

**Análisis de las diferencias psicosociales entre
agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos en un
programa de intervención con maltratadores**



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

Tesis doctoral

Programa de doctorado en Investigación en Psicología

Facultad de Psicología

Presentada por:

Viviana Vargas Salinas

Dirigida por:

Dra. Marisol Lila Murillo

Dr. Enrique Gracia Fuster

Valencia, mayo de 2017

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|------------|
| I. PARTE TEÓRICA | 7 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 9 |
| 2. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LAS RELACIONES DE PAREJA | 15 |
| 2.1 <i>Revisión histórica y visibilización de la violencia hacia la mujer</i> | 17 |
| 2.2 <i>Legislación sobre la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja</i> | 21 |
| 3. VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA: DEFINICIÓN Y MODELOS EXPLICATIVOS | 39 |
| 3.1 <i>Definición y tipos de violencia</i> | 41 |
| 3.2 <i>Perspectiva de Salud Pública</i> | 46 |
| 3.3 <i>Prevalencia</i> | 51 |
| 3.4 <i>Modelos explicativos de la violencia contra la pareja</i> | 56 |
| 4. INMIGRACIÓN Y VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LAS RELACIONES DE PAREJA | 67 |
| 4.1 <i>Inmigración latinoamericana en España</i> | 69 |
| 4.2 <i>Antecedentes y prevalencia de la violencia contra la pareja en inmigrantes</i> | 73 |
| 4.3 <i>Aspectos psicosociales de la inmigración y su relación con la violencia de pareja</i> ... | 84 |
| 5. INTERVENCIÓN CON MALTRATADORES | 97 |
| 5.1 <i>Desarrollo de los programas de intervención con maltratadores</i> | 99 |
| 5.2 <i>Programas de intervención con maltratadores</i> | 100 |
| 5.3 <i>Programas de intervención con maltratadores y diversidad cultural</i> | 117 |
| 6. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO | 127 |
| 6.1 <i>Justificación</i> | 129 |
| 6.2 <i>Objetivos</i> | 131 |
| II. PARTE EMPÍRICA | 133 |
| 1. METODOLOGÍA..... | 135 |
| 1.1 <i>Muestra</i> | 137 |
| 1.2 <i>Procedimiento</i> | 146 |
| 1.3 <i>Instrumentos y variables</i> | 147 |
| 1.4 <i>Análisis</i> | 159 |
| 2. RESULTADOS..... | 163 |
| 2.1 <i>Características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención</i> | 165 |

| | |
|--|-----|
| 2.2 Comparación de los resultados entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles después de la intervención..... | 186 |
| 3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 199 |
| 3.1 Características de la muestra..... | 202 |
| 3.2 Características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención..... | 204 |
| 3.3 Comparación de los resultados entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles después de la intervención..... | 212 |
| 3.4 Conclusiones..... | 220 |
| 4. REFERENCIAS | 225 |
| 5. ANEXOS..... | 263 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|-----|
| TABLA 1. HITOS Y EVOLUCIÓN DEL PRINCIPIO DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN ORGANISMOS INTERNACIONALES Y EUROPA | 23 |
| TABLA 2. MODIFICACIONES AL CÓDIGO PENAL Y NUEVAS NORMATIVAS CON ANTERIORIDAD A LA LEY INTEGRAL 1/2004..... | 31 |
| TABLA 3. PRINCIPALES TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LAS RELACIONES DE PAREJA | 47 |
| TABLA 4. TIPOS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA | 47 |
| TABLA 5. MODELOS EXPLICATIVOS SEGÚN WALLACE | 58 |
| TABLA 6. MODELOS EXPLICATIVOS SEGÚN BOWEN..... | 61 |
| TABLA 7. NIVELES MODELO ECOLÓGICO | 63 |
| TABLA 8. ESTRUCTURA PROGRAMA CONTEXTO FASE INTERVENCIÓN..... | 106 |
| TABLA 9. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA GENERAL | 139 |
| TABLA 10. DIFERENCIAS DE MEDIAS PARA LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y DESEABILIDAD SOCIAL (ANOVA DE UN FACTOR Y CHI CUADRADO)..... | 166 |
| TABLA 11. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LAS ESCALAS CLÍNICAS DEL MCMI III..... | 167 |
| TABLA 12. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA ANSIEDAD Y EXPRESIÓN DE LA IRA. | 169 |
| TABLA 13. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA IMPULSIVIDAD Y AUTOESTIMA. | 169 |
| TABLA 14. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS. | 170 |

| | |
|--|-----|
| TABLA 15. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LAS ACTITUDES Y CREENCIAS HACIA LA VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA. | 172 |
| TABLA 16. DIFERENCIAS PARA LA VARIABLE EXPOSICIÓN PERSONAL DE VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA..... | 173 |
| TABLA 17. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DEL SEXISMO. | 173 |
| TABLA 18. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA ACEPTACIÓN- RECHAZO DEL PADRE..... | 174 |
| TABLA 19. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA ACEPTACIÓN- RECHAZO DE LA MADRE. | 175 |
| TABLA 20. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE LOS CONFLICTOS DE PAREJA. | 176 |
| TABLA 21. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE APOYO ÍNTIMO..... | 177 |
| TABLA 22. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE FACTORES DE RIESGO CONTEXTUALES. | 178 |
| TABLA 23. DIFERENCIAS PARA PERCEPCIÓN DE DESORDEN SOCIAL (CHI CUADRADO). | 179 |
| TABLA 24. DIFERENCIAS DE MEDIAS PARA EL TIEMPO DE CONDENA (ANOVA DE UN FACTOR)..... | 180 |
| TABLA 25. DIFERENCIAS PARA LA PRESENCIA DE VIOLENCIA FÍSICA (CHI CUADRADO)..... | 180 |
| TABLA 26. ANÁLISIS MULTIVARIADO DE VARIANZA (MANOVA) PARA EL GRUPO DE NACIONALIDAD EN FUNCIÓN DE LA CONFIANZA HACIA EL SISTEMA. | 181 |
| TABLA 27. REGRESIÓN LOGÍSTICA MULTIVARIADA PARA LA VALORACIÓN DE RIESGO DE REINCIDENCIA COMO VARIABLE DEPENDIENTE Y LOS PREDICTORES SIN INTERACCIÓN CON LA NACIONALIDAD..... | 184 |
| TABLA 28. REGRESIÓN LOGÍSTICA MULTIVARIADA PARA LA VALORACIÓN DE RIESGO DE REINCIDENCIA COMO VARIABLE DEPENDIENTE Y LOS PREDICTORES CON LA INTERACCIÓN CON LA NACIONALIDAD..... | 185 |
| TABLA 29. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS 3x2 PARA INDICADORES DE CAMBIO Y ESTILOS DE ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD | 188 |
| TABLA 30. DIFERENCIAS PARA LA REINCIDENCIA (CHI-CUADRADO)..... | 189 |
| TABLA 31. DIFERENCIAS DE MEDIAS PARA COMPROMISO CON LA INTERVENCIÓN (ANOVA DE UN FACTOR)..... | 190 |
| TABLA 32. DIFERENCIAS PARA LA VARIABLE ABANDONO DE LA INTERVENCIÓN (CHI-CUADRADO)..... | 190 |
| TABLA 33. DIFERENCIAS DE MEDIAS PARA LA LAS VARIABLES ACTITUD HACIA LA INTERVENCIÓN Y CAMBIO | 191 |
| TABLA 34. DIFERENCIAS PARA LA VARIABLE RIESGO DE REINCIDENCIA (CHI-CUADRADO) | 192 |
| TABLA 35. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVA DE MEDIDAS REPETIDAS 2 X2 PARA LA VALORACIÓN DE RIESGO DE REINCIDENCIA | 192 |
| TABLA 36. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS 3x2 PARA FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y CONFIANZA HACIA EL SISTEMA..... | 194 |
| TABLA 37. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS PARA CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN AGRESORES INMIGRANTES LATINOAMERICANOS | 195 |

| | |
|--|-----|
| TABLA 38. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS PARA CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN AGRESORES ESPAÑOLES | 195 |
| TABLA 39. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS PARA ACEPTABILIDAD DE LA VIOLENCIA EN AGRESORES INMIGRANTES LATINOAMERICANOS | 196 |
| TABLA 40. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS PARA ACEPTABILIDAD DE LA VIOLENCIA EN AGRESORES ESPAÑOLES | 196 |
| TABLA 41. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ANOVAS DE MEDIDAS REPETIDAS 3x2 PARA FACTORES DE RIESGO SITUACIONALES | 197 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| FIGURA 1. VIOLENCIA DE GÉNERO, VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA Y VIOLENCIA FAMILIAR: INTERSECCIÓN DE LOS TRES FENÓMENOS ... | 45 |
| FIGURA 2. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA CONTRA LA PAREJA EN LA SALUD | 50 |
| FIGURA 3. MODELO ECOLÓGICO | 65 |
| FIGURA 4. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD | 138 |
| FIGURA 5. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PAÍS DE PROCEDENCIA | 141 |
| FIGURA 6. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN ESTADO CIVIL | 141 |
| FIGURA 7. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE ESTUDIOS | 142 |
| FIGURA 8. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SITUACIÓN LABORAL | 143 |
| FIGURA 9. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TIPO DE CONTRATO | 143 |
| FIGURA 10. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE INGRESOS ANUALES | 144 |
| FIGURA 11. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SU SITUACIÓN EN LA INTERVENCIÓN | 145 |
| FIGURA 12. MOTIVOS DE ABANDONO DE LA INTERVENCIÓN | 146 |
| FIGURA 13. CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN AGRESORES INMIGRANTES LATINOAMERICANOS Y ESPAÑOLES A LO LARGO DE LA INTERVENCIÓN | 195 |
| FIGURA 14. ACEPTABILIDAD DE LA VIOLENCIA EN AGRESORES INMIGRANTES LATINOAMERICANOS Y ESPAÑOLES A LO LARGO DE LA INTERVENCIÓN | 196 |

I. PARTE TEÓRICA

1. Introducción

El presente trabajo se enmarca en el ámbito de la violencia contra la mujeres en las relaciones de pareja. La violencia contra las mujeres es una de las principales vulneraciones a sus derechos fundamentales, que no conoce límites económicos ni sociales y les afecta directamente en su dignidad, igualdad y en el acceso a la justicia. Comprende un amplio rango de delitos, entre los que se pueden mencionar la violación, el tráfico sexual de mujeres, los crímenes de honor, la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, entre otros. La violencia infligida por la pareja, es un delito que afecta a una parte importante de la población, en el que de manera marcadamente mayor las mujeres siguen siendo las víctimas y los hombres los agresores. Aunque es posible encontrar situaciones contrarias en las que las mujeres son las agresoras y los hombres las víctimas. Debido a su trascendencia y repercusiones tanto a nivel individual como social, la violencia hacia las mujeres ha sido considerada como un problema de salud pública. Por consiguiente, un asunto que exige el compromiso de parte de los gobiernos, instituciones y organizaciones no gubernamentales para su erradicación.

Desde el año 2004, a partir de la entrada en vigor de la *Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*, se produce en España un incremento importante en el número de programas de intervención para maltratadores. La Ley 1/2004 obliga a los condenados por un delito de violencia de género, a realizar un tratamiento en los casos en los que el juez decida suspender o sustituir la condena de pena de prisión. El sistema judicial remite a los hombres agresores a programas que se desarrollan en medio abierto, para que cumplan una sentencia de sustitución de condena con la condición de asistir a la intervención. De esta manera, los juzgados derivan a estos recursos a los hombres agresores sin antecedentes penales y con una condena menor a dos años de prisión (Echauri, Fernández-Montalvo, Martínez y Azcarate, 2013; Fernández-Montalvo, Echauri, Martínez y Azcárate, 2011).

Bajo este panorama, surge en el año 2006 el Programa Contexto (Programa de Investigación, Formación e Intervención para Hombres Penados por Violencia contra la Mujer), como una respuesta al aumento en el número de hombres remitidos desde los juzgados y a la falta de programas de intervención para maltratadores en la Provincia de Valencia. Todo aquello producto de la colaboración entre la Dirección del Centro de Inserción Social de Picassent (Valencia), los Servicios Sociales Penitenciarios de Valencia y el equipo de investigación *Vio-Strategy (Advanced Research Strategies on Family and Gender*

Violence) de la Universidad de Valencia (Lila, 2013). El Programa Contexto, se fundamenta teóricamente en el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, por lo que en su diseño se tienen en cuenta distintos niveles de análisis: individual, relacional, situacional y social. Está estructurado en tres fases: Evaluación, Intervención y Seguimiento. La intervención tiene una duración aproximada de 9 meses, tiempo que incluye el proceso inicial de evaluación, más 18 meses de seguimiento. En la actualidad, ha recibido a más de 600 hombres derivados, en su gran mayoría, desde los Servicios Sociales Penitenciarios.

Los programas de intervención para hombres agresores comienzan a implementarse en Estados Unidos durante los años 70. A pesar de los años de trayectoria en la aplicación de estos programas, en la actualidad la efectividad de este tipo de intervención sigue siendo un tema de debate. Los investigadores no han podido establecer de manera concluyente, si la intervención reduce el riesgo de reincidencia en los hombres que participan de ella, así como tampoco cuál es la orientación más efectiva para los programas. No obstante, la comunidad científica ha logrado proponer algunas recomendaciones con algunos aspectos que mejorarían los resultados de los programas, entre las que se cuenta la necesidad de una adaptación cultural para los hombres de minorías étnicas y raciales (Buttell y Carney, 2004; Buttell y Carney, 2005; Gondolf, 2004a; Murphy y Ting, 2010). En consecuencia, la adaptación cultural sería un ámbito de posibilidades para explorar y poder enfocar el interés de investigación, como una potencial línea de mejora para los programas de intervención. Lo anterior, a pesar de la falta de acuerdo sobre la posible relación entre cultura y los resultados de los programas de intervención para los colectivos minoritarios (Carbajosa y Boira, 2013; Rothman et al., 2007; Vargas et al., 2015).

En esta investigación se realiza una exhaustiva revisión de las variables involucradas en la intervención con maltratadores en hombres agresores inmigrantes latinoamericanos. La intención de este trabajo es determinar si existen diferencias con respecto a los hombres agresores españoles y si los agresores inmigrantes latinoamericanos se benefician de un programa de intervención sin adaptación cultural. Cabe señalar, que los resultados de esta tesis hacen referencia a los hombres agresores inmigrantes latinoamericanos que participaron en el Programa Contexto, y no a todos los hombres inmigrantes latinoamericanos en general. Este trabajo cuenta con los datos correspondientes a 517 hombres que han sido atendidos en el Programa Contexto, en el transcurso de 10 años de intervención psicosocial con hombres penados por violencia contra la pareja. Para realizar un perfil de los hombres que participan

en el programa y averiguar si existen diferencias entre latinoamericanos y españoles, se estudian variables en los tres primeros niveles del modelo ecológico, así como también las características del delito y la actitud hacia el sistema legal. Asimismo, se realiza un análisis de las variables relacionadas con los indicadores de cambio en los agresores en tres momentos de la intervención, con el objetivo de evaluar los resultados de ésta.

El trabajo de investigación se ha organizado en dos partes. En la primera de ellas, la parte Teórica se hace una revisión del estado de la cuestión en el ámbito de la violencia contra la pareja y la inmigración. Los principales apartados de la revisión teórica son: 1) *Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja*; 2) *Violencia contra la pareja: definición y modelos explicativos*; 3) *Inmigración y violencia contra la mujer en las relaciones de pareja* y 4) *Intervención con maltratadores*. El segundo apartado de esta tesis corresponde a la parte Empírica, en esta se describe en primer lugar las principales características de la muestra, para luego contar el procedimiento de recolección de datos, los instrumentos, variables y análisis realizados. Posteriormente se presentan los Resultados organizados según dos objetivos específicos. Primero los resultados relacionados con la descripción de las características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención. Segundo los resultados que dan cuenta de la comparación entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles después de la intervención. Para finalizar, se presentan la Discusión y Conclusiones, que incluyen la descripción de los principales resultados y el análisis de los objetivos planteados al inicio de la investigación, así como su relación con la literatura científica previa.

2. Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja

2.1 Revisión histórica y visibilización de la violencia hacia la mujer

La violencia y los malos tratos en las relaciones de pareja han sido parte de la vida cotidiana de las mujeres a lo largo de la historia. Sin embargo, su reconocimiento como problema social y de salud pública por parte de diversos organismos nacionales e internacionales es bastante reciente (European Union for Fundamental Rights, 2014; Gracia, 2004; Lila, 2010; Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2007; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2002). Si bien es posible encontrar documentos sobre las primeras denuncias de malos tratos siglos atrás, ha sido recién durante las últimas décadas del siglo XX cuando las presiones de los movimientos de mujeres iniciaron el proceso de concienciación social de la violencia hacia las mujeres (Boira, 2010). Las distintas Conferencias Mundiales sobre la Mujer y los acuerdos internacionales alcanzados, marcaron hitos importantes y por primera vez vincularon jurídicamente a los estados en la adopción de medidas para la erradicación de este problema social (García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise y Watts, 2006; Menéndez, Pérez y Lorence, 2013; Organización Mundial de la Salud, 2013a).

Desde un punto de vista histórico, uno de los primeros hechos documentados que comienza a dar luces sobre la incipiente concienciación social de la violencia contra la mujer, se remonta a fines de la década de 1870 en Inglaterra. Época durante la cual la feminista Frances Power Cobbe se empeñó en divulgar la situación de maltrato que viven algunas mujeres en sus matrimonios. Ella, junto a otras feministas, comienzan a realizar discursos y publicar artículos en periódicos denunciando dicha situación, con el objetivo que las autoridades presentaran un proyecto de ley que permitiera a las mujeres separarse de sus maridos violentos (Wise y Stanley, 1992). La iniciativa de Power representa un acontecimiento importante, debido a que es una de las primeras denuncias e intentos registrados para visibilizar y hacer público lo que hasta en ese momento y por varios años posteriores más pertenecerá al territorio exclusivamente privado de la familia. Frances Power logra cierto éxito en su propósito de concienciar a la sociedad acerca de la violencia hacia las mujeres, y consigue la redacción y presentación del proyecto de ley ante la Cámara de los Comunes. Sin embargo, no siempre fue así y si retrocedemos más aún en el tiempo encontramos antecedentes históricos del año 1395, también en Inglaterra, en York, en el que se describe la presentación de una mujer, Margaret Neffield ante la corte Eclesiástica. Esta mujer acude a esta institución para denunciar los malos tratos por parte de su marido y

conseguir la separación de éste. No obstante, y pese a las declaraciones de un testigo y a la evidencia física de los malos tratos la corte consideró que no era un caso legítimo para una separación judicial obligándola a regresar con su marido (descrito por Lunn, 1991, citado por Bowen, 2011).

El denominador común de la violencia hacia la mujer, han sido situaciones similares a la de Margaret Neffield, en las que la sociedad en general manifiesta actitudes de incredulidad y aceptabilidad de la violencia. Para algunos autores el mantenimiento en el tiempo de este fenómeno y el ser prácticamente tan antiguo como la existencia de las relaciones de pareja, es debido al traslado de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres al plano ideológico y social. Lo anterior, ha llevado a una aceptación “histórica y natural” de la superioridad de lo masculino sobre lo femenino (Expósito y Moya, 2005). La evidencia histórica y antropológica, ha confirmado la asimetría entre hombre y mujer en la violencia hacia la pareja y muestra cómo durante siglos la religión, las creencias sociales, legales y las instituciones la han condonado y tardado en considerarla un problema de urgencia social (Alberdi, 2005; Dobash y Dobash, 2001).

La visibilización de la violencia contra la mujer como un conflicto social, significa la aceptación que el maltrato tiene su origen en las relaciones sociales basadas en la desigualdad, siendo un aspecto estructural de la organización del sistema social. El término social implica el traspaso de lo individual a lo público, es decir la concienciación que es un problema que afecta a y en el que participan una parte importante de los actores sociales, de los cuales además también depende su solución y por tanto la adopción de medidas para atajarlo (Alberdi, 2005; Barner y Carney, 2011; Bosch y Ferrer, 2002; Peixoto y Rodríguez, 2010).

A partir de la década de los 70, una mayor concienciación social del problema comienza a producirse y aparecen los refugios para mujeres maltratadas y sus hijos, los cuales fueron impulsados por los movimientos feministas de la época. Los primeros en tomar la iniciativa y adoptar medidas fueron los países anglosajones, de hecho el primer refugio vinculado al movimiento Chiswick Women’s Aid, es fundado en Inglaterra en 1972. La historia del nacimiento de este refugio es un tanto particular, pues surge a partir de una manifestación en la que las mujeres protestaban por la eliminación de la entrega de leche gratuita en los colegios. La manifestación generó sentimientos de solidaridad entre las mujeres, quienes comenzaron a contar sus problemas y encontraron como experiencia común los malos tratos, por lo que deciden crear la casa de acogida. Por su parte, en Estados Unidos

hubo un primer intento de refugio en 1964 asociado a una organización para el tratamiento de alcohólicos. Sin embargo, probablemente influenciados por los movimientos de mujeres de Inglaterra, es en realidad en 1973 en Minnesota (Women's Advocates) y 1974 en Boston (Transition House) cuando se fundan en este país los primeros refugios que atendían exclusivamente a mujeres y sus hijos (Anderson y Zinsser, 2000; Dobash y Dobash, 2011; Medina, 2002).

Además, paralelamente a las primeras medidas sociales que intentan resolver el problema, en las universidades comienza el interés por parte de académicos e investigadores hacia el tema de la violencia en el ámbito familiar. De hecho, la primera encuesta sobre violencia familiar es realizada en Estados Unidos también en la década de los 70 por Murray Straus en la Universidad de Hampshire, la cual comienza a objetivar la violencia en las relaciones de pareja a través de las primeras cifras acerca de la prevalencia e incidencia de este problema (Boira, 2010). Por otro lado, no sólo en el ámbito académico surge el interés sino que también en la comunidad terapéutica, donde los profesionales que trabajaban en el ámbito de la violencia en la pareja comienzan a diseñar intervenciones con mujeres y hombres (Bosch y Ferrer, 2002; Medina, 2002). El surgimiento de los refugios para mujeres y el incipiente interés en la investigación sobre el tema, es reflejo de un cambio en la visión del problema. Lo anterior, implica primero la consideración de la violencia en el hogar como efectivamente violencia y segundo, el requerimiento de una respuesta o intervención por parte de la sociedad, abandonando la exclusividad del ámbito privado para convertirse en un problema del ámbito público (Dobash y Dobash, 1992; Dragiewicz, 2016).

En España, la visibilización social del problema en relación a los países anglosajones fue más tardía, aunque también ha sido impulsada por los movimientos feministas. En 1983 comienza a vislumbrarse el incipiente interés por parte de las instituciones a través de la creación del Instituto de la Mujer, fundado con la intención de promocionar y fomentar la igualdad entre ambos sexos. Como resultado de la labor del Instituto, en 1984 son publicadas las cifras de denuncias por malos tratos realizadas en las comisarías y se crea la primera casa de acogida para mujeres maltratadas. Además, en el año 1986 la Comisión de Derechos Humanos del Senado decide crear la Ponencia de Investigación de Malos Tratos a las Mujeres, la cual publica un informe en 1989 que supone un reconocimiento público de la seriedad y magnitud de este problema, y resume una serie de recomendaciones que serán base de los siguientes Planes de Acción, reformas legislativas y creación de nuevas leyes en los

años venideros (De Vega, 2000). Sin embargo, pese al trabajo de la Comisión y del Instituto de la Mujer la atención de la opinión pública en este tema seguía siendo escasa, situación que da un vuelco definitivo con la muerte de Ana Orantes en 1997, caso que supuso un salto en la cobertura periodística del tema. Ana Orantes fue asesinada por su marido y semanas antes de su asesinato había denunciado en un programa de televisión los malos tratos que recibía por parte de éste. El caso de Ana Orantes produce un interés particular de la opinión pública, debido principalmente a la amplia cobertura que recibe de los medios de comunicación españoles, poniendo en evidencia a las instituciones públicas y al gobierno y obligándoles a tomar una postura oficial con respecto al tema. En los días posteriores al asesinato de Ana Orantes numerosas agrupaciones de mujeres exigían medidas para solucionar el problema. Incluso algunas parlamentarias y diversos grupos políticos mostraban su disposición para realizar reformas legales y hacían propuestas concretas encaminadas a atajar la violencia hacia la mujer (Medina, 2002; Vives-Cases, Martín y Frau, 2005).

Sin duda, la trascendencia social que adquiere la violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja ha sido un proceso paulatino y diverso, según el contexto histórico-social y los países en los que se ha desarrollado. Proceso que ha implicado un cambio de perspectivas en el análisis de sus causas, consecuencias y soluciones, y que a la larga se ha traducido en acuerdos internacionales, en reformas legislativas y en un creciente interés científico en el tema (Heise, 2011). No obstante, si bien existe una menor tolerancia y una mayor visibilidad social de la violencia contra la pareja. En la actualidad, aún a pesar de las reformas llevadas a cabo en el sistema judicial, las nuevas legislaciones y políticas con orientaciones de género, se mantiene un número importante de casos de violencia contra la pareja que no son denunciados. Realidad que es conocida en la literatura como la metáfora del iceberg, la cual hace referencia a la importante diferencia entre los casos registrados de violencia y la incidencia real estimada de éstos. Es decir, una mínima parte de los casos de violencia contra la mujer son conocidos y solo una parte de las mujeres maltratadas denuncian, existiendo un número importante de víctimas invisibles debido a circunstancias particulares de éstas o por la tolerancia y pasividad de su entorno más cercano (Gracia , 2002; Menéndez et al., 2013).

2.2 Legislación sobre la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja

Directrices internacionales

Desde la consideración de la violencia contra las mujeres como un problema social, diversas asociaciones e instituciones públicas y privadas han llevado a cabo diferentes medidas y estrategias para la prevención e intervención de este problema. La década de los 70 adquirió relevancia en la medida en que a partir de estos años, comenzaron a materializarse una serie de iniciativas internacionales que obligaron a que el tema de la violencia hacia la mujer fuera introducido en las agendas políticas de los distintos países, incluido España. En este aspecto es importante destacar el papel que tuvieron y que aún tienen los movimientos de mujeres y redes feministas, que a través de los años han presionado para concretar cambios reales en la situación de la mujer en la lucha por la igualdad de género. Presiones que afortunadamente se han visto traducidas en acuerdos internacionales, reformas legislativas y en el interés cada vez mayor por parte de la comunidad científica de estudiar el tema (Anderson y Zinsser, 2000; Boira, 2010; Dobash y Dobash, 2001; 2011; Lila, 2010; Krug et al., 2002).

En el ámbito de los acuerdos internacionales, es posible marcar tres hitos importantes que han representado el cambio en la concienciación del problema de la violencia hacia la mujer y han establecido las bases para las actuales legislaciones sobre igualdad entre mujeres y hombres (para mayor detalle ver Tabla 1). Uno de los momentos fundamentales en este proceso de cambio es la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer¹ (CEDAW por sus siglas en inglés), aprobada en 1979 por la Asamblea General de las Naciones Unidas. La CEDAW tuvo por resultado la “carta de los derechos humanos de la mujer” y logró vincular jurídicamente a más de 180 países, convirtiéndose desde ese momento en un marco de referencia para gobiernos, organismos e

¹ Se puede consultar la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw25years/content/spanish/Convention-CEDAW-Spanish.pdf>

instituciones. Al mismo tiempo, esta convención insta a los gobiernos firmantes a tomar medidas preventivas y de protección en el ámbito de la violencia contra la pareja y cataloga este tipo de violencia como una forma de discriminación hacia la mujer. Otro hito importante fue la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en Viena en 1993², de la que se obtiene la primera definición internacional de la violencia contra las mujeres y niñas. Además, expresa que ésta constituye una grave falta a los derechos humanos y en conformidad con la Asamblea General de las Naciones Unidas establece la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, en la que se denuncia la violencia de género y reafirma el compromiso de los Estados en su eliminación. Y en 1995 se aprueba la Declaración de Beijing en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer³ (Beijing), reconociendo que la eliminación de la violencia contra la mujer es un elemento prioritario para la igualdad, el desarrollo y la paz entre los pueblos, y enfatiza la responsabilidad que tienen los Estados por los actos de violencia contra las mujeres. Asimismo, pone en marcha una Plataforma de Acción que incorpora lo establecido en las conferencias y tratados anteriores (Boira, 2010; De Vega, 2002; European Union for Fundamental Rights, 2014; Medina, 2002).

