sociales	65
5. Consideraciones finales	67
<b>CAPÍTULO 4.-VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LA MUJER: EL ENTORNO SOCIAL COMO PARÍ DEL PROBLEMA Y DE SU S</b>	72
2. Actitudes sociales ante la violencia doméstica contra la mujer	74
3. Respuestas sociales tolerantes e intolerantes ante la violencia doméstica contra la mujer	76
4. Entornos sociales favorables a la violencia doméstica: barrios deprivados	77
5. Entornos sociales favorables a la violencia doméstica. El caso de las mujeres inmigrantes víctima	78
6. Implicaciones para la intervención: Promoviendo entornos sociales desfavorables hacia la violencia	79
7. Conclusiones	80
<b>CAPÍTULO 5.-RELACIONES VIOLENTAS EN EL NOVIAZGO ADOLESCENTE,</b> Francisco Javier Rodríguez Díaz y Luis	83
2. A la búsqueda de una definición	85
3. Actualización sobre el maltrato entre novios	89
4. Evaluación y tipologías de maltrato entre novios	93

5. Análisis psicosocial diferencial de factores vinculados al maltrato de novios	97
6. Actitudes	97
7. Personalidad	99
<b>CAPÍTULO 6.-CONSECUENCIAS DEL MALTRATO A LA MUJER POR SU PAREJA, M.a Paz Bermúdez, M.a Pilar Matud</b>	<b>106</b>
y	
2. Consecuencias psicológicas del maltrato	107
3. Consecuencias sobre la salud física de la mujer	111