Estos acuerdos y tratados internacionales permitieron a los movimientos promotores de los derechos de las mujeres, presionar a los gobiernos para que su legislación interna estuviera acorde con las normas internacionales de derechos humanos. Es así como en el año 2011, 125 países habían aprobado nuevas leyes o reformas sobre la violencia doméstica, incluyendo casi todos los países de Latinoamérica. Estas legislaciones, si bien presentan algunas variaciones, se centran en cómo el sistema judicial y la policía debe tratar a las víctimas y agresores. Incluso algunas incorporan una agenda de reformas más amplia que abarca servicios públicos, el desarrollo de protocolos y normas para el sector de la salud, la creación de ministerios y la elaboración de planes de acción nacionales (Ferrer y Bosh, 2004; Heise, 2011; Vives-Cases, Ortiz-Barreda y Gil-González, 2010).

² Se puede consultar la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G93/142/36/PDF/G9314236.pdf?OpenElement>

³ Se puede consultar la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing en: n, estos programas eograma de formacine antecedentes penales y la pena no es mayor a dos años de prisiposibilita la revisines d <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

Los organismos internacionales se han esforzado en entregar pautas y recomendaciones generales que guíen el diseño, aplicación y evaluación de las leyes y políticas públicas sobre violencia contra la mujer. Así es como la Organización Panamericana de la Salud en el año 2004, el Consejo Europeo en el 2005 y las Naciones Unidas en el 2008, definieron los elementos necesarios para un modelo de legislación, de políticas públicas y buenas prácticas acerca de la manera en que los países deben afrontar la violencia hacia las mujeres en sus estados (Vives-Cases et al., 2010).

Tabla 1. Hitos y evolución del principio de igualdad entre mujeres y hombres en organismos internacionales y Europa

| Período de establecimiento de las bases legales para la garantía de la igualdad entre ambos sexos (1945-1962) | |
|--|--|
| 1948 | Declaración Universal de los Derechos Humanos. |
| 1954 | Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer. |
| Período de visibilización de la aportación de las mujeres a la sociedad (1963-1975) | |
| 1966 | Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, desde los que se prohíbe la discriminación de género. |
| 1975 | Ciudad de México. I Conferencia Naciones Unidas sobre las Mujeres. Se proclama el Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer. Proclamación de 1975 como el Año Internacional de la Mujer. |
| Período del decenio de las Naciones Unidas para la Mujer (1976-1985) | |
| 1979 | Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Denominada “carta de los derechos humanos de la mujer”. |
| 1980 | Copenhague. II Conferencia de Naciones Unidas sobre las Mujeres. Remarca la distancia existente entre los derechos jurídicos y las posibilidades de las mujeres para ejercer esos derechos. Consejo de Acción Europea para la Igualdad entre Hombres y Mujeres; señala que la violencia física y sexual en la pareja deberían ser legisladas por los estados miembro. |
| 1985 | Nairobi. III Conferencia de Naciones Unidas sobre las Mujeres; se introduce el término empoderamiento. Reconocimiento social del rol de las mujeres y del ejercicio de sus derechos humanos. |
| Período de reconocimiento social de la violencia contra la mujer (1986-1996) | |
| 1986 | Parlamento Europeo; se propugna una resolución sobre las agresiones a mujeres que recomienda a sus estados miembro emprender medidas para afrontar el problema. |

- 1987 Comisión Europea, publicación del Informe Rubinstein sobre el acoso sexual.
- 1992 Río de Janeiro. Cumbre sobre Medio Ambiente y Desarrollo; reconocimiento del papel de la mujer en la conservación y gestión del medio ambiente.
Comité que vigila la ejecución de la CEDAW (Recomendación General 19), declara la violencia por razón de género como forma de discriminación, e insta a los gobiernos a eliminarla.
Comisión Europea (Recomendación 1992/131/CEE), promueve la protección de la mujer y el hombre en el trabajo y propone un código de conducta sobre las medidas ante el acoso sexual.
- 1993 Viena. II Congreso Mundial por los Derechos Humanos; es reconocida la violencia contra las mujeres en el ámbito privado como una violación de los derechos humanos y se reconocen los derechos de las mujeres como derechos humanos.
Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”. Se convierte en el primer instrumento legal internacional de derechos humanos exclusivo sobre violencia de género, el cual la define y es utilizado como referencia para la mayoría de las definiciones.
- 1994 ONU, Comisión de Derechos Humanos; es nombrada la 1ª Relatora Especial sobre violencia contra las mujeres. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres.
El Cairo. Conferencia Internacional de Población y Desarrollo; reconocimiento de los derechos reproductivos como derechos humanos, siendo la violencia de género un obstáculo para la salud reproductiva y sexual de las mujeres, la educación y el desarrollo.
- 1995 Pekín. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer; es adoptada la declaración de Pekín, incorporando la eliminación de la violencia contra las mujeres como uno de sus objetivos estratégicos. Aprobación de la Declaración de Beijing y la puesta en marcha de una Plataforma de Acción.
Organización Mundial de la Salud (OMS); incorpora en su programa de desarrollo y salud de la mujer la violencia contra las mujeres.
- 1996 Organización Mundial de la Salud (OMS); incorpora la definición de violencia contra las mujeres adoptada por Naciones Unidas como referencia para las actividades de la OMS.
OMS; 49ª Asamblea Mundial de la Salud; comprueba un aumento notable de la violencia de género; reconoce sus graves consecuencias psicológicas y sociales para las mujeres y el desarrollo social; se declara prioridad de salud pública; solicita a sus estados miembro a evaluar el problema y a tomar medidas para prevenirlo y resolverlo.
OMS; establece un grupo especial sobre violencia y salud.
Fondo de Desarrollo de Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), comienza a administrar el Fondo Fiduciario en Apoyo de Acciones para Eliminar la Violencia contra la Mujer.
-

Período de revisión de la implementación de la Declaración de Beijing (1997-2010)

| | |
|------|---|
| 1997 | Comisión Europea; propone la adopción de nuevas medidas por los estados miembro. |
| 1999 | Comisión Europea; desarrolla la Campaña de Sensibilización ante la Violencia contra las Mujeres. |
| 2000 | Asamblea General de las Naciones Unidas (Beijing +5). Período extraordinario de sesiones para la revisión de la Declaración de Beijing y de la Plataforma de Acción. Nueva York. Cumbre del Milenio, participan los Jefes de Estado y de Gobierno, aprueban la Declaración del Milenio, con los principios y valores a garantizar en los próximos años, incluyendo la igualdad entre mujeres y hombres entre los objetivos a conseguir. |
| 2002 | Comisión Europea; establece que el acoso por razones de género y el acoso sexual constituyen discriminación y deben prohibirse. |
| 2005 | Naciones Unidas. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer; revisión y evaluación de los 10 años de la Plataforma de Acción de Beijing (Beijing +10) |
| 2010 | Naciones Unidas. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer; evaluación de los progresos realizados a partir de la Plataforma de Acción de Beijing (Beijing +15). |

Fuente: Elaboración propia basada en Ferrer y Bosch (2004) y Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (2007)

Contexto Europeo

En cuanto a la Unión Europea, dos son los organismos que han tenido un papel protagónico en la adopción de medidas en el ámbito de la violencia de género: el Parlamento y el Consejo Europeo. El primero de ellos, ha influido a través de sus Resoluciones y Directivas en los marcos legales de los distintos Estados miembro. Mientras que el segundo, compuesto por la Asamblea Parlamentaria y el Comité de Ministros, a través de sus Recomendaciones que no son obligatorias. Orienta a los Estados miembro sobre la voluntad del Consejo, en cuanto a las medidas necesarias que son recomendables que adopten para alcanzar una política común en materia de violencia de género (Torrejón, 2007).

La primera vez que la Comunidad Europea introdujo el principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres fue en el artículo 141 del Tratado de Roma⁴ de 1957, el que hace

⁴ Para mayor detalle sobre el Tratado de Estambul ver: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=URISERV:xy0023&from=ES>

referencia a “la igualdad en la retribución entre trabajadores y trabajadoras en un mismo trabajo o para un trabajo de igual valor”. A partir de esta referencia el concepto de igualdad fue siendo mencionado en sucesivas Directivas del Consejo Europeo desde distintos ámbitos, hasta que en el año 2009 en el Tratado de Lisboa⁵, la Unión Europea lo reafirma y a su vez lo incluye entre sus valores y objetivos (Parlamento Europeo, 2009). En la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea los Estados miembro, establecen dentro de sus cinco valores el principio de igualdad y paralelamente prohíben la discriminación por razón de sexo (Comisión Europea, 2010).

En el marco legal mediante la elaboración de legislaciones, la ratificación de tratados internacionales y la adopción de convenios, planes de trabajo, pactos, estrategias, etc. la Unión Europea se ha comprometido a luchar por la igualdad entre hombres y mujeres en todas sus actividades. Ante este compromiso los Estados miembro han establecido y detallado acciones específicas en relación a cinco áreas prioritarias: (1) Igual independencia económica; (2) Salario igual a trabajo igual y de igual valor; (3) Igualdad en la toma de decisiones; (4) Dignidad, integridad y fin de la violencia basada en el género y (5) Promoción de los derechos de igualdad de género y de las mujeres más allá de la Unión Europea. Cada área prioritaria así como también las propuestas y acciones claves encaminadas a estimular el cambio, son descritas en distintos documentos como el Plan de Trabajo para la Igualdad entre las Mujeres y los Hombres 2006-2010, la Carta de la Mujer 2010, el Pacto Europeo por la Igualdad de Género 2011-2020, la Estrategia para la Igualdad entre hombres y mujeres 2010-2015 y el Compromiso Estratégico para la Igualdad de Género 2016-2019 los que constituyen un marco de referencia para cada país integrante de la Unión (Comisión Europea, 2016).

Con respecto al ámbito específico de la violencia contra las mujeres, este ha sido un objetivo declarado como se afirma en la Carta de las Mujeres de la Comisión Europea 2010, en el Pacto Europeo por la Igualdad de Género 2011-2020, en la Estrategia para la igualdad entre hombres y mujeres de la Comisión Europea 2010-2015 y en el Programa de Estocolmo 2010-2014. La erradicación de la violencia contra las mujeres ha sido declarada como una meta de la Unión Europea y de los países que la conforman. Diversas Directivas que

⁵ Para mayor detalle sobre el Tratado de Lisboa ver: https://www.boe.es/legislacion/enlaces/documentos/ue/Trat_lisboa.pdf

establecen algunos objetivos encaminados a luchar contra la violencia hacia las mujeres y junto con el Convenio de Estambul⁶, son el marco legal vinculante que existe en la Unión Europea en relación a la violencia contra las mujeres. Dentro de estas Directivas se pueden mencionar la Directiva 2012/29/UE que establece normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de los delitos⁷; la Directiva 2002/73/CE sobre el acoso sexual⁸; y la Directiva 2011/36/UE sobre la prevención y la lucha contra la trata de seres humanos⁹ (European Institute for Gender Equality, 2015).

Dos de estos instrumentos desempeñan un rol clave, el Convenio de Estambul y la Directiva sobre las víctimas de delitos (2012/29/UE). El Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, más conocido como Convenio de Estambul, entró en vigor el año 2014 luego de alcanzar el número mínimo de diez Estados miembro que lo ratificarán. Incluye por primera vez en un instrumento jurídico regional una definición de violencia contra la mujeres y violencia doméstica basada en el género. Asimismo, es el primer instrumento jurídicamente vinculante en Europa que trata de manera integral la violencia contra la mujer considerando sus distintas formas, además de ser el tratado internacional de mayor alcance que establece tolerancia cero en este ámbito. Por su parte, la Directiva sobre las víctimas de delitos (2012/29/UE) establece mínimos normativos sobre los derechos, la protección y el apoyo de las víctimas y se refiere expresamente a las víctimas de la violencia de género, las víctimas de la violencia sexual y las víctimas de la violencia en las relaciones de pareja (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

Combatir la violencia contra las mujeres y proteger a las víctimas requiere de grandes esfuerzos de todos los actores involucrados, y uno de los esfuerzos pendientes había sido

⁶ Se puede consultar el Convenio de Estambul en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/internacional/consejoeu/CAHVIO.pdf>

⁷ Se puede consultar la Directiva 2012/29/UE en: <https://www.boe.es/doue/2012/315/L00057-00073.pdf>

⁸ Se puede consultar la Directiva 2002/73/CE en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2002:269:0015:0020:ES:PDF>

⁹ Se puede consultar la Directiva 2011/36/UE en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:101:0001:0011:Es:PDF>

contar con una encuesta sobre la violencia contra las mujeres que fuera aplicada en toda la Unión Europea. Principalmente debido a la necesidad de mejorar la disponibilidad y comparabilidad de los datos, su calidad y fiabilidad. Esta encuesta se le solicitó a la Agencia de Derechos Fundamentales¹⁰ (FRA), la que la llevo a cabo en 2014 y es la primera encuesta a escala europea sobre las experiencias de las mujeres con distintas formas de violencia directa. Además, con la intención de evaluar la violencia indirecta presente en los Estados miembro, la Unión Europea solicitó el análisis pormenorizado de las encuestas y estudios recientes sobre las actitudes hacia la violencia contra las mujeres en Europa (Comisión Europea, 2015).

Actualmente, la Unión Europea dispone de financiación para programas que promuevan la igualdad de género a través del Fondo Social Europeo y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional como por ejemplo el Programa de Derechos, Igualdad y Ciudadanía. También, incentiva la adopción por parte de los Estados miembro de estrategias nacionales o planes de acción dirigidos al logro de la igualdad de género que consideren las condiciones socio-económicas, culturales e institucionales de cada país (Comisión Europea, 2016). Por otra parte, se han elaborado y aplicado programas de acción a nivel comunitario como el Programa DAPHNE para prevenir y combatir la violencia ejercida sobre los niños, los jóvenes y las mujeres en sus tres fases y el Programa PROGRESS para el empleo y la solidaridad social, el que dentro de sus áreas incluía la igualdad de género (Parlamento Europeo, 2009).

Legislación en España

En términos legislativos la década de los 80 es decisiva en España, al ratificarse durante estos años importantes acuerdos internacionales y dar comienzo a las reformas del Código Penal en materia de violencia contra la mujer. Sin embargo, en épocas anteriores la situación fue muy distinta y durante muchos años el propio ordenamiento jurídico español, respaldó determinadas situaciones en las que el hombre tenía una posición de superioridad con respecto al resto de los miembros de la familia. El *ius corrigendi* del hombre sobre la

¹⁰ Para mayor detalle acerca de los resultados de la encuesta consultar en: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-factsheet_es.pdf

mujer y del hombre sobre el menor, le otorgaba el derecho de corregir a las personas que dentro del ámbito doméstico estarían debajo de su posición de autoridad (Acale, 1999). De este modo, el rol protector y corregidor del hombre se vio reflejado en una serie de delitos tipificados en el Código Penal. Delitos en los que la mujer podría aparecer como sujeto activo, ofendiendo con su comportamiento el honor del hombre del que dependía (su marido o su padre), o por otro lado como sujeto pasivo siendo vista como un ser necesitado de protección en el rol de madre, esposa o hija (Acale, 2006). En este sentido, un ejemplo del derecho de *ius corrigendi* es el artículo 625 del Código Penal de 1822 que establece:

“los padres o abuelos que excediéndose en el derecho de corregir a sus hijos o nietos cuando cometan alguna falta, maten a alguno de estos en el arrebató del enojo, serán considerados siempre, y castigados como culpables de homicidio involuntario cometido por ligereza. Cualquier otro que excediéndose en igual derecho, cuando legítimamente le competa, incurra en el propio delito respecto a sus criados, discípulos u otras personas que estén a su cargo y dirección será castigado” (art. 625)

Además, este artículo se hace referencia al ejercicio de *pater familias* del hombre sobre el resto de los integrantes del núcleo familiar. Aunque el artículo no hace referencia explícita a la esposa, esta estaría incluida en las “personas a su cargo o dirección”. En general, en los antiguos códigos penales las relaciones de filiación y de matrimonio eran vínculos que tenían el rol de atenuantes en el delito de agresión, y las penas eran comparativamente leves a un delito de homicidio fuera del ámbito familiar. Al contrario, cuando una mujer o un menor agredía al padre, el vínculo familiar era considerado como un agravante del delito, situación que queda establecida en el artículo 649 del mismo Código Penal (Alberdi, 2002).

“El que del mismo modo hiera o maltrate de obra a su hermano o hermana, padrastro o madrastra, suegro o suegra, tío o tía carnal, o al amo con quien habitare o cuyo salario perciba...Compréndase en este artículo la mujer que a sabiendas hiera o maltrate de obra a su marido...” (art. 649)

En esta materia, no es hasta el año 1975 con la reforma de los artículos 57 y 58 del Código Civil, que el ordenamiento jurídico español hace una corrección al *ius corrigendi* del

marido a través de la Ley 14/1975¹¹ (Acale, 2006). La reforma estableció que las mujeres pueden disponer y administrar los bienes matrimoniales, además elimina la referencia explícita al deber unilateral de obediencia cambiando la redacción del art. 57 “El marido debe proteger a la mujer y ésta obedecer al marido” por “El marido y la mujer se deben respeto y protección recíprocos, y actuarán siempre en interés de la familia” y por último deroga la nacionalidad por matrimonio dispuesto en el art. 58, que obligaba a la mujer a seguir el domicilio y la nacionalidad del marido (Vallés, 2006).

La transición a la democracia y la Constitución de 1978¹², marcan un cambio en el ordenamiento jurídico español. La Constitución se convierte en el marco de referencia para las reformas legislativas, en la que se reconoce formalmente la igualdad legal entre hombres y mujeres. El artículo número 14 de la Constitución, recoge este reconocimiento que señala “*Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social*” (art. 14). Asimismo, en el texto de la Constitución no solo encontramos este artículo que recoge el principio de igualdad, sino que también contiene otros que lo amplían y que refuerzan el concepto de no discriminación entre hombres y mujeres (Alberdi, 2002).

Si bien la igualdad es presentada como uno de los principales valores del Ordenamiento Jurídico y está consolidada en la Constitución a través de varios de sus artículos, la igualdad ante la ley no garantiza por si sola la igualdad real. Por lo tanto, es necesario atribuir al Estado la responsabilidad de “*promover la igualdad y remover los obstáculos para el logro de ésta*”, tal como lo hace el Tribunal Constitucional en dos de sus sentencias (STC 83/1984 y 8/1986). En otras palabras, es el Estado quien debe a través de sus poderes públicos velar por la aplicación correcta del principio de igualdad. De esta manera, mediante diferentes reformas del Código Penal y el desarrollo de distintas leyes centradas en la promoción de la igualdad, el Estado español recoge la responsabilidad otorgada por el

¹¹ Para mayor información sobre la Ley de 2 de mayo, sobre reforma de determinados artículos del Código Civil y del Código de Comercio sobre la situación jurídica de la mujer casada y de los derechos y deberes de los cónyuges consultar en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1975-9245>

¹² Se puede consultar la Constitución Española en: <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>

Tribunal Constitucional e instaura medidas para la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres.

Entre las principales modificaciones con respecto a la legislación anterior a la Ley Orgánica 1/2004, que será tratada más adelante con mayor detalle, se encuentra la ampliación de la extensión de la relación objeto de malos ratos, la eliminación de la exigencia de habitualidad y el establecimiento de agravantes de la conducta de malos tratos (Boira, 2010). La siguiente tabla (Tabla 2) muestra con mayor detalle la evolución histórica de la legislación española en materia de violencia de género anterior a la Ley Orgánica 1/2004.

Tabla 2. Modificaciones al Código Penal y nuevas normativas con anterioridad a la Ley Integral 1/2004.

| | |
|----------------------|---|
| Ley Orgánica 10/1995 | Introduce en el art. 153 del Código Penal el delito de malos tratos habituales. |
| Ley Orgánica 11/1999 | Modifica el Título VII del Libro II del Código Penal ampliando las penas accesorias como la prohibición de aproximación a la víctima y familiares y mantiene la orden de alejamiento del lugar donde se ha cometido el delito o domicilio de la víctima |
| Ley Orgánica 14/1999 | Modifica el Código Penal de 1995, en materia de Protección a las Víctimas de Malos Tratos y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Específicamente, reforma el art. 153. Extiende la protección de las víctimas a los casos en que no exista convivencia. Es decir, a quienes con anterioridad a los hechos habían tenido una relación de afectividad con la víctima como cónyuge o análoga a la conyugal. Además, tipifica la violencia psíquica. |
| Ley 38/2002 | Reforma parcial de la Ley de Enjuiciamiento Criminal sobre Procedimiento para el Enjuiciamiento Rápido e inmediato de determinados Delitos y Faltas y de Modificación del Procedimiento Abreviado. Establece el enjuiciamiento rápido de delitos con especial incidencia en la seguridad ciudadana o que repugnen la conciencia social, como el caso de los delitos de violencia doméstica. |
| Ley 27/2003 | Introduce la orden de protección como instrumento para luchar contra la violencia de género, permitiendo la adopción de medidas cautelares. |
| Ley Orgánica 11/2003 | Medidas Concretas en Materia de Seguridad Ciudadana, Violencia Doméstica e Integración Social de los Extranjeros. Reforma el Código Penal y establece que cuando la falta de lesiones se cometa en el ámbito |

| | |
|----------------------|---|
| | doméstico esta sea considerada como delito, por lo tanto hace posible la pena de prisión. Anterior a esta reforma era vista como una falta. Además, introduce agravantes de la conducta de malos tratos tales como la presencia de menores, la utilización de armas, que los malos tratos tengan lugar en el domicilio común o en el domicilio de la víctima, el quebrantamiento de alguna de las penas descritas en el artículo 48 del Código Penal (i. e. orden de alejamiento) y el quebrantamiento de una medida cautelar o de seguridad. |
| Ley Orgánica 13/2003 | Reforma de la Ley de Enjuiciamiento Criminal en materia de Prisión Provisional. Establece que la prisión provisional durará el tiempo que sea necesario, cuando se trate de un delito de violencia doméstica. |
| Ley Orgánica 15/2003 | Modifica la Ley Orgánica 10/1995 del Código Penal. Amplía la duración máxima de las penas de alejamiento y no aproximación a la víctima y la pena de prohibición del derecho de tenencia de armas. Establece tres modalidades: la prohibición de residir y acudir a determinados lugares, la prohibición de aproximación a la víctima y la prohibición de comunicación con la víctima. Además, la posible suspensión del régimen de visitas, comunicación y estancia de los hijos, así como la prohibición de comunicaciones por medios informáticos o telemáticos. |

Fuente: Elaboración propia basada en Luaces (2009)

Paralelo a las reformas legislativas, el Gobierno español pone en marcha el I y el II Plan de Acción contra la Violencia Doméstica para los períodos 1998-2000 y 2001-2004, respectivamente. Asimismo, es aprobado el Plan de Medidas Urgentes para la Prevención de la Violencia de Género en el año 2004 (Luaces, 2009). El primer Plan de Acción, establecía 57 medidas divididas en seis áreas: legislación y práctica jurídica, sensibilización y prevención, educación y formación, recursos sociales y sanidad. Por su parte, el segundo Plan de Acción incluía 58 medidas enfocadas en la prevención, legislación y práctica jurídica, aumentar recursos sociales, la asistencia a las víctimas y potenciar la coordinación entre los diferentes organismos involucrados en la lucha contra la violencia doméstica. El segundo Plan de Acción crea el Observatorio contra la Violencia Doméstica en el año 2002, que luego en el año 2003 pasa a llamarse Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género. La función principal del Observatorio, es ser un instrumento de análisis y de actuación del tratamiento de la violencia doméstica en el ámbito de la Administración de Justicia, y promover iniciativas y medidas para la erradicación de la violencia doméstica y de género

(Torrejón, 2007). En todo este proceso que incluyó la adopción de medidas, la realización de modificaciones al Código Penal y la introducción de nuevas leyes encaminadas a la prevención e intervención de la violencia contra la mujer. La entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género marca un hito importante en la legislación española sobre la violencia de género. Esta ley establece una serie de reformas innovadoras, en una multiplicidad de áreas que de una u otra manera se vinculan con el objetivo de erradicar la violencia de género.

Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género

Específicamente, en materia de violencia de género es en el año 2004 cuando se pone en marcha la Ley Orgánica 1/2004¹³, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Esta ley, vigente en la actualidad, considera la violencia de género como un problema de índole social, que demanda el compromiso y la coordinación de todas las instituciones públicas y del resto de la sociedad. Considera la violencia contra la mujer como una manifestación de la discriminación, desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. Incluye también todo tipo de acto de violencia psíquica o psicológica, agregando las agresiones a la libertad sexual, amenazas, coacciones o privación arbitraria de la libertad. España, con la aprobación de esta ley se convierte en el primer país europeo con una ley de estas características. Por lo tanto, en comparación a la legislación anterior supone un avance, principalmente porque pretende integrar tanto medidas preventivas como de intervención o protección (Murillo, 2005).

La ley Orgánica 1/2004, en adelante Ley de Protección Integral, en su apartado sobre la Exposición de Motivos de la Ley, visibiliza la violencia de género como un problema social y fuera del ámbito de las relaciones privadas. Constata que la violencia de género, ya no puede ser considerada como un problema exclusivo del ámbito privado (Luaces, 2009), sosteniendo que:

¹³ Para mayor información sobre la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género consultar en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>

“La violencia de género no es un problema que afecte al ámbito privado. Al contrario, se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad. Se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión”.

La Ley de Protección Integral en sus 5 títulos recoge diferentes medidas, dentro de ellas las principales son, a) medidas de sensibilización, prevención y detección de la violencia de género en diferentes ámbitos; b) establecimiento de los derechos de las mujeres víctimas de violencia; c) establecimiento de la tutela institucional, a través de la creación de dos órganos, la delegación especial del gobierno contra la violencia sobre la mujer y el observatorio estatal de violencia contra la mujer; d) reconocimiento por primera vez de un tipo agravado para la violencia ejercida sobre la mujer, cónyuge o ex cónyuge, compañera o ex compañera; y e) garantizar el tratamiento adecuado y eficaz de la situación jurídica, familiar y social de las víctimas a través de la creación de una jurisdicción especial dentro del orden penal, para la violencia sobre la mujer (Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2007).

Las medidas de sensibilización, prevención y detección incluyen ámbitos entre los que se encuentran el educativo, la publicidad, los medios de comunicación, el sanitario, el del derecho a la información, el de asistencia social integrada y especialización de prestaciones, la asistencia jurídica gratuita, de protección social y el apoyo económico. Una de las medidas del ámbito educativo es la creación de la asignatura obligatoria “Educación para la igualdad y contra la violencia de género” y en publicidad la calificación como ilícita y sancionada toda vez que la utilización del cuerpo e imagen de la mujer sea utilizado de forma discriminatoria o vejatoria. Por otro lado, en el ámbito de la sanidad la ley determina el desarrollo de protocolos de detección precoz y actuación, así como de programas de sensibilización y formación del personal sanitario. En el ámbito judicial establece varios cambios y medidas, entre los que se cuentan la creación de los juzgados de violencia sobre la mujer, tanto penales como civiles, siendo una de las principales novedades de esta ley. En estos es la misma jueza o juez la que adopta las medidas civiles y penales para cada caso, evitando de esta manera la descoordinación y disparidad de criterios entre las resoluciones judiciales. Además, en estos juzgados se determina llevar a cabo medidas que impidan la doble victimización de la mujer, como es el enfrentarse a su agresor al momento de comparecer. También en el sistema

judicial, se establece el endurecimiento de las penas, como por ejemplo agravar la pena por lesiones de dos a cinco años y la suspensión del régimen de visitas del agresor a los hijos siempre que se compruebe la existencia de violencia familiar. En cuanto a otras medidas de apoyo a las víctimas, se establece un programa de reinserción laboral, así como otros derechos que facilitan la permanencia de la mujer como trabajadora o funcionaria como son el mantenimiento de la plaza, el permiso a ausencias laborales y la reducción de la jornada laboral, entre otras (Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer, 2007).

Entre las medidas adoptadas por la Ley de Protección Integral, es interesante para el presente trabajo de investigación la medida relacionada con la imposición de programas formativos. La ley de Protección Integral, regula para los condenados por un delito de violencia de género la asistencia obligatoria a un programa de formación en todos los casos de suspensión (o sustitución) de la pena de prisión. En este punto es importante aclarar que la suspensión de la pena de prisión, solo es posible si la persona no tiene antecedentes penales y la pena no supera los dos años de prisión. A veces estos programas en el Código Penal aparecen nombrados como “programas formativos”, “programas de reeducación” o “tratamiento psicológico”. Independiente de la denominación, estos programas se basan en intervenciones individuales y grupales en las que se trabajan distintas estrategias dirigidas a la resolución de problemas, cambio de actitudes y creencias que estarían vinculadas con la comisión de un delito de violencia de género (Larrauri, 2010).

En resumen, la Ley de Protección Integral recoge las directrices establecidas por los organismos internacionales, y enfoca la violencia de género como un problema estructural y político que requiere del compromiso del Estado, de todos los poderes públicos y de la ciudadanía en la adopción de medidas preventivas y de protección a las víctimas. Asimismo, integra el principio de igualdad y de no discriminación al entender que la violencia contra la mujer es una forma de discriminación ya que impide que ésta goce de derechos y libertades en igualdad con el hombre, definiendo la violencia misma como una forma de discriminación (Murillo, 2005). En esta línea, posteriormente a la entrada en vigor de la Ley de Protección Integral, es promulgada la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de

Mujeres y Hombres¹⁴. Esta ley intenta reforzar la igualdad plena y efectiva entre hombres y mujeres, y su objetivo es combatir todas las manifestaciones de discriminación aún vigentes por razón de sexo (Rodríguez y Bodelón, 2015).

Desde su creación la Ley de Protección Integral ha pasado por una serie de adaptaciones y modificaciones, que han tenido la intención de alcanzar los objetivos trazados en el momento de la creación de la misma. Entre las más recientes y comentadas se encuentran dos modificaciones: la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia¹⁵ y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y Adolescencia¹⁶. Ambas leyes mejoran la atención y protección de los hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género, así como también la protección para las víctimas de trata de seres humanos, independiente de su edad. Específicamente, la Ley Orgánica 8/2015, incluye en el artículo 1 de la Ley Orgánica 1/2004 como objeto de la ley a los hijos e hijas menores de la víctima, y obliga al juez o a la jueza en cuanto a medidas cautelares o complementarias a pronunciarse no solo con respecto a la mujer víctima, sino que también con respecto a los hijos o hijas de ésta. Además, determina que el juez o jueza podrá suspender para el inculpado por violencia de género la patria potestad, guarda y custodia de los menores que dependan de él, así como también podrá suspender el régimen de visitas, estancia, relación o comunicación respecto de los menores dependientes, todo aquello con el fin de garantizar la seguridad, integridad y recuperación de éstos y de la mujer. Por su parte, la Ley 26/2015 introduce algunos cambios en distintas leyes relacionadas con la protección social y económica de los menores. Los cambios se dirigen hacia la mejora en la regulación vigente sobre las pensiones en caso de delito doloso de homicidio. Por ejemplo, la suspensión de la pensión de viudedad cuando el solicitante tiene una resolución judicial con indicios racionales de criminalidad por un delito de homicidio, por otro lado en el caso de los menores huérfanos se posibilita el abono de la pensión de viudedad

¹⁴ Para mayor información sobre la Ley Orgánica 3/2007 ver en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-6115>

¹⁵ Para mayor información sobre la Ley Orgánica 8/2015, Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia ver en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8222

¹⁶ Para mayor información sobre la Ley 26/2015, Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia ver en: <http://www.boe.es/boe/dias/2015/07/29/pdfs/BOE-A-2015-8470.pdf>

suspendida y si esta se le hubiese reconocido a un condenado por delito de homicidio, se posibilita la revisión de oficio (Delegación de Gobierno para la Violencia de Género, 2015).

3. Violencia contra la pareja: definición y modelos explicativos

3.1 Definición y tipos de violencia

La primera definición internacional de la violencia contra las mujeres fue adoptada en 1993, en el documento de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer durante la Asamblea General de las Naciones Unidas. En esa ocasión la violencia contra las mujeres fue definida como “todo acto de violencia basado en el género que resulte o pueda tener como resultado daño físico, sexual o psicológico a las mujeres, incluidas las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si ocurre en la vida pública como privada” (art. 1) (Organización de las Naciones Unidas, 1994). La definición hace referencia al género, haciendo hincapié en la violencia hacia las mujeres como una manifestación de aspectos culturales más que biológicos relacionados con el sexo. En este sentido, el género respondería a procesos de construcción social en los que cada cultura adjudica distintos roles según el sexo. Dejando a hombres y mujeres en una posición de desigualdad, por tanto la violencia hacia las mujeres tendría más que ver con las relaciones de poder que con las diferencias biológicas entre ellos (Maqueda, 2006). De esta manera, el término “violencia basada en el género” subraya que el origen de la violencia contra las mujeres se encuentra en las desigualdades que la sociedad ha asignado a hombres y mujeres, y que han sido mantenidas a lo largo de la historia por el orden jurídico, social y económico (Organización Mundial de la Salud, 2013b). En esta misma Declaración de las Naciones Unidas, se reconoce que la violencia contra las mujeres “constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre” (Naciones Unidas, 1993, p.1).

En la misma línea, un año más tarde la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994) amplía esta definición y establece que “se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que

comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra” (art. 2), es decir no la restringe solamente al ámbito doméstico (Organización de Estados Americanos, 1995). La Convención de Belém do Pará especifica las diferentes formas de violencia de las que la mujer puede ser víctima, con la intención de abarcar todos los ámbitos de la sociedad. Actualmente, las formas más comunes de violencia hacia las mujeres incluyen la violencia infligida por la pareja y otras formas de violencia familiar, la violencia sexual, la mutilación genital femenina, el femicidio por ejemplo los asesinatos por honor y los relacionados con la dote, el tráfico de personas, entre estas la prostitución forzada y la explotación económica de niñas y mujeres y la violencia contra la mujer en situaciones de emergencias humanitarias y conflictos (Organización Mundial de la Salud, 2013b)

En el contexto europeo el Parlamento también se refiere a la violencia hacia las mujeres en su Resolución sobre la Tolerancia Cero de 1997 (A4-0250/97)¹⁷. Establece que la violencia contra la mujer es “cualquier acto de violencia específica por razones de sexo... tanto en la familia como en el lugar de trabajo o en la sociedad...(que) incluye, entre otros, los malos tratos, las agresiones físicas, las mutilaciones genitales y sexuales, el incesto, el acoso sexual, el abuso sexual, la trata de mujeres y la violación..., siempre que resulten o puedan resultar daños o sufrimientos físicos, sexuales o psíquicos para las mujeres, incluyendo la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad” (C)

De todas las formas de violencia hacia las mujeres, la violencia que sufren en las relaciones de pareja es la más común. Este tipo de violencia es infligida por el marido o la pareja masculina a la mujer, y es comparativamente mayor con respecto a la violencia sufrida por los hombres en el mismo tipo de relación. Según las investigaciones, la mujer tiene más probabilidades en comparación con los hombres de ser agredida por personas de su círculo más cercano, esposo u otro compañero íntimo, de quien están vinculadas afectivamente y muchas veces dependen económicamente. Los hombres en cambio, tienen más probabilidades

¹⁷ Para mayor información sobre la Resolución del Parlamento Europeo A4-0250/97 ver en: http://www.jzb.com.es/resources/resolucion_PE_A4_0250_1997.pdf

de ser agredidos por extraños y de morir como resultado de conflictos armados, violencia infligida por desconocidos y suicidio (Arango, Morton, Gennari, Kiplesund, Contreras y Ellsberg, 2014; Organización Mundial de la Salud, 2013b; Organización Mundial de la Salud, 2013c). No obstante, los hombres aunque comparativamente en menor medida, también pueden sufrir violencia en las relaciones de pareja. Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud también define la violencia en la pareja sin considerar el género como “cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que cause daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación” (Organización Mundial de la Salud, 2010, p.11).

Antes de continuar es importante mencionar que si bien existe un amplio espectro de formas de violencia hacia las mujeres, el más grave de todos ellos es el femicidio, es decir el asesinato intencional de una mujer por el hecho de ser mujer. Este acto es generalmente perpetrado por hombres, con quienes mantienen o mantenían algún vínculo afectivo con la mujer. Además, incluye otras formas de violencia como el maltrato reiterado en el hogar, amenazas e intimidación, violencia sexual y económica. La mayoría de los femicidios son perpetrados por un compañero íntimo, llegando al 35% de todos los asesinatos de mujeres mientras que solo el 5% de los asesinatos de hombres son cometidos por mujeres. En general, si se consideran todos los asesinatos de hombres y mujeres, el 15% son perpetrados por una pareja (Organización Mundial de la Salud, 2013d; Stöckl et al., 2013).

Conceptualizar la violencia contra la mujer ha sido una tarea difícil, que ha provocado debates en diversos ámbitos y que ha producido una pluralidad de términos referidos a la violencia que se ejerce sobre la mujer. Se han utilizado términos como violencia machista, violencia de género, violencia doméstica, violencia familiar, violencia de pareja, etc. para hacer referencia al mismo problema visto desde distintas perspectivas (Boira, 2010). La complejidad del fenómeno es sin duda una explicación de aquello, considerando que la violencia contra la mujer involucra una variedad de conductas, contextos en los que se genera y personas participantes (Andrés-Pueyo, 2009). En este sentido, no es sólo una dificultad semántica, sino también es parte de un asunto de diversidad de ideologías, perspectivas teóricas y metodológicas que han tratado de darle una explicación desde su particular manera de entender el problema (Winstok, 2007). Obtener un consenso sobre el concepto de violencia hacia las mujeres es importante, debido a que su definición está directamente relacionada con la forma cómo se mide, cómo se interviene y con las implicaciones para los profesionales que trabajan en el área (Bowen, 2011; Rothman, 2003).

Para algunos autores, existirían dos grandes tradiciones que intentan definir este problema social y han sido producto de polémica entre grupos de sociólogos y psicólogos especializados en el estudio de la familia y los autores y autoras de tendencia feminista (Medina, 2002; Winstok, 2007). La primera de ellas es la asociada a la violencia familiar y doméstica, que incluye la violencia contra los hijos, contra los padres, contra la pareja y contra los ancianos, dando importancia a la relación de consanguinidad y de convivencia común. Por otro lado, están las definiciones asociadas a la violencia de género, que agrupa a todas las formas de violencia que se ejercen contra la mujer en función de su género, es decir, por la condición de ser mujer, como la violencia sexual, el tráfico de mujeres, la mutilación genital, el acoso laboral, etc. Este grupo involucra un número más amplio de formas de violencia, que son independientes del tipo de interacción que tengan víctima-agresor y pueden ser directas, por ejemplo en una relación sentimental o familiar, o indirectas como son la relación con el Estado o la sociedad en general (Andrés-Pueyo, López y Álvarez, 2008). Además, señala la importancia que tiene la cultura y entiende esta violencia como una construcción social, no como el resultado espontáneo de la naturaleza de los seres humanos (Alberdi, 2005). Otras posibles divisiones entre las perspectivas teóricas que intentan explicar el fenómeno de la violencia contra la mujer son, según Andrés-Pueyo (2009), la jurídica y la socio-sanitaria. La primera se relaciona con la criminología y el delito, mientras que la segunda pone atención en la salud y el bienestar de la víctima. El enfrentamiento entre estas perspectivas sería bastante probable, debido principalmente a que sus focos de atención son distintos, así pues en una de las perspectivas la orientación es hacia el agresor y sus circunstancias y en la otra hacia la víctima y su entorno. Este mismo autor explica que la violencia contra la pareja representaría una intersección entre la violencia de género y la violencia doméstica o familiar (Figura 1).

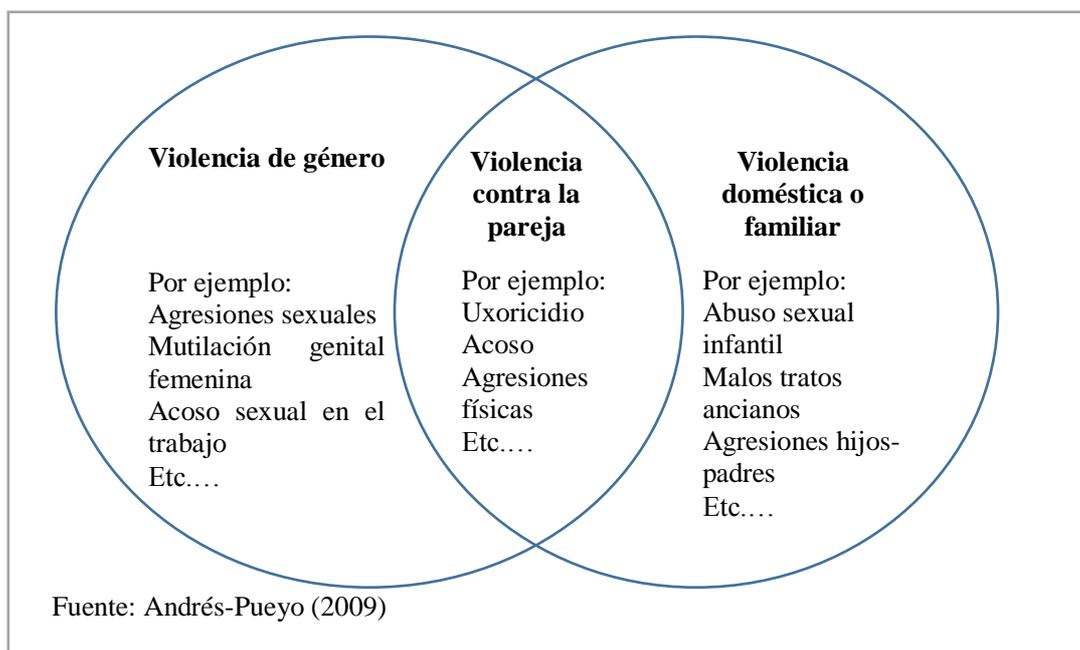


Figura 1. Violencia de género, violencia contra la pareja y violencia familiar: intersección de los tres fenómenos

La polémica no sorprende si se tiene en cuenta que el propio concepto de violencia es un constructo difícil de definir y que cuenta con un consenso limitado entre los profesionales al momento de darle significado. Tradicionalmente se ha entendido la violencia como un comportamiento interpersonal, en el que alguien de manera directa agrede a otro causándole daño. Sin embargo, algunas definiciones incluyen conceptos más ambiguos como son el de violencia estructural o institucional, que hacen referencia a interacciones más abstractas y en las que no necesariamente la agresión tiene lugar de manera directa (Medina, 2002). Desde la criminología la relación víctima-delincuente, es decir el aspecto interpersonal de la violencia, aporta información importante para entender el acontecimiento violento. Si bien es un punto de vista más restringido, el comportamiento interpersonal es objeto de intervención y es más fácil de precisar, lo que facilita su estudio, aunque no se debe olvidar en el caso de la violencia contra la mujer que esta conducta se lleva a cabo en un contexto cultural y social en el que la mujer se mantiene en una situación de desigualdad constante. En este sentido la violencia contra la mujer no puede ser entendida fuera de las estructuras sociales, las normas y los roles que sustentan las desigualdades de género y que por lo tanto la normalizan (Andrés-Pueyo et al., 2008; European Institute for Gender Equality, 2015).

3.2 Perspectiva de Salud Pública

Actualmente, la perspectiva recomendada para el tratamiento de la violencia y en específico de la violencia contra la pareja, es desde la Organización Mundial de la Salud la perspectiva de salud pública. Esta perspectiva tiene un enfoque interdisciplinario y se basa en datos científicos, considera distintas disciplinas como la medicina, la sociología, la psicología, la epidemiología, la criminología, la pedagogía y la economía y propone un trabajo coordinado desde los distintos sectores (salud, educación, servicios sociales, política y justicia). Se caracteriza por considerar las consecuencias en la salud y el bienestar de las personas y en dar importancia a la prevención. Define la violencia 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” (Krug et al., 2002, p. 5). La definición de violencia de la Organización Mundial de la Salud, agrega al aspecto interpersonal la intencionalidad de causar daño, acotando más aún la operacionalización de este concepto.

Específicamente, la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja es considerada por la Organización Mundial de la Salud como una violencia dentro del ámbito interpersonal, relacionada con la violencia familiar que se produce sobre todo entre los miembros de la familia o de la pareja y que por la general, aunque no siempre, sucede en el hogar. Se refiere a “cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que causa daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación y que incluye agresiones físicas como abofetear, golpear con puños, patear; el maltrato psíquico como intimidación, denigración y humillación constante; las agresiones sexuales como las relaciones sexuales forzadas y otras formas de coacción sexual; y diversos comportamientos dominantes como aislar a una persona de su familia y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a la información o asistencia” (Krug et al., 2002, p. 97).

La definición de la Organización Mundial de la Salud, así como otras revisadas anteriormente incluyen las tres principales formas de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. La Tabla 3 hace una descripción detallada de las conductas que constituyen cada tipo de violencia.

Tabla 3. Principales tipos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja

| | |
|-------------|---|
| Física | Conductas dirigidas a dañar la integridad corporal de la persona a través de golpes de diversa intensidad, con las manos, instrumentos o armas. Entre las que se cuentan bofetadas, empujones, puñetazos, patadas, quemaduras, cortes, intentos de estrangulamiento, mordeduras y cualquier otra acción que produzca daño físico a la persona |
| Sexual | Conducta que amenace el derecho a ejercer voluntariamente la sexualidad, esta incluye desde la imposición de una relación sexual no deseada, de posturas, gestos, actos o formas de vestir, hasta el abuso y violación con uso de fuerza física. |
| Psicológica | Toda conducta que causa sufrimiento emocional en la persona. Como por ejemplo, los insultos, humillaciones, burlas, coerción, descalificaciones y críticas constantes, desprecios, abandono y aislamiento emocional, desprecios, incomunicación, gritos, chantajes, amenazas de tipo económico y social, control de lo que dice o hace, etc. |

Fuente: Basada en Nogueiras (2004)

Como parte de la violencia psicológica, es posible distinguir dos tipos: violencia social y económica (Tabla 4).

Tabla 4. Tipos de violencia psicológica

| | |
|-----------|--|
| Social | Incluye humillaciones, descalificaciones y burlas en público, se muestra descortés con las amistades o familia de ella, seduce a otras mujeres en presencia de la pareja, la trata como una sirvienta en presencia de otras personas. |
| Económica | Conductas de control del dinero, así como también impedimento a su acceso y al conocimiento del patrimonio familiar, toma de decisiones unilaterales sobre su uso, se apodera de los bienes, impedimento de ejercer un trabajo asalariado, le asigna una cantidad y le exige explicaciones de los gastos realizados. |

Fuente: Basada en Nogueiras (2004)

La violencia contra la pareja violencia suele comenzar a partir de la adolescencia y la primera juventud, y abarca la violencia infligida tanto por los cónyuges como también por los compañeros actuales y anteriores. Si bien la evidencia y la mayoría de las investigaciones, presentan a los hombres como los principales agresores y las mujeres como las víctimas más frecuentes, es necesario apuntar que la violencia de pareja también puede ser perpetrada por

las mujeres hacia los hombres o puede darse en el contexto de relaciones homosexuales (Andrés-Pueyo et al., 2008; Heisse y García-Montero, 2002; Organización Mundial de la Salud, 2010). Asimismo, se caracteriza por prolongarse en el tiempo aumentando su gravedad y es un problema generalizado y común para todos los países de mundo, por lo tanto presente en todas las poblaciones por disímiles que éstas sean (Heise y García-Moreno, 2002; European Institute for Gender Equality, 2015). Las distintas investigaciones muestran la heterogeneidad de este tipo de violencia, por lo que no es posible afirmar que afecte a un colectivo en específico con ciertas características sociodemográficas, individuales, familiares y sociales. Esta heterogeneidad hace difícil realizar un perfil específico de las víctimas y de los agresores o apuntar a un colectivo o nivel socioeconómico en especial, aunque si bien es cierto existen ciertas características tanto de las personas involucradas como del contexto, que hacen que la vulnerabilidad de sufrir violencia de pareja aumente (Menéndez et al., 2013).

En cuanto a las consecuencias de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, las investigaciones muestran los graves efectos de esta violencia en la persona, comunidad y sociedad en general. La magnitud de las consecuencias desfavorables a la salud causada por la violencia de pareja, se equiparan con los resultados causados por muchos otros factores de riesgo para la salud que se conocen mejor. Generando en la persona dificultades en varios ámbitos de la vida, como por ejemplo un desempeño educativo y económico deficiente, prácticas sexuales arriesgadas, incapacidad de establecer lazos afectivos en el ejercicio de la paternidad/maternidad, comportamientos de riesgo para la salud (como el consumo de drogas y alcohol) y mayor probabilidad de cometer actos de violencia. Además, una salud deficiente, problemas psicológicos, intentos de suicidio y mayor vulnerabilidad de contraer VIH. Por otro lado, las estrategias que usan las mujeres para afrontar la situación de violencia no suelen ser efectivas, las cuales tienden a alimentar el ciclo de violencia en el que están sumergidas. A lo anterior se agrega las consecuencias provocadas en las víctimas indirectas más cercanas, afectando tanto física como psicológicamente a los hijos e hijas de la pareja o de las mujeres víctimas, y por otro lado durante el embarazo mayor posibilidad de abortos provocados o espontáneos, mortinatos, partos prematuros y bajo peso al nacer. También, los niños y niñas de hogares donde existe violencia infligida por la pareja pueden tener mayores dificultades con la educación, el empleo y suelen abandonar la escuela de manera temprana y presentar embarazo precoz (Menéndez et al., 2013; Organización Mundial

de la Salud, 2010). La Figura 1, explica la compleja interacción entre la violencia contra la mujer y sus consecuencias sobre la salud.

Para finalizar, y teniendo en cuenta que para un análisis integral de la violencia contra la mujer y la revisión anteriormente expuesta, es importante contar con una definición comprensiva y global de ésta, así como también definir las diversas formas que adopta con el fin de facilitar su medición y el diseño de políticas públicas y legislaciones. Debido a que una multiplicidad de factores influyen en la calidad y la comparabilidad de los datos, entre estos precisamente la forma en la que se define la violencia contra la pareja (Krug et al., 2002). En este trabajo nos referiremos al concepto de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, no obstante y con el fin de evitar repeticiones es posible que se empleen términos diversos como violencia doméstica o violencia en la pareja indistintamente, para hacer referencia a la violencia que es ejercida en el contexto de las relaciones de pareja.

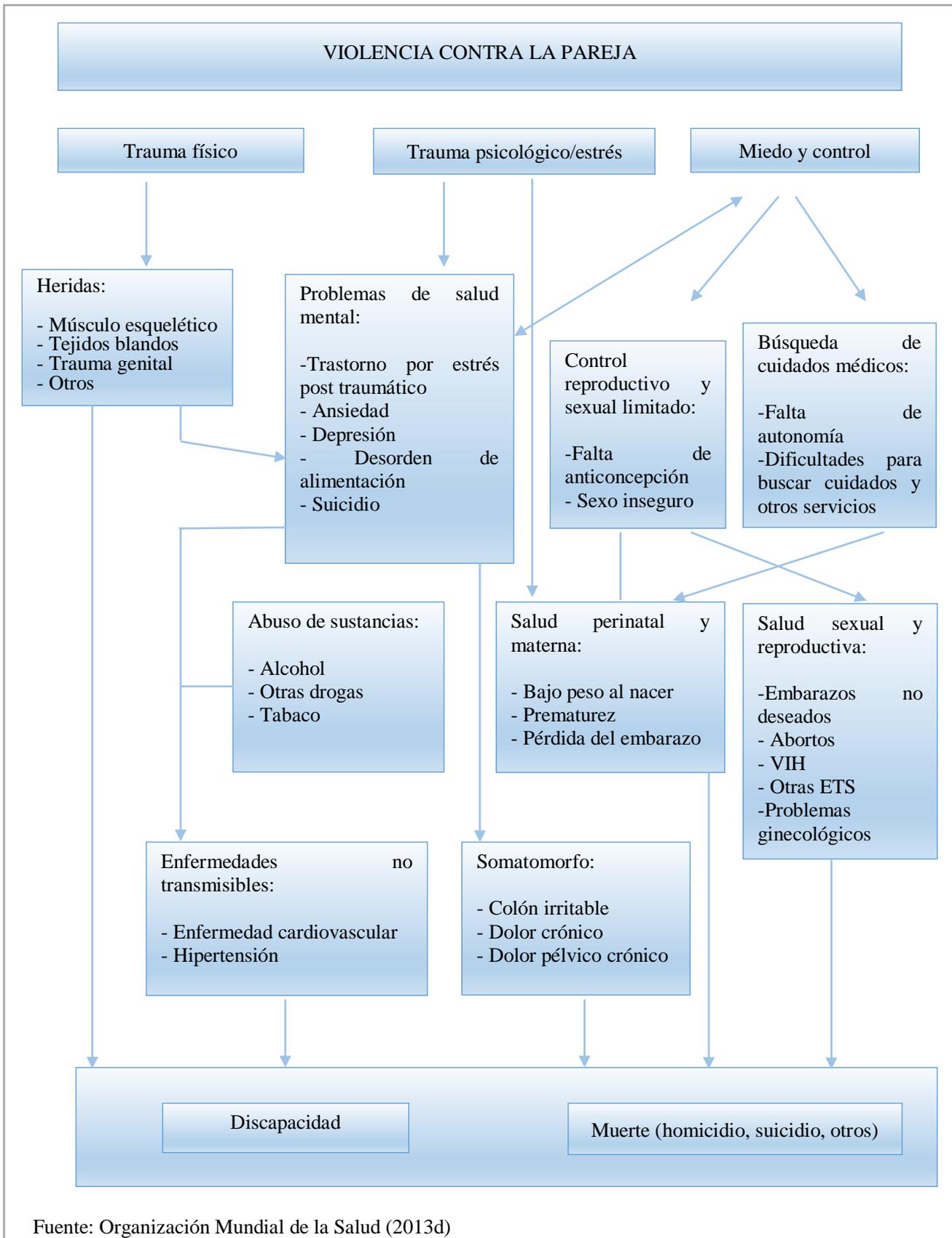


Figura 2. Consecuencias de la violencia contra la pareja en la salud

3.3 Prevalencia

La estimación de la violencia contra la mujer desde que comenzó a considerarse como un problema social, ha sido una tarea compleja para quienes han intentado medirla. La visibilización de la violencia contra la mujer, trajo consigo la urgencia de contar con cifras que reflejaran cuál era la realidad de este fenómeno en la sociedad. Convirtiéndose en prioridad la justificación de la movilización del interés y los recursos hacia este fenómeno, a través de la obtención de datos acerca de su prevalencia, principalmente basando la gravedad del problema en el número de mujeres afectadas (Medina, 2002; Menéndez et al., 2013).

La dificultad en lograr un acuerdo entre las distintas perspectivas teóricas acerca de su definición y tipos, es uno de los obstáculos con el que se han encontrado las investigaciones que buscan estimar su prevalencia (Andrés-Pueyo, 2009; Saltzman, 2004). Tal como se planteó en el apartado anterior, existen diversas perspectivas teóricas que aportan su visión particular acerca del fenómeno, entregando diversos términos y definiciones, así como también distintas representaciones sociales acerca de lo qué es la violencia contra la mujer y la imagen de la mujer maltratada y del agresor.

La mayoría de las investigaciones coinciden que una correcta estimación de la prevalencia permite contar con leyes y políticas públicas realistas, que tengan un verdadero impacto en las víctimas y en la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2014). Por lo tanto, es importante lograr una aproximación lo más objetiva posible acerca de la realidad de la violencia contra la mujer. Del mismo modo, es necesario que toda investigación que recoja datos acerca de su prevalencia, tenga una definición clara acerca de lo que se está midiendo y un marco conceptual sólido (Devries et al., 2013; Organización Mundial de la Salud, 2005).

A través de los estudios y las encuestas, los investigadores han ido recopilando datos acerca de la magnitud de la violencia contra la mujer. No obstante, las encuestas no sólo se encuentran con la dificultad vinculada al cómo definir el fenómeno, sino también sobre qué tipos de violencia contra la mujer incluir, qué tipo de relaciones de pareja considerar, qué metodología usar, cómo seleccionar la muestra y el método de administración, etc. Otra dificultad añadida, es la disparidad en los resultados cuando se comparan los datos entre distintos países y culturas, lo cual indica problemas metodológicos en el diseño y administración de las encuestas (Cousineau y Rondeau, 2004).

En este sentido, en el último estudio sobre la prevalencia de la violencia realizado por la Organización Mundial de la Salud (2014) el cual recopiló información proveniente de 133

países. Se observó que la mayoría de las cifras sobre violencia contra la pareja, se obtienen como parte de encuestas demográficas y de salud o como parte de encuestas sobre salud reproductiva, haciendo falta encuestas nacionales dirigidas específicamente a la violencia contra la mujer. En el caso europeo, la situación ha sido similar y los datos sobre violencia contra la mujer también han sido obtenidos desde otras encuestas, aunque es posible encontrar en esta región países que han llevado a cabo encuestas nacionales específicas. No obstante, en estas encuestas nacionales los investigadores se encontraban con las mismas dificultades descritas anteriormente relacionadas con la diversidad de conceptos, de metodologías, el período de tiempo a preguntar, la selección de la muestra y los tipos de violencia preguntados que dificultaban la comparabilidad de los datos entre países. Con la intención de solucionar esta situación la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA en sus siglas en inglés) diseña y lleva a cabo en el año 2014, la primera encuesta sobre la violencia de género contra las mujeres a nivel europeo, cuyos principales resultados serán detallados más adelante (European Institute for Gender Equality, 2015). Por su parte, en España los datos a nivel nacional han sido recogidos a través de las macroencuestas sobre la violencia contra la mujer, siendo la primera de estas realizada en el año 1999 (Boira, 2008). Posteriormente y de manera periódica se han llevado a cabo tres encuestas más en los años 2002, 2006 y 2011 y la última en el año 2015.

Como una forma de garantizar la comparabilidad de los datos, la literatura recoge las recomendaciones que expertos propusieron para solucionar las cuestiones metodológicas y conceptuales en las investigaciones sobre la prevalencia de la violencia contra la mujer en los distintos países. Las pautas internacionales proponen tener en cuenta definiciones dinámicas acerca de la violencia, sus formas y las categorías de relaciones de pareja que puedan existir, considerando el significado particular que puedan tener en el país o cultura donde se está evaluando. Además, resaltan la necesidad de contar con instrumentos de medición estandarizados que sean adaptados al país y cultura en el que serán administrados, poner atención en los protocolos para la administración de los instrumentos o la recolección de datos, contar con entrevistadores altamente entrenados en competencia cultural y considerar las actitudes culturales hacia la violencia evaluándolas cuantitativamente (Cousineau y Rondeau, 2004; Organización Mundial de la Salud, 2013a; Saltzman, 2004).

Teniendo en cuenta estos antecedentes, en el ámbito del estudio de la prevalencia y la obtención de datos el enfoque de salud pública, es nuevamente propuesto como el más

adecuado desde los organismos internacionales y los investigadores. El enfoque de salud pública puede ser muy útil para tratar las cuestiones terminológicas y metodológicas de la violencia contra la mujer. Así como también su metodología de recolección sistemática de datos, análisis y la interpretación de los resultados para su uso en la planificación, implementación y evaluación de las prácticas de salud pública, lo sitúan como uno de los más adecuados para abordar la problemática de la disparidad de resultados entre países e incluso entre encuestas en un mismo país (Saltzman, 2004). La Organización Mundial de la Salud en su Informe Mundial sobre la Violencia y Salud (2002) y en su Informe sobre el Estado Global de la Violencia (2014), el cual revisa la aplicación de las recomendaciones realizadas en el informe del año 2002. Considera a la violencia como una parte inevitable de la condición humana sin embargo prevenible, que desde el enfoque de salud pública es posible disminuir de la misma manera en que se ha disminuido las enfermedades infecciosas o las lesiones laborales. Asimismo, tal como se explico anteriormente se define este enfoque como interdisciplinario y basado en datos científicos, que busca las causas y los factores, tanto de riesgo como de protección, que podrían explicar la violencia (Krug et al., 2002; Organización Mundial de la Salud, 2014).

Como último apunte en relación a las dificultades asociadas a la prevalencia, cabe mencionar que solo una parte de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja es reflejada en las estadísticas oficiales. Tal como se describió en el apartado sobre la revisión histórica y visibilización de la violencia contra la mujer del presente trabajo, existe una parte importante de los casos que no son conocidos, por lo tanto las estadísticas se estarían basando en los casos de violencia más grave, que son los que se denuncian o tienen consecuencias físicas que obligan la asistencia sanitaria. Este fenómeno es el que se conoce como la metáfora del iceberg de la violencia, que plantea que la mayoría de los casos no son ni social ni institucionalmente visibles, por lo tanto se quedarían bajo la línea de flotación del iceberg (Gracia, 2002; Menéndez et al., 2013). En este sentido, recopilar datos sobre el delito de violencia contra la mujer es una tarea difícil debido a la diversidad de factores involucrados que hacen que las mujeres no denuncien o no lo cuenten en las encuestas. Además, la creencia de que es un problema del ámbito privado de la familia disminuye la denuncia, así como también el estigma social que tiene todo lo que rodea el maltrato doméstico. El escepticismo sobre la habilidad del sistema público, como por ejemplo el sistema judicial, para prevenir este problema frena la decisión de las mujeres a denunciar, tema tabú que no se discute con

extraños (Medina, 2002). Por lo tanto, las encuestas poblacionales se convierten en una fuente fundamental para recoger la realidad de este fenómeno que no se denuncia o que no llegan a documentar las autoridades (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Cifras

Las graves repercusiones que la violencia contra la mujer tiene en la sociedad, han llevado a los organismos internacionales encargados de velar por el bienestar de la población a declarar la violencia contra la mujer como un problema de salud de proporciones epidémicas (Organización Mundial de la Salud, 20 de junio 2013). La Organización Mundial de la Salud, en su informe mundial sobre la prevalencia y las consecuencias en la salud, encontraron que cerca del 35% de las mujeres experimentarán alguna vez en su vida violencia ya sea en sus relaciones de pareja o fuera de ésta (Organización Mundial de la Salud, 2013a). Un año más tarde y siguiendo los indicadores metodológicos para conseguir la comparabilidad de los resultados, la Organización Mundial de la Salud en su informe global del año 2014 sobre la prevención de la violencia recopiló los datos de 133 países de los distintos continentes. Entre los resultados obtenidos encontró que cerca del 30% de las mujeres del mundo, han experimentado alguna vez en su vida violencia física y/o sexual por parte de sus parejas o exparejas. Para las regiones de África, el Mediterráneo Oriental y el Sudeste Asiático la cifra es aproximadamente de 37%, siendo la siguiente la región de América con cerca del 30%. Con respecto a los homicidios, la OMS y otros estiman que hasta el 38% de los homicidios de mujeres son perpetrados por sus parejas masculinas, mientras que la cifra correspondiente para los hombres fue del 6%. De las mujeres víctimas de violencia entre el 20% y el 60% no habían contado a nadie su situación y pocas habían buscado ayuda institucional, como por ejemplo en los servicios de salud. Además, de las mujeres que resultaron con lesiones a raíz de la violencia el 48% necesitó cuidados, sin embargo solo el 38% de éstas lo buscó (Organización Mundial de la Salud, 2014).

A nivel europeo, la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea en el año 2014, realizó una encuesta específica para la violencia de género contra las mujeres. Esta encuesta incluyó a los 28 estados miembros de la Unión Europea y entrevistó a 42.000 mujeres. Dentro de sus resultados relacionados con la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, describe que el 22% de las mujeres europeas han sido víctimas de violencia física y/o sexual por parte de su pareja o exparejas, así como también que una

tercera parte de las víctimas de violencia física a manos de la pareja experimentaron cuatro o más formas de violencia física. Y en cuanto a las denuncias, sólo el 14% de las mujeres informaron el incidente más grave de violencia a la policía cuando el autor era su pareja, y un 13% cuando el autor no lo era. La ejecución de esta encuesta significó un avance importante en la medición de la violencia contra la pareja a nivel europeo, debido a que permite realizar comparaciones en la prevalencia de la violencia contra las mujeres en sus diversas formas entre los Estados miembro (European Institute for Gender Equality, 2015; European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). Esta encuesta marca uno de los mayores avances en la medición de la magnitud de la violencia contra la mujer en Europa, y a la fecha es el único intento de obtención de datos comparables entre los distintos países miembro de la Unión Europea (European Institute for Gender Equality, 2015).

En España, según las cifras del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015a), desde el año 2003 al 2015 la cifra de mujeres muertas a manos de sus parejas o exparejas asciende a 826. Los años que han presentado mayor número de víctimas mortales, superando las 70 han sido los años 2003, 2004, 2007, 2009 y 2010. Datos más detallados los ofrece la Macroencuesta de Violencia Contra la Mujer (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015b) del año 2015, la cual incorpora en su diseño los requerimientos de calidad recomendados por el Comité de Estadística de las Naciones Unidas y por la Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Además, por primera incluye datos sobre la prevalencia de la violencia física y sexual sufrida por las mujeres fuera del ámbito de la pareja y es comparable con los datos aportados por la encuesta realizada para la Unión Europea (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). El porcentaje de mujeres mayores de 16 años, que han sufrido alguna vez en su vida violencia física y/o sexual de parte de sus parejas o exparejas fue de 12.5. Por otro lado, los porcentajes de mujeres que han sufrido alguna vez en su vida violencia psicológica de control, violencia psicológica emocional y violencia económica por parte de sus parejas o exparejas fueron de 25.4, 21.9 y 10.8 respectivamente. En cuanto a la violencia sufrida en los últimos 12 meses, la cifra fue de 2.7% para la violencia física y/os sexual de alguna pareja o expareja. Mientras que un 9.2% había sufrido violencia psicológica de control en los últimos 12 meses, un 7.9% violencia psicológica emocional y un 2.5% violencia económica (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015b). En relación a las denuncias la Macroencuesta (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015b) describe que el 28.6% de las mujeres que han

sufrido violencia física, y/o sexual y/o miedo de su pareja o expareja ha denunciado su situación y de estas la mitad de los casos rompieron la relación a raíz de la denuncia.

Finalmente, es importante subrayar que las cifras de prevalencia son fundamentales para promover la conciencia pública y sensibilizar acerca del problema de la violencia contra la mujer, así como también para lograr políticas sociales adecuadas para la lucha contra este problema. Sin embargo, es aconsejable tener en cuenta que la discusión sobre la metodología y validez del procedimiento no debe eclipsar el debate y los esfuerzos orientados hacia la intervención y prevención de esta (Saltzman, 2004).

3.4 Modelos explicativos de la violencia contra la pareja

Antes de revisar con mayor detenimiento los programas de intervención con hombres que ejercen violencia contra sus parejas, es preciso describir las distintas perspectivas teóricas en las que se fundamenta el diseño de estos programas. A lo largo de los años, la literatura científica ha acumulado una variedad de perspectivas teóricas desde los más diversos factores, las cuales intentan explicar las causas de la conducta violenta en el ámbito familiar y en específico las causas de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. En general, es posible clasificar las teorías explicativas en tres tipos: las que basan la causa de la violencia en variables individuales, las que atribuyen la violencia a variables interpersonales y las que fundamentan la violencia en factores de carácter sociocultural (Boira, 2010).

En el ámbito de la violencia familiar autores como Wallace (2014), han agrupado las teorías sobre la violencia familiar según cuál es el factor al que se le atribuye ser el causante de la violencia. Este autor agrupa las distintas teorías en tres grandes modelos (Tabla 5):

- **Modelo psiquiátrico:** para este modelo la causa de la violencia familiar se encontraría en los rasgos de personalidad y en el estado mental del agresor. Sus dos principales teorías son: la teoría psicopatológica y la teoría del abuso de sustancias. La primera atribuye la etiología de la violencia a los desórdenes de personalidad y las enfermedades mentales. La principal crítica que recibe esta teoría, es que no ha sido capaz de establecer un desorden mental aislado y común a todos aquellos que emplean la violencia y que los diferencie del resto de personas que no la ejercen. La segunda teoría fundamenta la causa de la violencia familiar en el consumo abusivo de drogas y alcohol, estas sustancias alterarían el juicio y disminuirían las inhibiciones

contribuyendo a la ocurrencia de actos violentos. Se le crítica que no ha podido establecer evidencias concretas sobre la causalidad entre alcohol/drogas y violencia familiar, no ha explicado porque hay personas quienes tienen un consumo abusivo de alcohol y/o drogas y no presentan comportamientos violentos.

- **Modelo social-psicológico:** si bien existen varias teorías que integran este modelo, hay dos que este autor considera las más importantes. El denominador común estaría puesto en las causas ambientales externas como estrés, estructura familiar, transmisión intergeneracional de la violencia y las interacciones familiares. Una de las teorías es la teoría del aprendizaje social, para la cual la violencia familiar sería producto del modelado y el refuerzo de conductas violentas en la infancia. La segunda teoría importante en este modelo es la del intercambio, cuya propuesta sobre la causa de la violencia familiar se sustenta en un sistema de costos y recompensas. La violencia sería utilizada en el seno familiar para el logro de metas siempre que estas superen el costo que conlleva la agresión.
- **Modelo sociocultural:** en el tercer modelo también son dos las teorías que destacan según Wallace (2014). En este grupo los factores causantes de la violencia son analizados desde un macro-nivel y estarían relacionados con los roles de género, las actitudes hacia la violencia y su aceptación. La teoría de la cultura de la violencia afirma que la violencia sería una respuesta aprendida y producto del proceso de socialización, que fomentaría su práctica como un comportamiento apropiado. Y para la teoría del patriarcado la violencia estaría explicada en la histórica dominación masculina y en la estructura de la sociedad que sostienen la dominación a través de sus normas.

Tabla 5. Modelos explicativos según Wallace

| Modelos | Causas | Teorías |
|--------------------|--|--|
| Psiquiátrico | Rasgos de personalidad y estado mental del agresor | Teoría psicopatológica Teoría del abuso de sustancias |
| Social-psicológico | Atribución a causas ambientales externas | Teoría del aprendizaje social Teoría del intercambio |
| Sociocultural | Factores relacionados con socialización y la tolerancia a la violencia | Teoría de la cultura de la violencia Teoría del patriarcado |

Basado en Wallace (2014)

Las variadas perspectivas teóricas que intentan explicar la violencia contra la mujer, se mueven entre explicaciones propuestas a través de factores individuales y los modelos multifactoriales de la violencia de género. Las teorías que apuntan a factores individuales o a un solo factor, carecen de suficientes detalles sobre cómo ese factor en particular aumenta el riesgo individual de violencia contra la pareja, siendo este grupo de teorías el que recibe mayores críticas por parte de los investigadores (Bowen, 2011). En este sentido, el problema de simplificar la explicación a un único factor presenta varios inconvenientes. Por ejemplo, en el caso de las teorías socioculturales como las feministas, éstas no explican por qué algunos hombres golpean a las mujeres y otros no lo hacen y, por otro lado, en el caso de las teorías ligadas a la droga y el alcohol, no explican por qué es la mujer persistentemente el objetivo de este tipo de violencia. Sin embargo, a pesar de esta crítica es necesario rescatar de las teorías socioculturales que una aproximación realista de la violencia contra la pareja debe basarse en argumentos relacionados con la dominación masculina y desde una perspectiva de género, aunque en ningún caso debe ser éste el único factor de explicación (Heise, 1998).

Tomando atención al criterio de la cantidad de factores involucrados en la violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja, Polaschek (2006) divide las teorías según el número de causas o factores que explican el comportamiento violento de los hombres. Para este autor existen dos niveles de explicación, un primer nivel en el que agrupa las teorías orientadas a un único factor como principal causa de la conducta violenta. Y un segundo nivel, en el que la etiología de la violencia contra la pareja es provocada por varios factores y sus interacciones, estos corresponden a los llamados enfoques multifactoriales. En esta línea Bowen (2011) se basa en la clasificación de Polaschek (2006) y paralelamente ordena las teorías considerando un análisis en tres niveles: socio-cultural, interpersonal e intrapersonal. El grupo enfocado a

un único factor consta de 7 modelos o teorías organizadas en un continuo que va desde lo cultural, por ejemplo las teorías feministas, pasando por lo intrapersonal (teorías sistémicas) hasta lo individual como los modelos basados en el consumo de alcohol y drogas. Por otra parte, el grupo multifactorial para Bowen (2011) estaría compuesto por una sola teoría que corresponde a la teoría del modelo ecológico. A continuación, una breve descripción de las teorías unifactoriales según Bowen (2011) (Tabla 6):

- Teorías socio-culturales: incluye las teorías feministas sobre la violencia contra la mujer. Para estas teorías la causa de la violencia se encuentra en la desigualdad de género, así como también en otros factores como son los roles de género, el poder y control y el patriarcado. Para Polaschek (2006), la principal crítica de este tipo de teorías es que no son capaces de dar cuenta de la diversidad de este fenómeno, no obstante estas han sido las teorías que han tenido mayor influencia en el desarrollo de programas de intervención para hombres agresores.
- Teoría del aprendizaje social: esta teoría defiende que los comportamientos violentos son aprendidos en la infancia, a través de la experiencia directa o por medio de la observación (Bandura, 1977). La violencia entre los padres predeciría el uso de la violencia en los hijos en sus relaciones de pareja (transmisión intergeneracional de la violencia). No obstante, actuales investigaciones no aportan una sólida evidencia científica acerca de esta teoría y sugiere que otros factores podrían estar involucrados también en la transmisión intergeneracional de la violencia.
- Teorías del sistema familiar: este grupo incluye una gran variedad de teorías, entre las que se encuentran la polémica terapia de pareja. La familia es vista como un sistema dinámico en el que interactúan los individuos, sistema desde el que surgiría la violencia. Uno de los miembros de la familia reacciona (de manera violenta) ante una situación de desajuste del sistema y el resto de la familia mantiene este desajuste a través de los roles, las relaciones entre los miembros del sistema, etc. (Cunningham et al., 1998). Una de las principales críticas de este enfoque es la no culpabilización de los miembros, en el caso de la violencia, que tienen esta conducta, es el sistema en su totalidad el que es el responsable de este desajuste.

- Teoría del apego: para esta teoría el desarrollo de la persona depende de las relaciones tempranas. Bowlby (1984) sostiene que la violencia contra la pareja sería producto de interacciones con las figuras de apego impredecibles, negligentes o abusivas, desarrollando la persona modelos de relaciones interpersonales inseguras, un sentido negativo de si mismo y de no ser dignos de ser queridos.
- Desórdenes de personalidad: bajo este grupo de teorías se concentran las que sostienen que varios tipos de psicopatologías y rasgos de personalidad, sobretudo las características antisociales y de desordenes de personalidad limítrofe, estarían más presentes entre los hombres que ejercen violencia contra sus parejas (Ross y Babcock, 2009).
- Modelo de ira y hostilidad: los hombres agresores tendrían mayores niveles de ira y hostilidad, lo cual supondría una predisposición que aumentaría la probabilidad de un comportamiento agresivo en determinadas circunstancias (Anderson y Bushman, 2002). La evidencia científica aún no ha podido aclarar los mecanismos por los cuales la asociación entre ira-hostilidad y violencia ocurren, por lo tanto los tratamientos en los que solo se interviene el manejo de la ira estarían incompletos, y la ira sería una excusa más que una razón para el comportamiento abusivo.
- Modelo de alcohol y drogas: existe un importante cúmulo de evidencia científica entre la asociación de alcohol y violencia contra la pareja. También otras sustancias (además del alcohol) estarían asociadas con el uso y la gravedad de este tipo de violencia (Murphy, Winters, O'Farrel, Fals-Stewart y Murphy, 2005).

Tabla 6. Modelos explicativos según Bowen

| | |
|----------------|---|
| Unifactoriales | Teorías Socioculturales Teoría del Aprendizaje Social Teorías del Sistema Social Teoría del Apego Teorías basadas en los desórdenes de personalidad Modelo de ira y hostilidad Modelo de alcohol y drogas |
| Multifactorial | Modelo Ecológico |

Basado en Bowen (2011)

A lo largo de los años los teóricos e investigadores en el ámbito de la violencia contra la pareja han planteado distintas explicaciones sobre este fenómeno. Así pues en las décadas de los años 70 y 80 las explicaciones de la violencia contra la pareja eran realizadas por las distintas disciplinas de manera independiente, por lo que era posible encontrar argumentos desde la criminología, sociología, psicología y las orientaciones feministas, planteando como principales causantes: el patriarcado, la desventaja social y económica, el modelado del aprendizaje social, la psicopatología, etc. Más adelante en los años 90, los teóricos comienzan a proponer ir más allá de un solo factor y reconocer la naturaleza compleja de la violencia contra la mujer. Planteando que ningún factor en específico “provoca” la violencia de manera exclusiva, sino más bien ésta es más o menos probable que ocurra según los factores que interactúan en diferentes niveles (Heise, 2011). De este modo, surge el modelo ecológico como una explicación integral a la violencia contra la pareja y debido a su papel destacado en las políticas recomendadas e implementadas por los organismos internacionales será explicado de manera detallada en el próximo apartado.

El modelo ecológico

Desde la perspectiva de la Salud Pública, distintos organismos internacionales entre los que se encuentran la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y la Asociación de Psicología Americana (APA), han propuesto el “modelo ecológico” como el más conveniente para dar una explicación integral de la violencia contra la mujer (Heise, 2011; Krug et al., 2002; Organización Mundial de la Salud, 2010). El modelo ecológico tiene la ventaja de incluir tanto factores de riesgo como de

protección en distintos niveles, y además introducir en un mismo esquema los factores individuales provenientes de modelos más psicológicos y los factores socioculturales desde modelos de enfoque de género (De Alencar y Cantera, 2012; Organización Mundial de la Salud, 2010).

El modelo de desarrollo ecológico fue propuesto por Bronfenbrenner a fines de los años 70, y Dutton fue uno de los primeros en aplicarlo a la violencia contra la pareja y sus factores de riesgo (Bowen, 2011). Bronfenbrenner (1979) postulaba que para un adecuado entendimiento del desarrollo humano era necesario analizar los sistemas de interacción y las características del entorno (De Alencar y Cantera, 2012). La investigadora Lori Heise aplica el razonamiento ecológico y muestra el fenómeno de la violencia de pareja como multifacético, basado en la interacción de varios factores posicionados en distintos niveles. De esta manera combina factores personales, situacionales y socioculturales, ayudando a racionalizar e integrar los descubrimientos desde las diferentes disciplinas que han teorizado las posibles causas de la violencia. En este sentido, más importante que la ubicación de un solo factor es la interacción dinámica entre los factores que operan en múltiples niveles (Heise, 1998). Además, este modelo ofrece un marco teórico para la comprensión compleja de la interacción de todos los factores involucrados, otorgando así puntos claves donde la prevención e intervención pueden romper el círculo. Por otra parte, también ofrece la posibilidad de abarcar el fenómeno a través de una política pública integral que no solo aborda el riesgo de ser víctima o agresor, sino que también las normas, creencias y sistemas sociales y económicos que favorecen la aparición de la violencia contra la pareja. Contribuyendo a la creación de políticas públicas y programas intersectoriales de prevención (Organización Mundial de la Salud, 2010). El pensamiento ecológico representa un significativo avance para el campo del estudio de la violencia, debido a que conceptualiza las causas de la violencia como probabilísticas más que determinantes (Heise, 2011)

El modelo propuesto por Heise (1998) y que posteriormente ha sido actualizado por esta misma autora colaborando con la Organización Mundial de la Salud consta de 4 niveles de análisis (Tabla 7). El primero representa la historia de los factores personales que cada individuo aporta a su comportamiento y sus relaciones. El segundo nivel corresponde al relacional, el cual se refiere al contexto inmediato en los cuales el abuso tiene lugar, frecuentemente la familia u otras relaciones íntimas o conocidas. El tercer nivel, exosistema o para este análisis el nivel comunitario, abarca las instituciones y sistemas sociales, formales e

informales, que rodean al microsistema o al nivel relacional, el mundo del trabajo, vecindario, redes sociales e identidad de grupos. Y finalmente, el macrosistema o el nivel sociocultural, que agrupa las visiones y actitudes generales que impregnan la cultura. Por lo tanto, se define el modelo con 4 niveles de factores o esferas de influencia: individuales, relacionales, comunitarios y socioculturales, integrando no sólo los factores que aluden a la posibilidad de convertirse en víctima de la violencia infligida por la pareja, sino también a la posibilidad de ser agresor. La mayoría de los factores se agrupan en los niveles individuales y relacionales, con un menor número en los niveles sociales y culturales, probablemente por falta de investigación en estos ámbitos y no a la ausencia real de factores en estos niveles (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Tabla 7. Niveles modelo ecológico

| | |
|-------------------|---|
| Nivel individual | Incluye características biológicas, cognitivas, emocionales y conductuales que moderan la forma de actuar en las relaciones interpersonales. Son las características del individuo, su personalidad y experiencia personal. Dentro de las principales y las que han tenido mayor evidencia en relación con la violencia de pareja se encuentran el hecho de haber sido testigo de violencia marital (Aldarondo y Sugarman, 1996; Roberts et al., 2010) y el haber sido abusado en la infancia (Linder y Collins, 2005; White y Widom, 2003), además de variables diversas variables sociodemográficas como el bajo nivel educativo (Cunradi, Caetano y Schafer, 2002), el desempleo (Caetano, Vaeth y Ramisetty-Mikler, 2008) y el bajo nivel de ingresos (O'Donnell, Smith y Madison, 2002). |
| Nivel relacional | Es el contexto inmediato del individuo y en el que tiene lugar la violencia. Son las interacciones que una persona tiene con otras, así como también los significados que esta persona le da a esas interacciones. En el caso de la violencia de pareja, la interacción más significativa es la que se genera con la familia. Se incluye en este nivel la dominancia masculina dentro de la familia (Levinson, 1989), la relación de pareja altamente conflictiva (DeMaris, Benson, Fox, Hill y Van Wyk, 2003) y la pobre comunicación de pareja e insatisfacción conyugal (White y Chen, 2002), entre otros desencadenantes del conflicto. |
| Nivel comunitario | Son las estructuras sociales, tanto formales como informales que afectan el escenario inmediato de la persona. Comprende los contextos de la comunidad en los cuales se arraigan las relaciones sociales, como por ejemplo la escuela, lugar de trabajo y vecindario. Se hace referencia a las características de estos entornos que se asocian con la posibilidad de cometer violencia de pareja como, por ejemplo, las |

características del vecindario (Jain, Buka, Subramanian y Molnar, 2010) y las normas y sanciones acerca de la violencia contra la pareja (Rothman et al., 2011).

Nivel sociocultural Son las creencias y valores que permean los otros tres niveles del modelo ecológico. Estos factores influyen sobre el resto de las estructuras del sistema. Las teorías con orientaciones feministas se han centrado en estos factores para explicar la violencia contra la mujer. Entre estos factores se incluyen la desigualdad de género (Weaver, Vandello, Bosson y Burnaford, 2010) y valores culturales como la aprobación de la violencia para resolver conflictos (Archer, 2006).

Basado en Heise (1998) y Capaldi, Knoble, Wu Shortt y Kim (2012)

En el año 2011, esta misma autora realiza una segunda revisión de la evidencia disponible sobre los factores involucrados en la violencia contra la pareja actualizando el modelo propuesto en 1998 (Heise, 2011). En esta revisión Heise incluye la evidencia proveniente de países de bajos ingresos que fue escasa en el estudio anterior, amplía los factores de riesgo tanto para ser víctima como agresor y distingue algunos factores que actúan mayoritariamente como detonantes de la violencia contra la pareja, a los que llama área de conflicto. Entre estos factores se encuentran los desencadenantes situacionales y los patriarcales, ejemplos de los primeros son el consumo de alcohol en el hombre, la infidelidad, la existencia de hijos e hijas, la gestión y distribución del dinero y los recursos familiares, etc. y entre los segundos se pueden mencionar el desafío de la mujer a la autoridad masculina, la reivindicación de la autonomía por parte de la mujer y el incumplimiento de las expectativas de los roles de género (Heise, 2011).

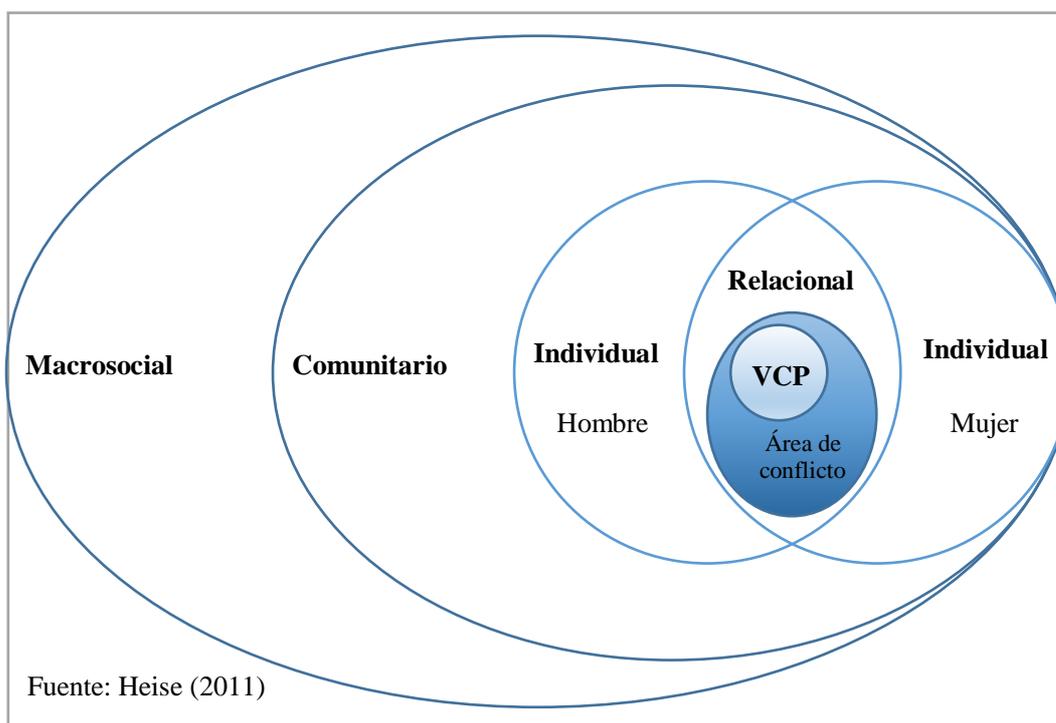


Figura 3. Modelo ecológico

Finalmente, subrayar que los modelos y teorías contribuyen a comprender de mejor manera el fenómeno y ayudan al diseño de programas. Específicamente el modelo ecológico, apunta a potenciar los factores protectores y disminuir la violencia a través de la intervención en los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que alguien se convierta en víctima o agresor (Organización Mundial de la Salud, 2010). El modelo ecológico ha superado los modelos explicativos rígidos y su aplicación no solo se limita a la definición de la violencia contra la pareja y sus características, sino que también al ámbito de la evaluación, prevención e intervención (Boira, López, Tomás-Aragonés y Gaspar, 2013).

4. Inmigración y violencia contra la mujer en las relaciones de pareja

4.1 Inmigración latinoamericana en España

Los movimientos migratorios en España han tenido una importante transformación durante las últimas tres décadas, en las que pasó de ser un país reconocidamente migrante a transformarse en una sociedad receptora de éstos (Hernández y Le Bret, 2012; Santos y Pérez, 2016; Yépez, 2014). Durante la primera década del siglo XXI, España experimentó un importante aumento de la población, asociado principalmente al incremento en el número de inmigrantes comunitarios y extracomunitarios (Gil-Alonso y Vidal-Coso, 2015), siendo este uno de los cambios sociales más importantes por los que ha pasado el país en los últimos años (Delpino, Roll y Biderbost, 2013; Pérez, 2014; Urdiales y Ferrer, 2005). No obstante, es importante mencionar que durante el transcurso de la crisis económica iniciada en el año 2008, en España se ha producido nuevamente un cambio en el balance de las migraciones y el país ha estado perdiendo población por saldo migratorio negativo desde el 2012 (Gil-Alonso y Vidal-Coso, 2015). El impacto de la crisis en los flujos migratorios será retomado más adelante. Previamente se revisarán los principales elementos de España como país receptor de inmigrantes y las características de la inmigración latinoamericana.

Dentro de las razones que explican el cambio de país emisor a país receptor de migrantes, se encuentra en primer lugar la situación geográfica privilegiada entre África y Europa, que convierte a España en la puerta de entrada al mundo occidental para marroquíes y subsaharianos. En segundo lugar, el vínculo cultural e idiomático con Latinoamérica que facilita a los inmigrantes de esta zona una rápida inserción laboral, a lo que se suma las facilidades de acceso a la nacionalidad española que tiene este grupo (Arroyo, Bermúdez, Romero, Hernández y Planelles, 2012). Finalmente, el desarrollo económico presente en España hasta al año 2007, que atrajo a una población mayoritariamente joven con formación media y superior que buscaba mejorar su situación laboral (Santos y Pérez, 2016). Si bien la importancia del fenómeno migratorio en España es relativamente reciente comparado con otros países de la zona, España se ha convertido en un destino preferente de las oleadas migratorias, sobre todo las provenientes de Latinoamérica (Delpino et al., 2013; Arroyo et al., 2012; Santos y Pérez, 2016).

En cuanto a los flujos migratorios entre América Latina y España, existen antecedentes asociados a un contexto histórico común, en el que los movimientos de personas han sido en ambas direcciones. El flujo migratorio desde América Latina hacia España tiene

su mayor esplendor en la primera década del siglo XXI, durante la cual uno de cada tres extranjeros tenía origen latinoamericano, y en la que España era el segundo país receptor de población latinoamericana después de Estados Unidos y el primero de Europa (Esteban, 2011; Leal, 2014). Es así como entre 1989 y 2011, los inmigrantes latinoamericanos representaban el 37.1% del total del flujo migratorio, convirtiéndoles en los principales actores del cambio migratorio en España (Arroyo et al., 2012). Los inmigrantes latinoamericanos comenzaron a llegar a la península movidos mayoritariamente por motivos políticos asociados a las dictaduras latinoamericanas en las décadas de 1960 y 1970, especialmente de los países del Cono Sur. Luego a partir los años 80 hasta la primera década del siglo XXI la motivación para migrar cambia y se vuelve principalmente económica (Delpino, 2008). Las nacionalidades más numerosas durante toda esta oleada migratoria fueron los ecuatorianos, colombianos y bolivianos, quienes en el año 2007 representaban la mitad de la población latinoamericana en España (Muñoz de Bustillo y Antón, 2010).

En la actualidad, la población inmigrante en España según el Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística a 1 de enero de 2016 es de 4.601.272 personas extranjeras que corresponden al 9.9% de la población general. Del total de extranjeros, por un lado se encuentran los que pertenecen a algún país de la Unión Europea representando 1.835.584 personas, y de éstos los rumanos representan el colectivo más numeroso (715.136), seguidos por los británicos (253.928), y los italianos (181.848). Por otro lado, la cifra para los extranjeros no comunitarios es de 2.765.688 personas, siendo el colectivo marroquí el que tiene más representación (753.425), seguido por los chinos (199.661) y los ecuatorianos (158.070). Por grupo de países, del total de extranjeros, los más numerosos son los procedentes de la Unión Europea (39.9%), les siguen los ciudadanos de África (22.7%) y muy de cerca los ciudadanos de Latinoamérica (22.28%). Las cifras oficiales desde que han sido publicadas, han mostrando una tendencia hacia el aumento de la población general empadronada todos los años, sin embargo a partir del año 2012 esta tendencia muestra un giro hacia la disminución (Instituto Nacional de Estadística, 2016a).

El período comprendido entre los años 2000 a 2011 fue testigo de un incremento sostenido en la población, debido principalmente a los extranjeros cuyas cifras pasaron de 923.879 personas en el año 2000 a 5.751.487 en enero de 2011. La tendencia hacia la disminución también ha tenido como protagonistas a los extranjeros, quienes en un período de cuatro años han pasado de representar el 12% de la población en el año 2012 al 9.9% en el

año 2015. En estas cifras también hay que tener en cuenta el proceso de adquisición de nacionalidad española, que provoca una reducción de la población extranjera y un aumento de los empadronados españoles. Ante este escenario de disminución de la población extranjera, es importante subrayar que en el año 2015 por primera vez desde el 2010 el saldo migratorio de las personas extranjeras fue positivo y mayor que el año anterior, donde por una parte emigraron 253.069 personas y por otra inmigraron 291.387, resultando un saldo de 38.318 (Instituto Nacional de Estadística, 2016a; Instituto Nacional de Estadística, 2016b).

Características sociodemográficas de los inmigrantes latinoamericanos en España

Si bien como grupo, los inmigrantes latinoamericanos en España comparten algunas características sociodemográficas relacionadas con la inserción laboral, la edad, la predominancia del género femenino, los niveles de ingreso, entre otras. Cabe mencionar que este colectivo, a pesar de presentar cierto grado de homogeneidad con respecto al idioma, cultura e historia, es un grupo heterogéneo de personas procedentes de distintos países y con una alta diversidad en cuanto a formación, motivos de migración, posibilidad de movilidad, etc. (Delpino et al., 2013; Hernández y Le Bret, 2012).

En cuanto a las características sociodemográficas comunes, un elemento distintivo de la inserción laboral de los inmigrantes latinoamericanos es la realización de trabajos de baja cualificación en sectores de poca productividad, y con salarios en promedio más bajos que los españoles, en al menos un 30% (Muñoz de Bustillo y Antón, 2010). Los inmigrantes latinoamericanos en España ocupan principalmente empleos en el área de la construcción, los servicios personales y el cuidado de niños/as y personas adultas (Yépez, 2014). Los hombres con nacionalidad extranjera preferentemente se encuentran más presentes en trabajos del sector de la construcción, hostelería y agricultura, y las mujeres extranjeras tienen una mayor presencia en el trabajo doméstico así como también en la hostelería y el sector agrario (Gil-Alonso y Vidal-Coso, 2015).

Por su parte, las tasas de inmigración latinoamericana por sexo en la actualidad reflejan un predominio femenino, en el que las mujeres representan el 57% y los hombres el 43%, según el Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística a 1 de enero de 2016 (Instituto Nacional de Estadística, 2016a). Una posible explicación para esto es que las mujeres han mostrado una mejor capacidad de resistencia ante la crisis y el impacto de ésta ha sido menor en el colectivo inmigrante femenino, principalmente debido a que el sector laboral

en el que suelen desempeñarse se vio menos afectado en comparación con el sector netamente masculino de la construcción (Arroyo et al., 2012; Colectivo IOE, 2012). El desempleo en la población inmigrante se concentra en el sector económico de la construcción, por lo que es posible asumir que los primeros afectados por la crisis económica en este colectivo fueron los hombres. Como estrategia, el colectivo inmigrante incorporó como fuerza laboral activa a las mujeres, quienes comenzaron a ocupar puestos en el sector del trabajo doméstico (López de Lera y Pérez-Caramés, 2015). Por otro lado, los inmigrantes latinoamericanos no pertenecen necesariamente a las clases sociales más empobrecidas de sus países de origen, al contrario, más del 50% en el momento de emigrar se encontraban trabajando. Este hecho se puede explicar porque la emigración es una alternativa que exige recursos, por lo tanto es una opción poco probable para personas en condiciones de pobreza debido a la falta de recursos necesarios y a la imposibilidad de endeudarse (Muñoz de Bustillo y Antón, 2010).

En relación a la edad, con datos analizados hasta el año 2012 los inmigrantes latinoamericanos tenían una media de edad de aproximadamente 32 años, siendo más jóvenes que el resto de extranjeros (34.71) y que los españoles (42.61). La edad media de los tres países más representativos era para Ecuador 31.05, para Colombia 33.31 y para Bolivia 31.23 años. Además, por tramo etario la población inmigrante latinoamericana se concentra en uno de los períodos más productivos desde el punto de vista laboral (entre 16 y 44 años). Concentrándose el 56.6% de la población extranjera en este tramo etario (Instituto Nacional de Estadística, 2016a; Arroyo et al., 2012). Por último, en cuanto a los niveles educativos, en general, los inmigrantes latinoamericanos poseen mayoritariamente estudios medios y están infrarrepresentados en los niveles educativos más altos y más bajos (Muñoz de Bustillo y Antón, 2010). Si se consideran solamente a los trabajadores inmigrantes latinoamericanos, estos muestran mayores niveles de estudios universitarios en comparación con los trabajadores españoles y menores niveles de estudios primarios o sin estudios (Yépez, 2014).

El impacto de la crisis económica en los flujos migratorios ha reducido el número de nuevas llegadas desde el extranjero y aumentado las salidas de personas residentes en el país. Aunque tal como se mencionó anteriormente, las cifras en el año 2015 por primera vez desde el 2010 ofrecen un balance positivo. Los efectos de la crisis fueron especialmente fuertes en el sector de la construcción, área de trabajo que ocupan mayoritariamente los hombres inmigrantes. Altas tasas de paro, que en la población extranjera residente en España alcanza el 27% en el segundo trimestre del 2016 (Instituto Nacional de Estadística, 2016c) y la

disminución en los salarios, que ya eran más bajos que el de los españoles, produjeron el retorno a sus países o la migración a terceros países en el colectivo inmigrante (Santos y Pérez, 2016). Los inmigrantes que han reducido en mayor medida su ingreso al país han sido los procedentes de Latinoamérica y la Unión Europea (Arroyo et al., 2012). Durante el año 2013 se registró el retorno a sus países de origen de 69.669 rumanos y 52.483 marroquíes, seguidos por 24.320 ecuatorianos, 22.305 bolivianos y 20.233 colombianos (Santos y Pérez, 2016).

A pesar de la crisis y los consecuentes cambios migratorios de los últimos años, en los que se reduce el porcentaje de inmigrantes residentes en el país, sobre todo en el caso de los latinoamericanos, este colectivo continúa teniendo una presencia importante dentro de la población inmigrante. En este sentido, los países latinoamericanos que siguen teniendo mayor representación en la actualidad son Ecuador (158.070), Colombia (140.166) y Bolivia (115.165), todos dentro de los 10 países con mayor aportación de inmigrantes a España (Instituto Nacional de Estadística, 2016a).

4.2 Antecedentes y prevalencia de la violencia contra la pareja en inmigrantes

Antes de continuar con la revisión de la literatura, es fundamental referirse a la necesidad de contar con un cuidadoso tratamiento del problema de la violencia de pareja, sobretodo cuando ésta involucra a grupos minoritarios como los inmigrantes. En este sentido Malley-Morrison y Hines (2007), realizan una serie de propuestas para un adecuado diseño de las investigaciones que estudian el rol de la etnia o la raza en la violencia contra la pareja. Muestras representativas y análisis que den cuenta de las diferencias entre los valores culturales y otros factores ambientales, entre éstos los socioeconómicos, podrían evitar la promoción de imágenes estereotipadas acerca de los inmigrantes. La tendencia a naturalizar (“así son”) o culturizar (“así tratan a sus mujeres”) la violencia de pareja en el colectivo inmigrante, hace que la posibilidad de ser víctima o perpetrador se sustente en el grupo de pertenencia y no en otros factores (Erez, Adelman y Gregory, 2009). Además, se debe tener en cuenta que la mayoría de la literatura relacionada con la inmigración y la violencia contra la pareja, proviene de Estados Unidos y otros países de habla inglesa. Esta situación nos plantea que debemos ser precavidos a la hora de extrapolar sus conclusiones a la realidad española (Carbajosa, Lila, Negro y Pérez, 2011), debido a que cada país posee realidades particulares en cuanto a su tejido migratorio, aunque esto no quiere decir que sus conclusiones

no nos ayuden a entender y den pistas acerca de la nueva realidad migratoria de España y su relación con la violencia contra la pareja.

Prevalencia de la violencia contra la pareja en inmigrantes

En cuanto a la prevalencia, la mayor parte de las cifras disponibles en la literatura han sido calculadas sobre muestras de personas de origen caucásico, a través de encuestas realizadas principalmente a nivel nacional. En la actualidad, numerosos son los estudios sobre la violencia contra la mujer y su prevalencia, sin embargo cuando es involucrada la variable inmigración los datos son escasos y poco concluyentes. Lo anterior, probablemente debido a la gran cantidad de factores involucrados en la violencia contra la pareja, que son multiplicados por la experiencia de la inmigración. En una reciente investigación, las autoras Gonçalves y Matos (2016), tras revisar 24 investigaciones provenientes de América y Europa, encontraron que el rango de las tasas de prevalencia de violencia contra la pareja en inmigrantes oscilaba entre el 17% y el 70.5%. La amplitud de estas cifras indican que aún existen vacíos y contradicciones entre los estudios sobre inmigración y violencia contra la pareja, y posiblemente otros factores involucrados como los culturales y metodológicos podrían ofrecer alguna explicación (Cho, 2012; Gonçalves y Matos, 2016; West, 2005).

Los estudios realizados en Estados Unidos sobre población general con muestras nacionales, han encontrado altas tasas de prevalencia en el colectivo inmigrante latinoamericano. Aquellos estudios que evaluaron a parejas, mostraron altas tasas de violencia en las formadas por latinoamericanos en comparación con las parejas constituidas por caucásicos (Caetano, Cunradi, Clark y Schafer, 2000; Caetano, Field, Ramisetty-Mikler y McGrath, 2005). Al analizar a mujeres inmigrantes latinoamericanas, los estudios muestran resultados similares, indicando que tienen mayores tasas de prevalencia, es decir muestran mayores probabilidades de ser víctimas que las mujeres caucásicas (Aldarondo, Kantor y Jasinski, 2002; Straus y Smith, 1990; Tjaden y Thoennes, 2000). Y con respecto a los hombres latinoamericanos éstos junto a los hombres afroamericanos, muestran tener más probabilidades de perpetrar un delito de violencia contra la pareja comparados con los hombres caucásicos (Lipsky, Cristofalo, Reed, Caetano y Roy-Byrne, 2012). Aunque en un estudio que diferenció y dividió a los hombres inmigrantes, en aquellos que llevaban menos de 6 años residiendo en EE.UU. y aquellos que llevaban más de 6 años como residentes. Encontró que los primeros, tenían menos probabilidades de cometer un delito contra la pareja

comparado con los hombres caucásicos. Sin embargo, no ocurría lo mismo cuando se analizaba a los hombres que llevaban más de 6 años, quienes mostraban las mismas probabilidades que los hombres caucásicos (Gupta et al., 2010).

No obstante, otros estudios han mostrado resultados en el sentido contrario. Por ejemplo, para algunos autores las mujeres latinoamericanas no presentarían mayor probabilidad de ser víctimas y sufrirían las mismas consecuencias que las caucásicas. Esto ocurriría si los factores de confusión como los socioeconómicos son controlados, y además si son considerados otros factores como la aculturación y el proceso de inmigración (Cho, 2012; Klevens, 2007; Sabina, Cuevas y Zadnik, 2015; Vatnar y Byorkly, 2010). En un estudio en población general en EE.UU., demostraron que las tasas de prevalencia tienden a igualarse entre inmigrantes latinoamericanos y las de los autóctonos. Si se controlan variables socioeconómicas y otros factores como el haber sido víctima de maltrato en la infancia y el consumo de alcohol y drogas (Field y Caetano, 2005).

Por su parte, en España las cifras oficiales a nivel nacional muestran que del total de las denuncias y víctimas mortales, al menos un tercio corresponde a mujeres inmigrantes (Instituto para la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2015a; Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género y Consejo General del Poder Judicial, 2015) y alrededor del 25% de los condenados por un delito de violencia de género son extranjeros (Carbajosa et al., 2011; Instituto para la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2015b).

En esta línea, algunos estudios han notado una progresiva incorporación de extranjeros vinculados a violencia contra la pareja, situación que se corresponde con el fenómeno migratorio que se ha generado en España en el último tiempo (Boira, 2008; Boira y Jimeno, 2011; Menéndez et al., 2013). En un informe del servicio de atención psicológica del Instituto Aragonés de la Mujer, encontraron que el porcentaje de mujeres extranjeras fue de 14.3% y el de hombres extranjeros de 23%, ambas cifras mayores al porcentaje de inmigración en la población general (Boira y Jimeno, 2011). Estudios anteriores en mujeres inmigrantes han mostrado tasas de maltrato 3 veces mayor que las mujeres españolas, siendo en mayor proporción asesinadas las procedentes de América Latina y África del norte (Montañés y Moyano, 2006). De las mujeres inmigrantes, las que muestran mayor representación son las latinoamericanas, y en conjunto las inmigrantes tienen mayores probabilidades de ser víctimas de violencia que las españolas, incluso cuando se tienen en cuenta variables socioeconómicas y de apoyo social (Vives-Cases et al., 2010). En el País Vasco, con datos recogidos entre

2005 y 2006 en una muestra de 1081 casos denunciados, el 27% del total correspondía a víctimas inmigrantes (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2008). Del total de denuncias presentadas en el año 2008 en el País Vasco, un 47% de las víctimas mortales eran inmigrantes y un 38% de los agresores correspondían a este colectivo (Echeburúa y Corral, 2009).

Con respecto a los agresores, estudios provenientes de distintas Comunidades Autónomas, indican una alta participación de hombres inmigrantes latinoamericanos en programas de intervención para maltratadores, con rangos que oscilan entre el 18 y el 76.6% (Fernández-Montalvo, Echaury et al., 2011; Echaury, Fernández-Montalvo, Martínez y Azkarate, 2013; Lila, 2009; Loinaz, 2010; Pérez, Giménez-Salinas y De Juan, 2013). En un estudio donde compararon los factores de riesgo entre prisioneros condenados por algún delito común (contra la propiedad o contra la salud pública) y los condenados por violencia de género, los resultados mostraron que ambos grupos presentaban un perfil similar, excepto por la nacionalidad de los reclusos condenados por delito de violencia de género en el que había un mayor porcentaje de extranjeros (3.4% versus 14%) (Ruiz-Hernández, García-Jiménez, Llor-Esteban y Godoy-Fernández, 2015).

Recientes estudios, han planteado la necesidad de realizar investigaciones sobre inmigrantes y violencia contra la pareja de manera separada según país de procedencia (Cho, Vélez-Ortiz y Parra-Cardona, 2014; Colorado-Yohar, Agudelo-Suárez, Huerta y Torres-Cantero, 2016; Vaughn, Salas-Wright, Cooper-Sadlo, Maynard y Larson, 2014; Vives-Cases et al. 2014). Estos estudios coinciden en que la población de inmigrantes en su conjunto si bien comparte el proceso de inmigración, es un grupo heterogéneo que involucra a diferentes países, ancestros étnicos, antecedentes sociodemográficos, religiones y características socioculturales. Considerar a los inmigrantes como un grupo homogéneo sería simplificar los resultados y posiblemente cometer errores metodológicos en la investigación, que se pueden traducir en políticas públicas y prácticas fallidas. Un ejemplo de esto es la investigación de Vaughn, Salas-Wright, Cooper-Sadlo, et al. (2014), quienes utilizaron una encuesta nacional estadounidense, y encontraron que los inmigrantes tenían más probabilidades de perpetrar violencia contra la pareja si se les comparaba con los autóctonos. Sin embargo, al analizar los resultados según regiones del mundo, encontraron que los inmigrantes africanos, europeos y asiáticos tenían menos probabilidades de cometer un delito de violencia contra la pareja que los caucásicos. Por su parte, los latinoamericanos tenían más probabilidades de perpetrar

violencia contra la pareja que los caucásicos. No obstante, al separar a los latinoamericanos según regiones y países, los que presentaban mayores índices de prevalencia fueron los inmigrantes procedentes del Caribe, seguidos de los de América Central y los Mexicanos. Mientras que el grupo de los sudamericanos mostraron menores índices de violencia contra la pareja que los caucásicos.

Latinoamérica

La violencia contra las mujeres, tal como se ha señalado anteriormente, es un problema social de gran magnitud que traspasa las fronteras, culturas, estratos sociales y económicos. En la región de América Latina y el Caribe, un estudio dirigido por la Organización Panamericana de la Salud sobre los datos obtenidos en 12 países (Bolivia, Colombia, Haití, Honduras, Perú, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Nicaragua y Paraguay) da cuenta de cifras variadas. Los datos fueron recogidos entre los años 2003 y 2009, y el intervalo de prevalencia informado por las mujeres que alguna vez en su vida habían sufrido violencia contra la pareja estaba entre el 17% (República Dominicana) y el 53.3% (Bolivia) (Organización Panamericana de la Salud, 2014). Otras investigaciones, que han analizado las cifras de prevalencia en 141 estudios a nivel mundial, indican que la presencia de violencia física y/o sexual hacia las mujeres por parte de su pareja en la región de América Latina y el Caribe es en promedio de 30.26%. Por región las cifras en América Latina y el Caribe son: 40.63% para América Andina, 29.51% para América Central, 26.68% para América del Sur, 27.43% para América Tropical y 27.06% para el Caribe. A modo comparativo, es importante indicar que a nivel mundial el promedio es de 30% y para Europa de 22% (Devries et al., 2013).

A pesar de los datos existentes y el avance de las encuestas, aún no hay una generación consistente y comparable de datos estadísticos sobre violencia contra las mujeres en la región. La comparabilidad de los datos actuales es difícil, debido principalmente a cuestiones relacionadas con las definiciones de los conceptos y las preguntas utilizadas en las encuestas. Por ejemplo, cada país podría tener diferentes definiciones de la violencia física o sexual y/o entender de manera distinta la pregunta típica acerca de la violencia cometida por la pareja o expareja en los últimos 12 meses o a lo largo de la vida. Por otra parte, no todas las encuestas cuentan con una muestra representativa a nivel nacional, por lo tanto es necesario ampliar el marco de recolección de datos. La mayoría de los datos de la región provienen del

ámbito de la salud. Una recomendación es coordinar la realización de encuestas en el ámbito jurídico con el fin de contar con importante información proveniente del sistema judicial, que incluya denuncias, penados, medidas de protección, etc. (Comisión Interamericana de Mujeres, 2016).

Una forma en la que los organismos americanos han promovido y velado por el logro de la igualdad entre hombres y mujeres, ha sido a través del seguimiento de la implementación de la *Convención do Pará* por medio de dos instituciones: el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) y la Comisión Interamericana de la Mujer (CIM). El MESECVI en su Segundo Informe Hemisférico del año 2015 (MESECVI, 2015), señala el compromiso de los 32 países firmantes de la Convención, al reconocer formalmente la violencia contra las mujeres como una acción sancionable penalmente.

En relación a la violencia contra las mujeres, todos los Estados Parte han sancionado la violencia física, sexual y psicológica. Sin embargo, algunos países solo la sancionan en el ámbito doméstico. La mayoría de los países solo sancionan la violencia contra las mujeres en el ámbito privado, dejando fuera los espacios públicos donde se pueden reproducir y acentuar las relaciones de poder (trabajo, escuelas, centros de salud, y violencia institucional por parte del estado). El inconveniente de este tipo de legislaciones es que no hay claridad con respecto a la penalización de la violación, el abuso sexual, la tortura, la trata de personas, la prostitución forzada, el secuestro y acoso sexual en el trabajo, así como tampoco en lo que ocurre en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar. En este aspecto, solo 9 países hacen referencia explícita a la violencia en el ámbito privado y público en su legislación. Específicamente, de los 32 países, 16 penalizan el acoso sexual, 26 penalizan la prostitución forzada, 15 la violencia proveniente del Estado o sus agentes y 14 países tipifican o agravan el femicidio. Además, algunos países han incorporado leyes integrales de violencia contra las mujeres, que abarcan todos los tipos y ámbitos de violencia: doméstica, comunitaria y estatal. Sin embargo, aún el 75% de los Estados Parte no cuentan con este tipo de legislación (MESECVI, 2015).

En cuanto a los derechos sexuales y reproductivos, 27 de los 32 Estados Parte han despenalizado el aborto por diversas causas, siendo las más comunes los motivos terapéuticos, el embarazo producido por violación/incesto, la grave malformación del feto y la inseminación artificial no consentida. No obstante, en la mayoría de los países en los que esta

despenalizado el aborto no cuentan con protocolos o guías de atención, que permitan implementar su aplicación de manera eficaz y facilitar el acceso de las mujeres a este procedimiento. Por último, 19 países informaron planes y estrategias nacionales para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, planes nacionales de desarrollo, planes nacionales de igualdad, o planes o estrategias nacionales específicas de erradicación de la violencia contra las mujeres (MESECVI, 2015).

Lo recién descrito, corresponde a la situación general y más actualizada disponible sobre el panorama de América Latina y el Caribe en cuanto al marco normativo y al establecimiento de políticas públicas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. A continuación, se revisará brevemente la situación de los tres países con mayor representación de inmigrantes en España: Ecuador, Colombia y Bolivia.

Ecuador

En el año 2011 fue realizada la primera Encuesta de relaciones familiares y de violencia de género del Ecuador, a mujeres mayores de 15 años en 18.880 viviendas a nivel nacional (urbano y rural). El objetivo de esta encuesta fue obtener datos acerca de la prevalencia, incidencia y magnitud de los distintos tipos de violencia hacia las mujeres, tanto en el ámbito privado como público. Los principales resultados de la encuesta informan que el 60% de las mujeres en Ecuador han sufrido alguna vez un incidente de violencia de género, ya sea por parte de su pareja o por otra persona. Y el 48.7% de las mujeres ecuatorianas ha vivido algún tipo de violencia por parte de sus parejas o exparejas. La violencia psicológica es el tipo de agresión que muestra mayor frecuencia (43.4%), seguida de la violencia física (35%), la violencia sexual (14.5%) y la violencia económica (10.7%) (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011).

El análisis del informe sobre el país realizado por el MESECVI, indica que Ecuador ha avanzado en el ámbito legislativo con la creación de juzgados de violencia contra la mujer y la familia. Asimismo, ha establecido en su Constitución Política “el derecho a una vida libre de violencia en el ámbito público y privado”, así como también ha adquirido el compromiso de sancionar toda forma de violencia hacia las mujeres. En educación ha incorporado un enfoque de género de manera transversal y la sanción en caso de delitos sexuales en el ámbito educativo. Con respecto a los planes nacionales, ha logrado establecer un Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género contra las mujeres, niña-niños y adolescentes que

involucra 5 ministerios y exige la coordinación intersectorial. Igualmente, ha puesto en marcha dos planes adicionales relacionados con la trata y explotación sexual y otro que apunta a los delitos sexuales en el ámbito educativo. En general, las recomendaciones del MESECVI al Estado ecuatoriano se dirigen hacia la necesidad de mayor apoyo presupuestario para llevar a cabo estas medidas, debido a que en el momento del seguimiento la cantidad destinada no satisfacía las demandas de la población. Otra recomendación a destacar es la necesidad de unificar el sistema de estadísticas de género, que involucre los ámbitos de Justicia, Salud y Educación. Un ejemplo de aquello, es que no es posible obtener información consolidada a nivel nacional sobre las mujeres que acuden a las comisarías a denunciar. Y en materia legal, las decisiones judiciales (sentencias y dictámenes) solo aplican el Código Penal Ecuatoriano, sin remitirse a la Convención y/o los instrumentos convencionales de Derechos Humanos (MESECVI, 2012a).

Colombia

Colombia cuenta con datos obtenidos en el marco de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) realizada en el 2010, proceso en el que se entrevistaron 51.447 hogares y mujeres entre los 13 y 69 años. El 37% de las mujeres colombianas informó alguna vez en su vida, haber sufrido agresiones físicas por parte de su pareja o expareja. Si bien esta situación se presenta en menor grado en las mujeres con mayor nivel educativo y económico, no se encontraron diferencias significativas con respecto a las de menor nivel educativo y menores ingresos. De las mujeres que han sido maltratadas, el 73% no había denunciado su situación. Por otra parte, fuera del ámbito de la pareja el 14% de las colombianas informó haber sido agredidas físicamente por una persona diferente a la pareja. Y el 6% informó haber sido violadas o forzadas a mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad. La encuesta hace una referencia específica al incremento de la violencia en el país, que creció rápidamente desde mediados de los años 70 hasta comienzos de los 90. Aunque ha descendido en los últimos años, la violencia homicida sigue siendo alta comparada con el resto de la región y una consecuencia directa del narcotráfico, llegando a convertir el homicidio en la principal causa de muerte del país (Profamilia, 2011).

El seguimiento realizado por el MESECVI al Estado colombiano, en relación a la implementación de la Convención de Belém do Pará destaca los avances en el área legislativa. De esta manera, el ámbito legislativo fue objeto de importantes innovaciones. Entre estas se

mencionan: la ley integral de violencia contra la mujer aprobada el año 2008; la modificación del Código Penal que tipifica el acoso sexual como delito; la ratificación constitucional de los convenios internacionales sobre derechos humanos y la inclusión en el Código Penal de disposiciones sobre la trata de personas y la prostitución forzada. En cuanto a la salud reproductiva de las mujeres, el Estado colombiano ha realizado una ampliación de los supuestos legales para la interrupción voluntaria del embarazo, hecho que pone a Colombia al frente de otros países miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA) que penalizan fuertemente el aborto voluntario. Por otra parte, el MESECVI ha notado un avance en los planes de acción y programas nacionales como el Plan Estratégico para la Defensa de los Derechos de la Mujer ante la Justicia. Y ha habido una mejora en la disponibilidad de datos estadísticos sobre la violencia contra las mujeres (MESECVI, 2012b).

No obstante, el MESECVI considera que persisten problemas graves relacionados con asuntos coyunturales o estructurales, principalmente el conflicto armado, que afectan el goce y ejercicio de los derechos fundamentales. Las mujeres colombianas siguen siendo víctimas de la violencia sociopolítica, reflejada en la persistencia de la intolerancia social, la violencia doméstica, los femicidios y los asesinatos de mujeres a causa de su participación en movimientos sociales y políticos (líderes de organizaciones de mujeres o de derechos humanos). En el ámbito legislativo los principales puntos críticos son acabar con los mecanismos de conciliación en casos de violencia contra la mujer y facilitar la implementación efectiva de la sentencia constitucional que habilita el derecho del aborto debido a tres causas. Igualmente, facilitar el acceso a la justicia de las mujeres que son víctimas de violencia, sobretodo de las mujeres rurales, indígenas y afrodescendientes (MESECVI, 2012b).

Bolivia

La encuesta realizada por la Organización Panamericana de la Salud en 12 países de América Latina y el Caribe informa altas tasas de prevalencia para el país andino. Datos recogidos en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) del año 2003, informan que el 53.3% de las bolivianas entre los 15 y 49 años, alguna vez en su vida o en los últimos 12 meses habían sido víctimas de violencia física o sexual por parte de su pareja o expareja. De aquellas, el 38.1% había sufrido solo violencia física, el 14.2% violencia física y sexual y el 1% violencia sexual pero no física. Las mujeres con mayores niveles de educación

mostraban menores índices de prevalencia de ambos tipos de violencia (Organización Panamericana de la Salud, 2014). Cinco años más tarde se llevó a cabo nuevamente la Encuesta Nacional de Demografía y Salud en una muestra de 16.939 mujeres, cuyos principales resultados informan que el 47% de las mujeres alguna vez casadas o con pareja, ha experimentado algún tipo de violencia en los últimos 12 meses por parte de la pareja o por otra persona. En cuanto a la violencia perpetrada exclusivamente por la pareja o expareja, el 35% de las mujeres bolivianas han sido víctimas alguna vez de violencia psicológica y el 24% de violencia física o sexual en los últimos doce meses previos a la encuesta. De las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja el 15% buscó ayuda de alguna persona cercana y el 9% buscó ayuda institucional. El 64% de las mujeres que sufrieron consecuencias a raíz de la violencia informaron que sus parejas estaban bajo los efectos del alcohol en el momento de la agresión. El 43% de los agresores no recibió ninguna sanción, el 24% fue sancionado con un arresto, el 14% recibió terapia psicológica y otro 14% una multa (Coa y Ochoa, 2009).

Esta encuesta también incluyó evaluaciones acerca de las actitudes de la mujer, relacionadas con el grado de aceptabilidad de la violencia física de los maridos hacia las esposas. Entre los resultados interesantes, el 16% de las mujeres en edad reproductiva están de acuerdo con que un esposo golpee a su esposa por al menos una de las siguientes cinco razones: dejar quemar la comida, discutir con el esposo, salir sin decir nada al esposo, descuidar a los niños y rechazar tener relaciones sexuales con el esposo. El 84% no está de acuerdo con ninguna de estas razones. Asimismo, el porcentaje de mujeres que aceptan la violencia física de su esposo varía apreciablemente con el nivel educativo y nivel de riqueza. De esta manera, el 23% de las mujeres sin educación está de acuerdo con que el esposo golpee a su esposa por alguna de las cinco razones expuestas y solo el 6% de las mujeres con educación superior lo está. En cuanto al nivel de riqueza, el 19% de las mujeres del nivel más bajo acepta ser golpeada, frente al 9% de las mujeres en el nivel más alto (Coa y Ochoa, 2009).

Entre los avances que distingue el MESECVI realizados por el Estado Plurinacional de Bolivia en cuanto a legislación, destaca la incorporación en la Constitución Política del derecho a vivir una vida sin violencia y la no discriminación por género (MESECVI, 2012c). Además, en el año 2013 se aprobó la Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, la cual incluye muchas de las recomendaciones de la Convención de Belém do Pará (Comunidad de Derechos Humanos y Fondo de Población de las Naciones

Unidas, 2015). En relación a los planes nacionales, destaca la adopción del Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades, el plan Mujeres Construyendo la Nueva Bolivia para Vivir Bien y el Programa Nacional de Lucha contra la Violencia en Razón de Género. Sin embargo, el MESECVI describe algunos obstáculos que dificultan la implementación de los avances o directamente el logro de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. Entre estos subraya, que si bien se ha logrado reducir las cifras de violencia contra la mujer, aún no existe un registro unificado de datos, ni recursos humanos especializados, infraestructura y servicios jurídicos integrales. Igualmente, afirma que persisten condiciones desiguales en el mercado de trabajo, falta de protección laboral y seguridad social y una significativa brecha salarial (MESECVI, 2012c). Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el momento de cerrar el informe de seguimiento, aún no entraba en vigor la nueva ley integral. Por lo tanto, es de esperar que ciertas condiciones exigidas por el MESECVI en su informe del año 2012 se alcancen para el próximo seguimiento.

Sin duda hay muchos otros factores, a los que se puede hacer referencia al analizar la situación de violencia hacia las mujeres en América Latina y el Caribe. No obstante, se han presentado los elementos más importantes relacionados con las cifras de prevalencia, la legislación, los planes nacionales, el acceso a la justicia y la disponibilidad de datos estadísticos o de información. Todos ellos aspectos considerados en el momento de evaluar la implementación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer (Convención Belém do Pará). Para finalizar, según la CEPAL (2015) América Latina y el Caribe, desde su adhesión a los compromisos internacionales hace aproximadamente tres décadas, han sido objeto de seguimientos periódicos acerca del cumplimiento de la implementación de las recomendaciones. Las ratificaciones por parte de los Estados de los tratados internacionales, han permitido avanzar en el marco normativo y en la implementación de políticas públicas, siendo los mayores avances, la creación de leyes que tipifican la violencia de género y contra las mujeres en las que se incluyen el ámbito público y privado. A pesar de estos avances, hasta que no existan en los distintos Estados parte, políticas públicas e instituciones que aseguren la aplicación de las nuevas leyes, no es posible erradicar la violencia. Asimismo, hasta la adopción formal y práctica de leyes integrales que modifiquen la cultura de la violencia, es difícil llevar a cabo un cambio cultural real. Las principales dificultades se encuentran en garantizar el acceso a la justicia y en la ausencia de

políticas sociales integrales que combatan los factores de inequidad económica, social y cultural vinculados con la desigualdad entre el hombre y la mujer.

Aún falta voluntad política estatal que se vea reflejada en presupuestos, políticas, leyes integrales, planes nacionales, campañas y otros. Hace falta que los responsables hagan cumplir las leyes y estén sensibilizados con la causa, saliendo de la formalidad y llevándola a la acción. A pesar de los avances, muchas mujeres en América Latina y el Caribe siguen careciendo de conciencia sobre sus derechos y de cómo iniciar procesos jurídicos que las defiendan, aún no están empoderadas para reivindicar sus derechos y siguen desconfiando de los mecanismos de reparación. Por lo demás es importante indicar la existencia de grupos determinados de mujeres que son más vulnerables, como las mujeres indígenas, las mujeres migrantes y las mujeres víctimas de trata (MESECVI, 2014).

Los futuros desafíos para la región apuntan hacia la evaluación de los programas de empoderamiento económico y su relación con la eliminación de la violencia, la sostenibilidad de los servicios integrales y la ampliación de las iniciativas para la prevención y reparación. Así como también hacia el financiamiento de las políticas públicas para la erradicación de la violencia y el énfasis en el análisis de los resultados de las políticas. Por último, es necesaria una mayor coordinación intersectorial y una mejor disponibilidad de información a través de los datos estadísticos (CEPAL, 2015).

4.3 Aspectos psicosociales de la inmigración y su relación con la violencia de pareja

Paradoja del inmigrante y violencia

Las cifras muestran a la inmigración como una nueva realidad social, que si bien siempre ha existido, actualmente se ha convertido en un elemento substancial de las sociedades del siglo XXI. En esta realidad, no exclusiva de España, los inmigrantes como nuevos actores forman parte del escenario de cada país. Surgen nuevas representaciones sociales, que suelen caracterizarse por incluir creencias estereotipadas en cuanto a su salud, relaciones familiares, bienestar psicológico, desempleo, criminalidad, etc. (Desmond y Kubrin, 2009). Una de las representaciones sociales es la vinculación de los inmigrantes con la delincuencia, influenciada por las imágenes que los medios difunden de éstos y por la

situación socioeconómica desfavorable en la que la mayoría de los nuevos inmigrantes inician su proceso migratorio (Borjas, 2011; Mears, 2000).

El vínculo entre inmigración y delincuencia ha sido ampliamente estudiado y una de las teorías que ha intentado dar una explicación acerca de este fenómeno, es la teoría de la desorganización social. Altas tasas de criminalidad, según esta teoría, estarían asociadas a mayores niveles de desigualdad, a concentraciones de población con pocos recursos socioeconómicos, a desorden social y a una alta diversidad étnica en los barrios (Buckler, Swatt y Salinas, 2009; Sampson, 2008). Sin embargo, las investigaciones han podido contradecir el estereotipo de los inmigrantes como menos adaptados, y han encontrado que éstos muestran un mejor ajuste no solo en relación a la delincuencia, sino también en cuanto a mejores niveles de salud, bienestar psicológico, menor fracaso escolar, entre otras (Bostean, 2013; Chun y Mobley, 2014; Hoggatt, Flores, Solorio, Wilhelm y Ritz, 2012; Desmond y Kubrin, 2009). La situación contradictoria recién presentada se conoce como la “paradoja del inmigrante”, porque a pesar de las dificultades propias del proceso de adaptación a un nuevo país, los inmigrantes muestran mejores niveles de ajuste comparados con los autóctonos o con sus pares étnicos nacidos en el país de acogida (Sabina, 2016).

En cuanto a la delincuencia, no obstante las desventajas socioeconómicas y la alienación cultural, las investigaciones han encontrado que los inmigrantes tienden a ser menos violentos individual (Sampson, Morenhoff y Raudenbush, 2005) y comunitariamente, por lo tanto una alta concentración de ellos en los barrios disminuiría la violencia (Sampson, 2008). Los inmigrantes tienen la tendencia a concentrarse geográficamente por etnia o país de origen en el país de acogida. Esto ocurre porque en ese lugar encuentran sus lugares de trabajo o a sus amigos y familiares que habían inmigrado anteriormente. Les facilita la comunicación, la información, el consumo, el mercado laboral y las redes sociales. Aunque esto no quiere decir que todos los barrios donde exista concentración de inmigrantes se encuentren estas facilidades. La cooperación social y económica no es una característica de las relaciones en todas las comunidades de inmigrantes (Chiswick y Miller, 2005).

Algunas explicaciones de esta paradoja tienen que ver con que los inmigrantes traerían consigo patrones culturales distintos en cuanto a la aceptación de la violencia, al menos comparados con la cultura de la calle que existe en muchos barrios caucásicos (Wright y Benson, 2010). Otra explicación planteada se relaciona con las fuertes redes sociales propias de los inmigrantes y de los barrios donde éstos habitan, vínculos y cultura que toman el papel

de control social ante la delincuencia (Chiswick y Miller, 2005). Por ejemplo, en el caso de los inmigrantes mexicanos en Estados Unidos, su cultura de procedencia y valores como el familismo, son factores de protección para una adecuada adaptación social y económica en el nuevo país. Estrategias familiares y comunitarias ayudan a la adaptación de los miembros de la familia, sobretodo la de los más jóvenes, a la nueva sociedad. Las familias intentan conservar su identidad, ritos, lengua y tradiciones, evitando de esta manera conductas adictivas y problemas de salud mental (Hancock, 2005).

Más estudios en esta línea han encontrado resultados similares. Un ejemplo de aquello es la investigación de Sampson (2008) quien analizó los actos violentos en Chicago cometidos entre 1995 y 2003. Este autor encontró tasas significativamente menores de violencia entre los hispanos comparadas con las de afroamericanos y caucásicos, sobretodo en la primera generación de inmigrantes. El estudio mostró que un vecindario con alta concentración de inmigrantes presenta menores niveles de violencia, incluso teniendo en cuenta otros factores como la condición de inmigrante y la pobreza. También se ha investigado la conducta violenta en adolescentes. Desmond y Kubrin (2009) analizan la relación entre concentración de inmigrantes y violencia juvenil en varias comunidades de Estados Unidos. Estos autores encontraron que las concentraciones de inmigrantes reducen la violencia juvenil, incluso al controlar variables individuales y del vecindario. Algunas comunidades pueden promover condiciones de solidaridad étnica y comunitaria, bienestar y otros beneficios que influyen en la conducta delictiva y criminal. Otro estudio relacionado con adolescencia y problemas de conducta, concluyó que a pesar del proceso de aculturación que deben enfrentar las familias inmigrantes cuando llegan a un nuevo país, los adolescentes que pertenecen a la primera generación muestran más logros académicos, menos delincuencia y mejor bienestar psicológico y de salud mental que los adolescentes de segundas o terceras generaciones (Chun y Mobley, 2014). También la concentración de inmigrantes en los vecindarios, estaría asociada con reducciones significativas de los crímenes serios o muy violentos (MacDonald, Hipp y Gill, 2013). Finalmente, en cuanto a otras formas de violencia, en un estudio se encontró que los inmigrantes tienen menos probabilidades de tener desorden de personalidad antisocial. Y aunque menos substancialmente, sin importar la región del mundo, los inmigrantes de Estados Unidos tienen menos probabilidades de emplear conductas antisociales violentas o no violentas que los autóctonos de Estados Unidos (Vaughn, Salas-Wright, DeLisi y Maynard, 2014).

Factores de protección y de riesgo en el ámbito de la violencia contra la pareja y la inmigración

A pesar del interés que ha recibido por parte de los investigadores la paradoja del inmigrante para explicar la relación entre inmigración y delincuencia, el vínculo entre violencia contra la pareja e inmigración ha sido menos estudiado y aún no se han alcanzado resultados concluyentes. Las investigaciones en el área han presentado una variedad de factores de riesgo y de protección individuales, relacionales, comunitarios y sociales involucrados. En este sentido, tal como se describió anteriormente para la violencia contra la pareja en general y siguiendo la clasificación de Cummings, González-Guarda y Sandoval (2013), se presenta el modelo ecológico como la forma más adecuada de agrupar y explicar las variables implicadas en la violencia contra la pareja e inmigración. No obstante, la aplicación del modelo ecológico debería pasar por un proceso de adaptación a la especificidad de la etnia o raza, permitiendo de esta manera a los profesionales, investigadores y responsables de políticas públicas tomar decisiones informadas y basadas en la evidencia en estas comunidades (Aldarondo y Castro-Fernández, 2011).

Nivel individual

Los factores del nivel individual son los que cuentan con mayor presencia en las investigaciones. La edad, el estado civil y bajos niveles de educación podrían estar relacionados de diferentes formas con la violencia contra la pareja en los distintos grupos étnicos o raciales. En relación a estas variables sociodemográficas, en inmigrantes latinoamericanos se ha encontrado una asociación entre edad y violencia contra la pareja, resultando ser la juventud un factor de riesgo para la iniciación de la violencia (Jasinski, 2004). Con respecto al estado civil, las mujeres inmigrantes latinoamericanas casadas, han mostrado tener menor riesgo de ser víctimas de violencia que las que no lo están (Caetano et al., 2000; Caetano, Schafer, Clark, Cunradi y Raspberry, 2000). En relación a los niveles de educación, las mujeres inmigrantes que tienen solo educación primaria o no formal, muestran mayores probabilidades de ser víctimas de violencia contra la pareja que aquellas que tienen niveles educativos más altos (Vives-Cases et al., 2014). Los ingresos también han mostrado ser una variable relacionada con la violencia contra la pareja. La tendencia es que a menores ingresos mayor riesgo. Sin embargo, un estudio realizado en una muestra de mujeres inmigrantes latinoamericanas en EE.UU. (González-Guarda, Peragallo, Vásquez, Urrutia y

Mitrani, 2009) encontraron que los altos ingresos no tienen un efecto de protección en la victimización. Este hecho podría estar explicado por el cambio de rol en el que las mujeres inmigrantes latinoamericanas se ven envueltas cuando trabajan y manejan su propio dinero. El desafío al rol tradicional de la mujer podría incrementar el conflicto en la pareja y el riesgo de violencia. Asimismo, variables estructurales asociadas a las desventajas socioeconómicas, desempleo y la falta de oportunidades vinculadas a la pertenencia a un grupo minoritario, podrían aumentar el estrés e incrementar el riesgo (Gelles y Straus, 1988; González-Guarda, Ortega, Vásquez y De Santis, 2010; West, 2005).

Factores psicológicos como la impulsividad y la autoestima, también se han encontrado relacionados con la violencia en las relaciones de pareja. La impulsividad, tanto en hombres como en mujeres inmigrantes latinoamericanas estaría asociada a un alta probabilidad de violencia contra la pareja (Duke y Cunradi, 2011). Por su parte, una alta autoestima en mujeres inmigrantes latinoamericanas podría ser un factor de protección de ser víctima de violencia contra la pareja (González-Guarda et al., 2009). Variables asociadas con el ciclo de vida individual, como la historia de violencia entre los padres y haber sido víctimas de violencia en la infancia, aparecen como factores de riesgo tanto para la victimización como para perpetrar violencia contra la pareja (Aldarondo et al., 2002; Caetano et al., 2000).

El uso y abuso de alcohol y drogas se presentan como factores de riesgo en la comisión de violencia contra la pareja. Caetano, Nelson y Cunradi (2001), encontraron en una muestra que incluía hombres caucásicos, afroamericanos e inmigrantes latinoamericanos, que los hombres que tienen problemas de dependencia con el alcohol o drogas, mostraban mayor riesgo de cometer un delito de violencia contra la pareja que los hombres que no la tenían. No obstante, en este mismo estudio los autores encontraron en el grupo de latinoamericanos cierta independencia entre la violencia contra la pareja y la dependencia al alcohol o drogas. Para estos autores, una explicación de este hecho estaría en la familia extendida característica de la vida de los latinos. La familia proporcionaría mecanismos de apoyo en el problema de la dependencia y de esta manera el abuso de alcohol no conduciría necesariamente a violencia contra la pareja. Otra explicación, es que los latinoamericanos tendrían un umbral de funcionamiento distinto al resto de grupos étnicos, es decir necesitarían umbrales de dependencia más altos para cometer violencia contra la pareja. También se ha relacionado la aculturación con la dependencia al alcohol. En una investigación realizada con una muestra de hombres y mujeres residentes de Texas se encontró, en inmigrantes mexicanos, que la

aculturación estaría asociada con un alto consumo de alcohol entre las mujeres y menores consumo de alcohol entre los hombres (Caetano, Ramisetty-Mikler, Wallisch, McGrath y Spence, 2008). En España, algunos estudios realizados con muestras de agresores que participaban de un programa de intervención, han mostrado mayores niveles de consumo abusivo de alcohol en los agresores inmigrantes en comparación con los agresores españoles (Catalá-Miñana, Lila, Conchell, Romero-Martínez y Moya-Albiol, 2013a; Catalá, Lila y Oliver, 2013b). En la misma línea, un reciente estudio realizado en España encontró que la procedencia de algún país latinoamericano junto con otros factores de riesgo contextuales (acumulación de eventos vitales estresantes y baja percepción de apoyo social íntimo) entre los agresores que participan de un programa de intervención, aumentaban la probabilidad de un consumo perjudicial de alcohol (Catalá-Miñana, Lila, Oliver, Vivo, Galiana y Gracia, 2017).

En general, para algunos autores la desproporcionalidad en las cifras de violencia contra la pareja entre los distintos grupos minoritarios, podría estar explicada en la sobrerrepresentación de individuos con un bajo nivel socioeconómico, como una causa de desigualdades estructurales de la sociedad. Por esta razón, otras variables también deberían ser controladas, como la historia de violencia entre los padres, la historia de victimización de violencia en la infancia, el uso/abuso de alcohol y drogas. De esta manera, es posible que las diferencias entre hispanos y caucásicos se atenúe o desaparezca (Caetano et al., 2000; Field y Caetano, 2005).

Hasta el momento prácticamente todos los factores individuales presentados, coinciden con los factores relacionados con la violencia contra la pareja en general. Sin embargo, en la literatura sobre inmigración y violencia contra la pareja, existen dos aspectos particulares a la inmigración latinoamericana que repetidamente son mencionados por los investigadores: la aculturación y las creencias (Klevens, 2007).

Aculturación

La aculturación se refiere a los cambios culturales y psicológicos que los individuos o grupos tienen cuando toman contacto directo con una cultura diferente (Graves, 1967). Los inmigrantes cuando llegan al país de acogida intentan adaptarse a la nueva sociedad y utilizan una serie de estrategias para ello. Si los nuevos desafíos sobrepasan estas estrategias y el

ajuste a la nueva cultura no funciona, se genera el estrés de aculturación (Berry, 1970). No obstante, el grado de aculturación no es el mismo en todos los inmigrantes. Variables individuales tales como el nivel educacional, el nivel socioeconómico, la habilidad para aprender el idioma y la situación legal que se tiene como inmigrante pueden influir en el grado de aculturación (Dow, 2011).

En cuanto a la violencia contra la pareja, la probabilidad de victimización ha sido relacionada con la aculturación. En este sentido, las mujeres inmigrantes, al llegar a un nuevo país en el que la igualdad de género es distinta, hace que el choque cultural provoque nuevas expectativas de igualdad y menos tolerancia a situaciones violentas. Situación que podría generar un conflicto con su pareja (en el caso de que esta sea también inmigrante) y aumentar el riesgo de violencia. Se suma a esta situación estresores propios de la inmigración como la inestabilidad económica, carencia de documentación para residir en el país, dependencia económica de la pareja y falta de apoyo social, que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes (Archer, 2006; Menjivar y Salcido, 2002; Raj y Silverman, 2002).

Algunos estudios que miden el nivel de aculturación en parejas de inmigrantes y luego lo relacionan con el consumo de alcohol, encontraron que la aculturación y el estrés que provoca, estarían asociados con el riesgo de violencia contra la pareja, ya sea como perpetrador o víctima. Aunque la relación sería inversa, es decir, menores niveles de aculturación estarían asociados a más estrés. Los inmigrantes que tienen más aculturación sentirían menos estrés, debido a que ya han adoptado los valores del nuevo país y han resuelto los conflictos culturales que sienten los inmigrantes con menores niveles de aculturación. La violencia contra la pareja y el estrés de aculturación podría funcionar mediante dos mecanismos. El primero se aplicaría cuando existen diferencias en los niveles de aculturación entre los miembros de la pareja. Aumentaría el conflicto y el riesgo de violencia, si la mujer mantiene un alto nivel de aculturación y el hombre un bajo nivel asociado con un alto estrés. El segundo mecanismo, podría ser cuando ambos miembros de la pareja tienen altos niveles de estrés de aculturación, lo que provocaría que no respondieran adecuadamente a los conflictos (Caetano, Ramisetty-Mikler, Caetano Vaeth y Harris, 2007; Caetano, Schafer, Clark, Cunradi y Rapberry, 2000).

No obstante, la relación entre aculturación y violencia contra la pareja no es del todo clara. Debido de la complejidad del efecto que la aculturación tiene en la conducta humana, los inmigrantes atraviesan por diferentes etapas en su proceso de adaptación al nuevo país y a

la vez por distintas etapas en su desarrollo vital, cambios de edad, estado civil, madurez, etc. (Caetano, Ramisetty-Mikler y McGrath, 2004). Lo anterior hace que ocurra, por ejemplo, que los altos niveles de aculturación se asocien a mayor riesgo de perpetrar violencia contra la pareja en la primera generación de inmigrantes y en menor riesgo en la tercera generación de inmigrantes (Kimber et al., 2015).

Creencias

Si bien el colectivo latinoamericano es bastante heterogéneo, es posible considerar que comparten ciertos valores y normas de conducta relacionados con la importancia de la familia (familismo) y la privacidad (Kasturirangan y Williams, 2003). Marrs, Murphy y Dufresne (2012), en un estudio cualitativo en inmigrantes mexicanas víctimas de maltrato, encontraron que algunas creencias relacionadas con la importancia de la familia influían en su decisión de mantener la relación. Las mujeres indicaron que la opinión de sus padres acerca de lo que significa el matrimonio y el deber de mantener a la familia unida, además de la vergüenza de contar esta situación a sus familiares y buscar ayuda en ellos, las hacía seguir casadas a pesar de las circunstancias. Por otra parte, algunos investigadores indican que las creencias relacionadas con los roles de género, tales como la imagen del hombre dominante, viril e independiente (machismo) y la de la mujer sumisa, dependiente y sacrificada por la familia (marianismo) podrían contribuir a la violencia contra la pareja (Edelson, Hokoda y Ramos-Lira, 2007). Asimismo, la percepción de la violencia contra la pareja como un asunto privado, podría influir en la decisión de las mujeres inmigrantes de no denunciar su situación, ni contarla a personas externas a la familia (Menjivar y Salcido, 2002).

No obstante, para otros autores el familismo podría ser un factor de protección para la victimización de las mujeres inmigrantes latinoamericanas. Sabina et al. (2015), encontraron que las mujeres inmigrantes latinas presentaban menores niveles de prevalencia, en comparación con las mujeres latinas nacidas en Estados Unidos. Para estos autores el familismo, caracterizado por la unidad familiar, estabilidad, cohesión y trabajo por un objetivo común, ayudaría a solventar los estresores propios del proceso de inmigración reduciendo el riesgo de violencia.

En España algunos estudios realizados en población general, encontraron una mayor presencia de aceptabilidad y tolerancia de la violencia contra la pareja en inmigrantes latinoamericanos frente a los españoles. Asimismo, los resultados indicaron una mayor

tendencia en los inmigrantes latinoamericanos a culpabilizar a la víctima y una menor predisposición a denunciar una situación de violencia contra la pareja (Gracia, Herrero, Lila y Fuente, 2009; Gracia, Herrero, Lila y Fuente, 2010). En otro estudio que comparó las actitudes y percepciones hacia la violencia contra la pareja entre españoles e inmigrantes latinoamericanos, los resultados mostraron que éstos últimos informaban conocer más víctimas en su entorno cercano y percibían que la violencia contra la pareja era más frecuente en la sociedad. En cuanto a la actitud de denuncia, los inmigrantes latinoamericanos que mostraban una actitud positiva hacia la denuncia, percibían la violencia contra la pareja como más frecuente, eran menos tolerantes hacia la violencia y no culpabilizaban a la víctima (Gracia, Herrero y Lila, 2008). En este sentido, mantener creencias de la culpabilización de la víctima estaría relacionado con una mayor tolerancia hacia la violencia contra la mujer, menor percepción de gravedad, mayores niveles de sexismo, menor sentimiento de responsabilidad personal y menor probabilidad de denunciar los casos de violencia contra la pareja (Gracia, García y Lila, 2008, 2009, 2011; Lila, Gracia y García, 2010, 2013). En cuanto a la relación entre la culpabilización de la víctima y las variables socioeconómicas, en un estudio también realizado en población general española encontraron que las personas que tenían menos estudios, más edad y bajo nivel socioeconómico mostraban mayores niveles de culpabilización de la víctima. Asimismo, la culpabilización de la víctima se presentaba con más frecuencia en las personas que pensaban que la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja era más común en la sociedad, más aceptable y conocían a alguna víctima en su círculo cercano (Gracia y Tomás, 2014). La culpabilización de la víctima implica no responsabilizar al agresor por su conducta, justificar la violencia contra la pareja y reducir su visibilización y el acceso a recursos de ayuda o apoyo para las víctimas (Gracia y Herrero, 2006a). De este modo, las creencias y actitudes hacia la violencia contra la mujer parecen tener un rol relevante en la manifestación y control de este fenómeno.

Nivel relacional

El apoyo social en las mujeres víctimas inmigrantes, tiene un rol importante en el momento de decidir dejar una relación violenta. La falta de apoyo social tras el desarraigo familiar, falta de conocimiento del idioma y las dificultades para acceder a los servicios sanitarios aumentarían el riesgo de victimización en estas mujeres (Vives-Cases et al., 2009; Vives-Cases et al., 2014). Por otro lado, el incremento en el conflicto en la pareja provocado

por condiciones de trabajo estresantes y la nueva empleabilidad de las mujeres inmigrantes podrían aumentar las probabilidades de violencia contra la pareja. Los cambios en los roles de género y la independencia económica de la mujer, podrían ser percibidos por el hombre como una amenaza y éste podría utilizar la violencia para retomar el control (Duke y Cunradi, 2011).

Nivel comunitario

En este nivel factores como vecindarios empobrecidos y violentos y barrios desorganizados, aparecen como variables importantes en la explicación de la relación entre violencia de pareja e inmigración (Cummings et al., 2013). Por un lado, se encuentran las investigaciones que plantean que la relación entre inmigración y violencia contra la pareja es menor o igual en el colectivo inmigrante en comparación con los autóctonos. Por consiguiente, ocurriría una situación similar a la que se da en otros tipos de violencia y sería posible aplicar la lógica de la paradoja del inmigrante, explicada anteriormente. Wright y Benson (2010), encontraron que los vecindarios con altas concentraciones de población inmigrante tienen menores niveles de violencia contra la pareja. La inmigración funcionaría como control de la conducta violenta, debido a los vínculos sociales y a las normas culturales que los inmigrantes traen consigo cuando llegan a Estados Unidos. Ciertas normas culturales sobre la familia estarían relacionadas con menores niveles de violencia contra la pareja. Por ejemplo, en los vecindarios donde la violencia entre los miembros de la familia no es considerada como un asunto privado, los agresores reconocerán que su conducta no será ignorada o tolerada, reduciendo la probabilidad de que esta ocurra. Para estos autores, la inmigración reduciría en lugar de exacerbar la violencia, y la concentración de inmigrantes en los barrios sería un factor estructural de protección contra la violencia contra la pareja. En esta misma línea, para Lauritsen y White (2001), en la comisión de un delito de violencia contra la pareja no importaría la etnia o raza; el riesgo de violencia sería igual para caucásicos, afroamericanos y latinos, si se analizan similares vecindarios con iguales características socioeconómicas.

Por otro lado, otras investigaciones han encontrado que el control social y la cohesión social no tendrían un efecto significativo sobre la violencia contra la pareja. Una posible explicación para esta situación es que la violencia contra la pareja tiende a ocurrir dentro de los hogares, escondida del resto de la comunidad. Incluso, cuando los vecinos saben de la

ocurrencia de violencia contra la pareja, la tendencia es a no interferir porque es vista como un asunto privado. La violencia contra la pareja opera de manera diferente a la delincuencia y violencia en general, esta última afecta a la comunidad en un nivel macro. Por esta razón se relacionaría con las características de la comunidad, como la cohesión y el control social (Caetano, Ramisetty-Mikler y Harris, 2010). Para Browning (2002), en las comunidades donde existen normas culturales que toleren la violencia hacia las mujeres, el control social que pueda ejercer una comunidad organizada es insuficiente. En estas comunidades, la mujer que es víctima percibe que su situación es aceptada por el resto de la sociedad, por lo tanto verá disminuidas las posibilidades de recibir apoyo eficaz y probablemente no revelará la situación de violencia en la que vive. En esta línea, en España, en un estudio que analizó los barrios de la ciudad de Valencia y su relación con la violencia contra la pareja, se encontró que en barrios desorganizados, deteriorados, con niveles educativos y económicos bajos, con alta delincuencia y alta concentración de inmigrantes, el riesgo de violencia contra la pareja era mayor. En este estudio los resultados indicaron que la concentración de inmigrantes y la desventaja social eran factores de riesgo para la violencia contra la pareja (Gracia, López-Quílez, Marco, Lladosa y Lila, 2015).

Nivel social

Tras revisar la literatura científica acerca de la relación entre violencia contra la pareja e inmigración, es posible apreciar que el nivel que tiene menos estudios disponibles es el social, probablemente debido a la naturaleza de las variables involucradas. No obstante, Erez et al.(2009) hacen referencia al impacto de las normas que sancionan la violencia contra la pareja en las mujeres inmigrantes. Para estas autoras, no todas las mujeres inmigrantes maltratadas serían capaces de movilizar el sistema judicial, debido principalmente a la falta de acceso a la asistencia jurídica y el miedo de acudir a las autoridades, lo que podría desmotivar la búsqueda de recursos de ayuda. Además, el proceso de adaptación a una nueva cultura donde la violencia hacia la pareja está penalizada, exige que las mujeres le den un nuevo significado a las situaciones de maltrato, distinguiendo entre lo que ocurría “aquí” y “allí”. Por lo tanto, una manera de enfrentar y prevenir la violencia contra la pareja en el colectivo inmigrante, es la información y concienciación por parte de las autoridades acerca de lo que es la violencia contra la pareja y cuáles son los recursos de ayuda (legislación, refugios para mujeres, ayuda económica, etc.). Por otro lado, la situación ilegal de los permisos de

residencia en el país de acogida, interfiere en la capacidad para denunciar y provoca ocultamiento de las situaciones de violencia por miedo a la deportación.

Para finalizar, es necesario volver a hacer hincapié acerca de que cualquier estudio sobre las diferencias culturales no debería solamente remitirse a un listado de características, que tiendan a generar estereotipos sobre las poblaciones estudiadas (Weaver, 2005). Como se ha podido señalar, en la mayoría de los niveles existen opiniones contrapuestas que indican que no hay resultados concluyentes al respecto. Por lo tanto, el uso de la información debe ser matizada para los contextos y subpoblaciones específicas (Vaughn, Salas-Wright, Cooper-Sadlo, et. al., 2014). Por otro lado, para lograr intervenciones exitosas también será necesario conocer cuáles son los factores de protección y no solo centrarse en los factores de riesgo. Esto permitiría desarrollar estrategias de prevención que no mantengan los estereotipos relacionados con la violencia contra la pareja y los inmigrantes latinoamericanos y desarrollar estrategias de intervención culturalmente competentes (Cummings et al., 2013).

5. Intervención con maltratadores

5.1 Desarrollo de los programas de intervención con maltratadores

A finales de la década de los 70 y poco tiempo después de la fundación de los primeros refugios, los profesionales y los movimientos defensores de las mujeres observaron que los refugios proporcionaban solo una solución parcial al problema de la violencia contra la mujer (Phillips, Kelly y Westmarland, 2013). Notaron que un número importante de las mujeres atendidas regresaban con sus parejas o que los hombres agresores continuaban su conducta violenta con nuevas o futuras parejas (Gondolf, 1987; Hamberger y Hastings, 1993). De esta manera, los refugios para las mujeres comenzaron a ofrecer apoyo y consultoría a los hombres que lo solicitaban, y fueron el punto de contacto con los agresores que querían poner fin a su conducta violenta (Bowen, 2011). Casi paralelamente y como consecuencia de las nuevas leyes y a una mayor conciencia social sobre la violencia contra la mujer, se produjo un aumento en el número de hombres condenados. Encontrándose los tribunales con la necesidad de ampliar el abanico de sanciones para este tipo de delito. La condena alternativa de asistencia a los programas de intervención por mandato judicial, se convirtió en una opción para los tribunales de justicia y en un desafío para los profesionales que trabajaban en el ámbito de la violencia contra la pareja (Davis y Taylor, 1999; Edleson, 2008; Gondolf, 2010; Stuart, Temple y Moore, 2007).

Sin embargo, el surgimiento de los programas de intervención con maltratadores no estuvo libre de controversias, los movimientos feministas mostraban escepticismo sobre la posibilidad de éxito de dichas intervenciones (Gondolf, 2012). Sobre todo reticencias en relación a los recursos disponibles utilizados y a la idea de que los programas se traducirían en menores ayudas para las mujeres y niños y niñas víctimas de la violencia. El concepto de “trabajar con los hombres” fue un gran cambio cultural para la mayoría de los grupos feministas y de mujeres. Antes del surgimiento de los primeros grupos de intervención con hombres agresores, el activismo y la práctica para combatir la violencia hacia la mujer se había enfocado únicamente en las mujeres y niños y niñas víctimas (Phillips et al., 2013).

Si bien los programas de intervención con maltratadores tal como se mencionó anteriormente cubrían necesidades incipientes de la época. Es importante destacar, que su principal objetivo desde un comienzo ha sido reducir la conducta violenta y proteger a las víctimas, como parte fundamental en la solución de la lucha contra la violencia hacia las mujeres en las relaciones de pareja (Phillips et al., 2013; Price y Rosenbaum, 2009). Así lo

han entendido diversos organismos tales como las Naciones Unidas a través de su Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre Mujeres y el Comité de Ministros de Consejo de Europa en acuerdo con su Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Convenio de Estambul), los cuales recomiendan aplicar estos programas como parte de la agenda para combatir la violencia contra la mujer (Geldschläger et al., 2010; Wojnicka, 2015). Un ejemplo claro de lo anterior es el artículo 16 del Convenio de Estambul el que establece que “Las Partes tomarán medidas legislativas u otras para crear o apoyar programas dirigidos a enseñar a quienes ejerzan la violencia doméstica a adoptar un comportamiento no violento en las relaciones interpersonales para prevenir nuevas violencias y cambiar los esquemas de comportamiento violento” (Council of Europe, 2011).

La implementación de programas de intervención con agresores, significó necesariamente un cambio en la respuesta institucional hacia la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. La acción de la justicia criminal y de los profesionales de la salud mental debió también orientarse hacia los perpetradores de los actos violentos, como una forma de proteger a la víctima y prevenir la reincidencia (Barner y Carney, 2011).

5.2 Programas de intervención con maltratadores

Los primeros programas de intervención surgieron en Estados Unidos en 1977. No obstante, los primeros estudios publicados sobre los programas con maltratadores aparecen a partir de la década de los 80 (Dobash y Dobash, 1979; Hamberger y Hastings, 1986; Straus, Gelles y Steinmetz, 1980; Sugarman y Hotaling, 1989). En sus inicios y en sintonía con la ideología que promovían los grupos defensores de mujeres, utilizaban fundamentalmente la terapia de grupo de tipo educativo de orientación pro-feminista (Bowen, 2011). Sus objetivos en un principio eran la promoción de un mensaje anti-sexista entre los hombres maltratadores, aunque posteriormente y de forma gradual incorporan técnicas terapéuticas cognitivo-conductuales y de habilidades sociales (Davis y Taylor, 1999; Gondolf, 1995). Surgen propuestas como EMERGE en Boston, RAVEN en St. Louis, AMEND en Denver y el Modelo DULUTH en Minnesota, el cual se convierte en el referente de gran parte de los programas posteriores para maltratadores (Curwood, DeGeer, Hymmen y Lehmann, 2011; Dobash y Dobash, 1992; Edleson, 2008).

Aunque los programas comparten las metas sobre reducir la conducta violenta y promover la seguridad de la víctima, existe una variabilidad de métodos y enfoques que

reflejan la diversidad de perspectivas teóricas disponibles. Gondolf (2002) clasifica los programas de intervención con maltratadores en tres tipos: a) cognitivo conductuales, b) psicodinámicos y c) pro-feministas. Más tarde Murphy y Eckhardt (2005) amplían las categorías y agregan los programas basados en teorías relacionales. Como resultado proponen una clasificación de cuatro tipos de programas: a) socioculturales, psicoeducativos y con una perspectiva de género, b) cognitivo-conductuales, c) modelos psicodinámicos y d) modelos sistémicos, basados en teorías relacionales. Si bien es posible encontrar clasificaciones delimitadas para cada tipo de programa, en la literatura existe una discusión acerca de si esta clasificación sería más real en la teoría que en la práctica (Hamilton, Koehler y Lösel, 2012).

El más tradicional e influyente de los programas de intervención es el denominado modelo Duluth (Pence y Paymar, 1993). El cual se puso en marcha en Duluth (Minnesota) en 1981, con el nombre oficial de Duluth Domestic Abuse Intervention Project (DAIP). Fue desarrollado bajo un marco de asistencia social distanciado de la psicoterapia, que hace hincapié en un enfoque intersectorial que involucra a distintos actores de la comunidad como la policía, los servicios sociales, los juzgados, etc. Su sello distintivo es la “rueda de control y poder” que sugiere que la raíz de la conducta violenta estaría en el patriarcado y en el desequilibrio de poder entre hombres y mujeres. El desequilibrio de poder sería más importante que los factores desencadenantes emocionales y cognitivos por ejemplo explosiones de ira, frustración o sufrimiento emocional, por lo tanto para el modelo Duluth la violencia estaría basada en cuestiones de género. La “rueda de control y poder” ilustra que la violencia es parte de un patrón de conducta más que de incidentes aislados, que incluye la intimidación, el privilegio masculino, el aislamiento, el abuso económico y emocional, el uso de coerción y amenazas, la manipulación de los hijos y la minimización y negación de la culpa. El comportamiento violento de los hombres es visto como una estrategia para ejercer el poder y así obtener el control de la conducta de la pareja, a través de la utilización de estrategias que no solo corresponden a la violencia física. Su forma de trabajo es a través de un enfoque educativo, que utiliza la concienciación para desafiar las creencias de los agresores acerca del poder, el control y la dominación sobre sus parejas.

Muy poco después del desarrollo del modelo Duluth y también en la década de los 80, surgieron los enfoques de orientación psicológica en la intervención con maltratadores, un ejemplo de aquello son los programas de orientación cognitivo-conductual que al igual que los programas de enfoque feminista han sido ampliamente aplicados (Murphy y Eckhardt,

2005). El modelo terapéutico cognitivo-conductual surge como una alternativa al modelo Duluth, fue desarrollado principalmente por psicólogos y el foco del tratamiento está puesto en la violencia. Para estos la conducta violenta sería el resultado de las distorsiones cognitivas, las creencias y actitudes irracionales, y el objetivo de la intervención estaría en el entrenamiento de habilidades sociales y en el manejo de la ira (Dutton y Corvo, 2007). Los programas de intervención cognitivo-conductuales se basan en las terapias cognitivas (Beck, 1976) que tienen por objetivo lograr cambios conductuales a través de la relación terapéutica, la discusión de las distorsiones cognitivas, la resolución de problemas, el entrenamiento de habilidades sociales y la regulación emocional. En este sentido, la violencia así como la no violencia pueden ser conductas aprendidas y esta conducta continuaría en el tiempo porque es funcional para el que la ejerce. En el caso del comportamiento violento éste conseguiría reducir la tensión corporal, lograr la conformidad de la víctima, poner fin a una situación incómoda y lograr la sensación de poder y control. La terapia por lo tanto, se enfocaría en el reconocimiento de la funcionalidad de la violencia y en el análisis de los pro y contra de ésta para la promoción de conductas alternativas a la violencia (Babcock, Green y Robie, 2004).

No obstante ambos enfoques tradicionales se sustentan en perspectivas teóricas diferentes, tanto el modelo Duluth como los programas cognitivo-conductual intentan lograr reducir la conducta violenta a través de las modificaciones cognitivas (Eckhardt, Murphy, Whitaker, Sprunger, Dykstra y Woodard, 2013). En la práctica y a través de los años, las distinciones estrictas entre estos dos tipos de programas de intervención se han diluido y el resultado más común ha sido una mezcla entre ambos (Babcock et al., 2004). Por otra parte, en cuanto a su efectividad ninguno de estos ha mostrado evidencia sobre una diferencia significativa entre ellos en términos de resultados en la intervención (Dunford, 2000). Pese a lo anterior, sí hay una distinción importante entre estos dos modelos que tiene que ver en dónde ponen el énfasis de la intervención. Para los enfoques pro-feministas el énfasis debería estar puesto en el carácter punitivo de los programas, por lo que reclaman mayor supervisión y contención de los agresores por un lado y más protección, recursos y servicios de apoyo para las mujeres maltratadas por otro lado. En cambio para los enfoques psicológicos el énfasis estaría puesto en el proceso, en la rehabilitación del agresor y en el bienestar psicológico de éste alejándose de la seguridad de la víctima (Gondolf, 2012).

En Europa, los primeros programas de intervención surgen en la década de los 80 (Geldschläger et al., 2010) y al igual que en la experiencia norteamericana los más difundidos

fueron los de orientación feminista (modelo Duluth) (Graham-Kevan, 2007). Las primeras propuestas de intervención nacieron en el Reino Unido, en 1989 con programas como CHANGE y The Lothian Domestic Violence Probation Project, ambos en Escocia. Eran muy similares en cuanto al enfoque teórico utilizado, sin embargo distintos en relación a las fuentes de financiación y su relación con la libertad condicional y la comunidad. Hacia el año 1994 en el Reino Unido existían cerca de veintitrés programas con maltratadores, y más de la mitad de éstos se fundamentaban en los principios de la perspectiva pro-feminista y no en el entrenamiento en habilidades de manejo de emociones (Dobash, Dobash, Cavanagh y Lewis, 1999). Considerando el contexto europeo y su diversidad relacionada con las diferencias históricas, culturales, sociales y económicas, la intervención con maltratadores es compleja y varía ampliamente entre los diferentes países (Wojnicka, 2015). Lo anterior, ha hecho necesario contar con datos que sistematizaran la información acerca de los programas de intervención aplicados en Europa, y sobretodo unificar criterios de calidad para la evaluación y aplicación de los programas. A partir del Programa Daphne II en el año 2006 comienza el proyecto Work With Perpetrators of Domestic Violence (WWP), el que a través de una encuesta a los programas de tratamiento en varios países europeos recopila información y propone criterios de calidad para los programas de intervención (Akoensi, Koehler, Lösel y Humphreys, 2013; Hamilton et al., 2012).

Por su parte, en España los programas de intervención surgen en los años 90 (Geldschläger et al., 2010). El primer programa denominado Hombres que Ejercen Violencia en la Pareja (HEVPA) fue desarrollado en el País Vasco en 1995 (Boira, 2008), y a partir de esta experiencia las distintas comunidades autónomas comienzan a ofrecer este tipo de intervención a hombres que lo requerían voluntariamente (Boira, 2010). Algunos años más tarde, se realiza el primer estudio piloto de un programa en prisión con internos condenados por un delito de violencia contra la mujer (Expósito y Ruiz, 2010). Sin embargo, no es hasta la publicación de la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género cuando se inicia un aumento importante de programas de intervención para maltratadores en España (Carbajosa y Boira, 2013; Expósito y Ruiz, 2010; Lila, 2013). Esto último, debido a que la ley obliga a implantar como recurso este tipo de programas para los hombres que han sido condenados por un delito de violencia de género. Estos hombres son derivados para que cumplan una sentencia de sustitución de condena a condición de asistir a la intervención, y los juzgados derivan a estos recursos a los agresores que no tienen antecedentes penales y su

condena ha sido menor a dos años de prisión (Echauri et al., 2013; Fernández-Montalvo et al., 2011).

Millana (2011) realiza una descripción de los programas más importantes en España realizados en prisión y ejecutados en medio abierto para hombres con suspensión de condena. En el primer grupo destaca dos programas: 1) Programa de Intervención para Agresores (PRIA) (Ruiz et al., 2010) y 2) Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar (Castillo et al., 2005). Y en el segundo grupo Millana (2011) destaca los siguientes programas: 1) Programa Galicia para la reeducación de maltratadores de género (Arce y Fariña, 2006); 2) Programa terapéutico para maltratadores familiares en Navarra (Echauri et al., 2010); 3) Programa Contexto (Lila, García y Lorenzo, 2010); 4) Programa de Intervención Psicosocial para la Prevención y el Tratamiento de la Violencia de Género (Ruiz y Expósito, 2008); 5) Programa de intervención psicosocial para maltratadores (Quinteros y Carbajosa, 2008) y 6) Programa para el tratamiento psicológico de maltratadores (Graña, Muñoz, Redondo y González, 2008). Cabe mencionar que las necesidades de la intervención para estos hombres son distintas en comparación a las de los hombres que se encuentran en prisión, fundamentalmente en relación a la magnitud del delito, la normalización del entorno social y la probable convivencia con la víctima (Millana, 2011).

Programa Contexto. Programa de Investigación, Formación e Intervención para Hombres Penados por Violencia contra la Mujer

Antes de entrar en materia sobre la efectividad de los programas de intervención para maltratadores, se describe brevemente el programa sobre el que se basa esta investigación y del cual se obtiene la muestra. El Programa Contexto tal como ha sido mencionado en el apartado de introducción surge en la Comunidad Valenciana en el año 2006, como respuesta a la necesidad de intervención de un número cada vez mayor de hombres remitidos desde el sistema judicial. Su objetivo principal es el *tratamiento psicosocial de hombres penados por violencia de género para facilitar el cambio de conductas y actitudes hacia la mujer y prevenir futuras conductas violentas con su pareja e hijos* (Lila, Catalá, Conchell, García, Lorenzo, Pedrón y Terreros, 2010, p. 169). El diseño del Programa recoge las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (Dahlberg y Krug, 2002) y de la organización europea Work with Perpetrators of Domestic Violence, sobre la conveniencia de utilizar el Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1979) como base teórica para abordar la

violencia de género. Por lo tanto, el Programa integra en su diseño los principales factores de riesgo y de protección de los distintos niveles del modelo ecológico (variables individuales, interpersonales, situacionales y socio-culturales). En este sentido, una de las características distintivas del Programa es la inclusión de las variables situacionales en la intervención, es decir del contexto social del participante y sus redes sociales. La inclusión de las variables situacionales en este tipo de programas suelen ser escasas, debido a que tienden a centrarse únicamente en los aspectos individuales y psicológicos de los participantes.

La estructura del Programa esta organizada en tres fases: evaluación, intervención y seguimiento. La fase de evaluación contempla la recepción de los participantes, la cumplimentación de cuestionarios y la realización de tres entrevistas motivacionales individuales. El objetivo de la batería de cuestionarios es valorar distintos aspectos personales que aporten al equipo técnico mayor información sobre los usuarios. Entre las variables evaluadas se encuentran los aspectos sociodemográficos, el grado de consumo de alcohol, las características de personalidad, las actitudes y creencias hacia la violencia contra la pareja, el apoyo social, etc. Posterior al pase de cuestionarios, se realizan entrevistas motivacionales individuales con cada uno de los hombres remitidos con el fin profundizar en sus experiencias personales y en los hechos por los que han sido condenados y establecer el vínculo terapéutico.

La duración de esta fase es aproximadamente de dos meses, en los que además de recabar información sobre los usuarios el equipo técnico valora si cumplen los criterios de admisión para la intervención grupal. La fase de evaluación se repite en dos momentos más durante la intervención, a mitad y al final de ésta.

La fase de intervención grupal (10-12 participantes) consta de 7 módulos cada uno diferenciado por tema (Tabla 8), la duración del programa es de 31 sesiones realizadas una vez a la semana. Los grupos son dirigidos por dos psicólogas formadas en violencia de género. Los temas trabajados durante la intervención se relacionan con el control de la ira, resolución de conflictos, habilidades sociales y de comunicación, estilos de parentalidad, actitudes y creencias sexistas, y además actividades que implican a la red social del participante y a los recursos comunitarios. La última fase del Programa corresponde al seguimiento, en la cual se les ofrece ayuda y consejo adicional a los participantes luego de finalizar la intervención. Se intenta mantener un contacto prolongado con los usuarios, el seguimiento se inicia a los tres de haber finalizado el tratamiento. Cada tres meses es

realizado de manera telefónica y cada seis meses de forma presencial, durante un período de 18 meses.

Tabla 8. Estructura Programa Contexto fase intervención

| MÓDULO | UNIDAD | ACTIVIDAD | |
|--|--|---|-----------------------------------|
| 1. Toma de Contacto | 1. Conocimiento del grupo y normas de relación | 1.1 Presentación | |
| | | 1.2 Rueda de experiencias | |
| 2. Violencia contra la mujer en las relaciones íntimas. Principios básicos | 2. Concepto, tipos y ciclo de la violencia | 2.1 Concepto de violencia | |
| | | 2.2 Mito y realidad | |
| | | 2.3 Tipología de la violencia | |
| | | 2.4 El ciclo de la violencia | |
| | 3. Asunción de responsabilidad y mecanismos de defensa | 2.5 Culpable no, responsable sí | |
| | | 2.6 Hechos probados y mecanismos de defensa | |
| 3. Estrategias de cambio. Variables individuales | 4. Autoconcepto y autoestima | 3.1 Equilibrio | |
| | | 3.2 La rueda de refuerzo | |
| | 5. Emociones | 3.3 Tabú | |
| | | 3.4 Los hechos y los sentimiento | |
| | | 3.5 La ira | |
| | | 3.6 Amor | |
| | | 3.7 Los celos | |
| | | 6. Estrategias de autocontrol | 3.8 Técnicas de control de la ira |
| | | | 3.9 Relajación |
| | 3.10 ABC | | |
| | 3.11 Criterios de racionalidad | | |
| | 4. Estrategias de cambio. Variables interpersonales | 7. Pareja | 3.12 Distorsiones cognitivas |
| | | | 3.13 Solución de problemas |
| 4. Estrategias de cambio. Variables interpersonales | 7. Pareja | 4.1 ¿Cómo es tu relación de pareja? | |
| | | 4.2 No creas todo lo que te dicen | |
| | | 4.3 El problema es la comunicación | |
| | | 4.4 Conflictos de pareja | |
| | 8. Hijos | 4.5 Estilos parentales | |
| | | 4.6 Consecuencias de la violencia en los hijos/as | |
| 5. Estrategias de cambio. Variables situacionales | 9. Apoyo social | 5.1 Redes de apoyo social | |
| | | 5.2 Grupos de apoyo y ayuda mutua | |
| | 10. Contexto comunitario y laboral | 5.3 Recursos sociales | |
| | | 5.4 Contexto laboral | |

| | | |
|--|--|--|
| 6. Estrategias de cambio. Variables socio-culturales | 11. Roles de género y sus consecuencias para el hombre | 6.1 Roles de género |
| | 12. Mujer y cultura | 6.2 Codomesticidad y corresponsabilidad |
| | | 6.3 Salud y sexualidad masculina |
| | | 6.4 El machismo a través de las culturas |
| | | 6.5 Sexismo y medios de comunicación |
| 7. Fin de la intervención y prevención de recaídas | 13. Fin de la intervención | 7.1 Revisión de estrategias y prevención de recaídas |
| | | 7.2 Despedida y cierre |

Basado en Lila et al., 2010

Eficacia de los programas de intervención con maltratadores

La efectividad de los programas con maltratadores y su habilidad para reducir el riesgo de reincidencia, es uno de los temas más controvertidos en el ámbito de la violencia contra la mujer. Si se tiene en cuenta que una de las metas de este tipo de programas es la rehabilitación y el cambio en el comportamiento abusivo del hombre, con el objetivo de salvaguardar la seguridad de la víctima, no es tema de menor importancia garantizar la eficacia de estos programas. En este sentido, según Bennett y Williams (2001) la intervención con maltratadores es fundamental debido a tres razones. La primera de estas, se relaciona con el incremento en el número de penados remitidos desde el sistema judicial. La segunda tiene que ver con el hecho de que muchas de las mujeres que han sido víctimas siguen manteniendo una relación o contacto con el agresor. Y por último, los profesionales que trabajan con los maltratadores tienen la necesidad de saber si los programas que implementan funcionan, corroborar si la forma en la que trabajan es la adecuada, conocer qué tipo de participantes son los más beneficiados y saber cuáles son las variables a tratar más importantes.

El rol del movimiento what works? y la práctica basada en la evidencia

En el sistema judicial la trayectoria de los programas de rehabilitación para las personas que cometen diversos tipos de delitos ha permanecido en un constante debate a lo largo de los años. La efectividad de los programas en el nivel terciario ha sido un dilema que ha ido variando según distintos períodos, siendo posible distinguir al menos tres. El primero de ellos, la década de los 70, se caracterizó por una actitud optimista de parte del sistema judicial y de los investigadores en relación a los resultados. En esta década la tendencia era defender la implementación de estos programas, argumentando que la reincidencia podría

reducirse mediante el tratamiento y las técnicas psicoeducativas. Sin embargo, durante la década de los 80 surge una segunda etapa caracterizada por cierto escepticismo de parte de los investigadores acerca de sus resultados, dando pie al denominado debate “*nothing works*”. Debate que ponía en duda la efectividad de los programas de rehabilitación, sosteniendo que nada funcionaría para reducir la reincidencia de las personas que han cometido delitos (Brazão, Da Mota y Rijo, 2013).

En un intento de dar una respuesta definitiva a la controversia acerca de la efectividad de los tratamientos en el ámbito de la justicia criminal, a mediados de los años 80 el número de meta-análisis acerca de qué es lo que funciona (“*what works?*”) en los tratamientos se incrementó. Consiguiendo desarrollar ciertos criterios estándar que guiaban la implementación de programas efectivos, todo esto ligado a un nuevo enfoque en la investigación científica denominado “práctica basada en la evidencia” (McGuire, 2001). Desde entonces los modelos teóricos y la investigación se han vuelto más complejos y fiables, aportando pruebas acerca de los resultados de los programas. Surge así un tercer período, que logra en parte resurgir el optimismo y consolidar en los años 90 un movimiento caracterizado por la confianza en los programas de rehabilitación como método para reducir la reincidencia de los delincuentes (Redondo, Sánchez-Meca y Garrido, 2001). En general, los meta-análisis demostraron resultados positivos para los grupos de agresores sexuales, delincuentes violentos y otros tipos de delincuentes, en comparación con los métodos convencionales utilizados por la justicia criminal como el encarcelamiento o las intervenciones enfocadas en la supervisión y vigilancia (Koehler, Lösel, Akoensi y Humphreys, 2013).

Sin embargo, los programas de intervención con maltratadores no estuvieron del todo envueltos en el movimiento *what works?*, como si lo hicieron otros tipos de tratamientos vinculados al sistema judicial (e.g. programas para agresores sexuales) (Bowen, 2011). Más bien la influencia del movimiento de la práctica basada en la evidencia, ha provocado en el ámbito de los programas con maltratadores una serie de controversias. Las cuales principalmente se mueven en dos puntos, uno de estos se relaciona con la posibilidad real de aplicar este enfoque investigativo tal como se hace en el ámbito biomédico, y el otro tiene que ver sobre cuál es la contribución de las investigaciones o evaluaciones que no han sido realizadas necesariamente con el diseño experimental (Gondolf, 2012).

Para algunos autores varios son los motivos acerca del por qué el movimiento *what works?* y la práctica basada en la evidencia no penetraron del todo en los programas de

intervención con maltratadores. El motivo principal ha sido el carácter predominante que ha tenido el modelo Duluth en el desarrollo de los programas en el ámbito de la violencia doméstica, a pesar de la incorporación de modelos más terapéuticos como el cognitivo conductual. El marco conceptual pro-feminista ha sido el criterio estándar ideológico para los programas de intervención con maltratadores, siendo posible encontrar una mezcla con técnicas cognitivo-conductuales pero que no abandonan la explicación socio-cultural como único factor de la violencia contra la mujer (Bowen, 2011; Day, Chung y O’Leary, 2009). Parte de esta discusión acerca de los enfoques tradicionales fue adelantada en el capítulo sobre la definición de la violencia contra la mujer, y tiene que ver con la polémica entre las distintas perspectivas teóricas y el debate que genera entre los investigadores que las siguen.

La polémica sobre la eficacia

Una posible explicación acerca de la controversia en el ámbito de la efectividad de los programas de intervención con maltratadores, es para algunos autores la persistente tensión que existe entre los objetivos que persiguen estos programas. Por un lado, los programas de intervención con maltratadores tienen el objetivo de rehabilitar a los hombres que participan en estos programas, y por otro lado estos deben cumplir con un objetivo punitivo o disciplinario el cual busca que los hombres paguen por el delito cometido, es decir que asuman las consecuencias de sus actos, lo que en inglés es conocido como “accountability”. Esta tensión ha provocado que algunos programas se inclinen por uno u otro de los objetivos o en caso contrario se desarrollen programas con una mezcla de ambos (Babcock et al., 2004; Gondolf, 2012).

Un buen ejemplo de la polémica que suscitan los programas de intervención con maltratadores es posible encontrarlo en la revisión de la literatura científica en cuatro artículos, que describen con claridad cuáles son los puntos que provocan las desavenencias entre los investigadores. Dos artículos pertenecientes a los autores Donald Dutton y Kenneth Corvo titulados “Transforming a flawed policy: a call to revive psychology and science in domestic violence research and practice” y “The Duluth model: A data-impervious paradigm and a failed strategy”, se posicionan en el reclamo de un cambio radical en el enfoque tradicional que durante años ha predominado en los programas con maltratadores, es decir sus críticas apuntan principalmente al modelo Duluth y sus derivaciones. En la otra orilla, figura el investigador Edward Gondolf quien en su artículo “Theoretical and research support for the

Duluth Model: a reply to Dutton and Corvo” responde al primero de los artículos mencionados anteriormente, defendiendo el modelo tradicional. Algunos años después y en esta misma línea, Gondolf en su artículo “The contribution of Ellen Pence to batterer programming”, describe al modelo Duluth como piedra angular de los fundamentos de los programas de intervención con maltratadores y como un facilitador de la evolución de éstos (Dutton y Corvo, 2006; Dutton y Corvo, 2007; Gondolf, 2007; Gondolf, 2010).

Con estos antecedentes, las principales críticas al modelo Duluth se relacionan con sus supuestos ideológicos, los cuales son considerados por sus críticos como incompatibles con puntos de vista progresistas del delito y de las conductas desviadas. Un ejemplo de aquello, es que aunque la mayoría de las conductas agresivas criminales se rodean de varios factores como los socioeconómicos, entre estos la marginación social o el déficit psicosocial, la violencia contra la mujer para el modelo Duluth estaría solamente explicada en la desigualdad de género y en el patriarcado, sosteniendo una visión reduccionista de la violencia y del delito. Además, para los críticos este enfoque estaría interfiriendo en la implementación de intervenciones terapéuticas más efectivas, a través de leyes estatales o políticas que promueven solamente las intervenciones pro-feministas. Impidiendo de esta manera el desarrollo e implementación de tratamientos de base psicológica que según los críticos son más eficaces, el modelo Duluth no es considerado por estos autores como terapéutico a pesar de que incluya algunas técnicas del modelo cognitivo-conductual, falla en el principal elemento de una terapia, el vínculo terapéutico. Otra recriminación importante tiene relación con la unilateralidad del maltrato, para estos autores el modelo Duluth ignora la violencia de las mujeres hacia su pareja, considerando al hombre el único agresor y a la mujer siempre víctima aunque utilice la violencia, situación que es interpretada como una conducta de autodefensa. No obstante, estos autores consideran que el enfoque feminista tuvo un papel importante en el tratamiento de la violencia doméstica, argumentando que sino fuera por el pionero trabajo de los movimientos defensores de las mujeres probablemente la violencia doméstica aún no tendría el reconocimiento social que tiene (Dutton y Corvo, 2006; Dutton y Corvo, 2007). Finalmente, el problema ideológico para Corvo y Johnson (2003) no tiene que ver con el feminismo, sino con una forma fundamentalista de éste que produce que en los programas de intervención con maltratadores se tenga una actitud cerrada y reactiva ante las críticas y propuestas de cambio.

Por su parte Gondolf (2007; 2010), responde a las críticas argumentando que el modelo Duluth se podría caracterizar como un enfoque cognitivo-conductual basado en el género. Para este autor el modelo Duluth lógicamente intenta desafiar la negación o la minimización de la conducta violenta, pero también trata de enseñar y desarrollar habilidades para una conducta alternativa a la violencia y promover una “reestructuración cognitiva” de las actitudes y creencias que mantienen el comportamiento violento. Todo esto rodeado de un sistema más amplio de intervención que incluye las detenciones, las sanciones, el apoyo y seguridad para las víctimas y la remisión a otros recursos, como por ejemplo derivaciones a salud mental o tratamientos para el consumo de alcohol. En cuanto a la violencia unilateral, el autor plantea que las encuestas muestran una desproporción entre la violencia masculina y femenina, teniendo las mujeres seis veces más probabilidades de ser víctimas de violencia doméstica. Además, la violencia masculina estaría asociada con una violencia más grave y a largo plazo, que cumple una dinámica en el tiempo en comparación con la violencia femenina y con mayores consecuencias en términos de salud mental, bienestar físico, miedo y situación económica.

En el desarrollo, la estructura, los objetivos e incluso en la filosofía de los programas de intervención con maltratadores ha sido fundamental el análisis histórico y social de la violencia contra la pareja. Desde que la violencia contra la mujer es vista como una consecuencia de la conducta masculina debida al proceso de socialización, los programas de intervención se orientan a la reeducación de género en lugar de enfoques psicoterapéuticos. En este sentido y tal como se mencionó anteriormente, muchos de los programas de intervención son una mezcla entre el enfoque pro-feminista y la terapia cognitiva-conductual. Manteniendo la asociación entre violencia contra la pareja y las distorsiones cognitivas, las creencias y actitudes erróneas, ampliando la gama de objetivos en la intervención más allá del proceso de socialización patriarcal y así incluir factores como la desregulación emocional, distorsiones cognitivas, habilidades sociales, etc. (Eckhardt et al., 2013).

Para Gondolf (2012) uno de los principales responsables del cuestionamiento de los programas de intervención con maltratadores ha sido la práctica basada en la evidencia, argumentando que también puede ser perjudicial para el desarrollo de programas efectivos. Pudiendo generar respuestas demasiado simples a los problemas y poner el énfasis solamente en intentar encontrar resultados, a través de un diseño experimental que puede presentar dificultades en su implementación en este tipo de población. También discute que las críticas

acerca de la efectividad de los programas en EE.UU. han tenido consecuencias importantes reflejadas en la disminución en el número de hombres remitidos desde los juzgados, en los fondos y subvenciones y en las certificaciones de los programas. La búsqueda de una alternativa que integre las críticas sería la mejor solución a esta polémica, a través de un proceso interactivo donde exista un intercambio continuo entre la investigación y la práctica profesional, en lugar de veredictos impositivos acerca de qué es lo que funciona. Es más bien ampliar que reemplazar el enfoque, combinando innovaciones como añadir sesiones especiales que traten el consumo de alcohol o poner una mayor atención a los problemas de salud mental, incluir valoraciones de riesgo y técnicas de adherencia, mantener la vigilancia desde el sistema judicial y la libertad condicional, realizar seguimientos, entre otras podrían hacer más eficaces los programas tradicionales y ser un camino viable a seguir.

El análisis meta-analítico y las revisiones sistemáticas

Poco a poco el interés de los investigadores se dirigió hacia el dilema de la eficacia en los programas de intervención con maltratadores. Sobretodo considerando por un lado el ambiente polémico en el que se encontraban, y por otro lado la presión que en parte terminaron ejercieron el movimiento doesn't work? y la práctica basada en la evidencia. Es así como desde los años 90, proliferaron en distintos países las investigaciones sobre la efectividad de los programas. Aunque no de una forma geográficamente equitativa teniendo en cuenta que hay una acumulación de estudios en Estados Unidos y Canadá en comparación con los países europeos. No obstante, en los últimos años países como el Reino Unido y España han incrementado el número de estudios en esta área (Cunha y Gonçalves, 2014). Una de las formas que han encontrado los investigadores para tratar el tema de la efectividad ha sido a través de la técnica investigativa de los meta-análisis, que incluyen en sus análisis diseños experimentales y cuasi-experimentales. Sin embargo, debido a la falta de estudios experimentales en el área los meta-análisis han incluido mayoritariamente investigaciones con diseños cuasi-experimentales. El problema de los diseños cuasi-experimentales es que si bien consiguen captar una parte de la realidad, tienen el inconveniente del sesgo en los resultados debido a que comparan grupos no equivalentes entre sí, como los hombres que completan el tratamiento versus los hombres que lo abandonan. Como una forma de solventar los inconvenientes de los diseños cuasi-experimentales, algunos investigadores a pesar de las dificultades en su implementación han promovido los diseños experimentales para la

evaluación de la efectividad, a través de la asignación aleatoria la que logra evitar el sesgo y establecer grupos de comparación equivalentes (Gondolf y Snow, 2001).

Distintos autores han realizado revisiones de estudios y meta-análisis sobre la efectividad de los programas, con la intención de unificar y sintetizar los resultados y las conclusiones de las investigaciones disponibles hasta el momento, obteniendo diversos resultados (Arango, Morton, Gennari, Kiplesund y Ellsberg, 2014; Arias, Arce y Vilariño, 2013; Babcock et al., 2004; Cattaneo y Goodman, 2005; Davis y Taylor, 1999; Eckhardt et al., 2013; Feder y Wilson, 2005; Murphy y Ting, 2010).

Un ejemplo de una revisión sistemática reciente es el estudio realizado por Arango et al. (2014), cuyo objetivo fue identificar cuáles son las intervenciones que tienen efectos en la reducción de todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas. En particular, para las intervenciones con maltratadores estos autores destacan que la mayor parte de la literatura disponible proviene de países de altos ingresos. Concluyendo que de los 18 estudios revisados, solo dos demostraron resultados positivos. Además, la mayoría de los estudios informaron una disminución en las tasas de reincidencia luego de completar el programa, no obstante también mostraron dificultades metodológicas que hicieron cuestionar sus resultados. Un poco menos reciente pero enfocada solamente en las intervenciones con los maltratadores, es la revisión realizada por Eckhardt et al. (2013) quienes tras el análisis de 30 estudios concluyeron igualmente que los resultados son poco claros y que estos presentaban limitaciones metodológicas. Estos autores encontraron que en los estudios randomizados el 40% de los hombres tratados tenían probabilidad de no reincidir versus el 35% de los hombres no tratados, lo que se traduce en una mejora de solo el 5% cuando los hombres pasan por tratamiento. Saunders (2008) por su parte en su revisión resume las que a la fecha eran las más recientes investigaciones sobre grupos de intervención con maltratadores, describiendo las características, la eficacia, las estrategias para disminuir las tasas de abandono y la polémica sobre la competencia cultural de los programas. Entre sus principales conclusiones, plantea que los programas de orientación cognitivo-conductual serían los más utilizados y que debido a los pocos estudios rigurosos metodológicamente, no era posible llegar a resultados concluyentes con respecto a la eficacia. Finalmente, otra revisión es la que realizaron las autoras Cattaneo y Goodman (2005), en la que incluyeron 19 estudios y plantearon una serie de recomendaciones, entre estas la importancia de realizar un seguimiento después de

acabado el programa y la utilización de estrategias de adherencia para disminuir las tasas de abandono.

Por el lado de los meta-análisis, un ejemplo de estos en el ámbito de los programas de intervención con maltratadores es el realizado por los autores Davis y Taylor en 1999, quienes publicaron uno de los primeros meta-análisis en el área en el que incluyeron 5 estudios. Algunos años más tarde, los autores Babcock et al. (2004) y Feder y Wilson (2005), proponen otros meta-análisis en los que analizan 22 y 10 estudios respectivamente. Y más recientemente Arias et al. en el año 2013 realizan un meta-análisis con 19 estudios en el que incluyen investigaciones provenientes del mundo anglosajón y de España.

Una medida importante utilizada por los meta-análisis es el “tamaño del efecto” (*d*) que cuantifica la magnitud del efecto que es debido al tratamiento, a través de una medida compartida que no es influenciada por el tamaño de la muestra. Un tamaño del efecto de 0.20 es considerado como “pequeño”, 0.50 “mediano” y 0.80 “grande” (Cohen, 1988). En el caso de los programas de intervención con maltratadores el efecto sería calculado sobre distintas dimensiones utilizadas como moderadores. La medida base sería la tasa de reincidencia de la conducta violenta, que generalmente es solo la violencia física, para luego analizar si hay diferencias en la reincidencia según las variables moderadoras. Estas pueden ser el tipo de reporte de la reincidencia (policía o víctimas), el tipo de diseño del estudio (experimental o cuasi-experimental), el tipo de tratamiento (modelo Duluth, cognitivo-conductual y otros tratamientos), la duración del tratamiento, el tiempo de seguimiento y las tasas de abandono (Babcock et al., 2004).

Uno de los meta-análisis más conocidos en el ámbito de la intervención con maltratadores es el de Babcock et al. (2004). Estos autores no encontraron diferencias significativas en la reincidencia teniendo en cuenta el tipo de reporte, el tipo de diseño de los estudios y de tratamiento. Además, en general los tamaños del efecto que encontraron para todas las variables moderadoras fueron pequeños, sin llegar a superar el 0.30. Por su parte, Davis y Taylor (1999) tampoco encontraron diferencias significativas en la reincidencia según la duración de los programas ni el tipo de diseño. La información acerca de la reincidencia en este meta-análisis fue obtenida solo a través de los informes policiales. Y en mayor detalle los tamaños del efecto encontrados fueron positivos en promedio 0.412 y 0.416, para los estudios experimentales y cuasi-experimentales respectivamente, clasificándoles los autores como “bastante sustanciales” si los comparaban con los tamaños del efecto de algunos ensayos

clínicos médicos. Con estos resultados los autores concluyeron que los programas de intervención tenían un efecto en la reincidencia, sin embargo hacen hincapié en que el número de estudios incluidos es pequeño y que no son del todo rigurosos metodológicamente, por lo que no es posible llegar a conclusiones firmes. En el meta-análisis de los autores Feder y Wilson (2005), tampoco se encontraron diferencias significativas en la reincidencia considerando el tipo de diseño y además también sus tamaños del efecto fueron muy pequeños e incluso algunos negativos. En este aspecto los autores advirtieron que los programas no solo deben demostrar una reducción en la reincidencia, sino que también no deben mostrar efectos contrarios a los esperados. No obstante, encontraron un tamaño del efecto significativo y positivo entre los hombres que completaban el programa, quienes presentaban bastante menos reincidencia en comparación a los que abandonaban la intervención. Por último, en relación al más actual de los meta-análisis encontrados en la literatura científica (Arias et al., 2013), este estudio no evidencia diferencias significativas según el tipo de tratamiento ni duración del seguimiento. Aunque si se muestra un efecto significativo sobre la reincidencia de los programas de larga duración frente a los de corta duración y de la adaptación de los programas a las necesidades de los agresores.

Los investigadores han analizado los resultados y han podido llegar a diversas conclusiones, la primera es que con estos antecedentes es imposible llegar a concluir que los tratamientos con maltratadores son altamente efectivos en reducir la reincidencia de los agresores. En general los efectos del tratamiento parecen ser positivos aunque muy pequeños en magnitud, cuando son calculados sobre la reincidencia informada por la policía o reportes oficiales. Para los reportes de las víctimas los tamaños del efecto son muy pequeños o incluso ligeramente negativos en los estudios experimentales (Cattaneo y Goodman, 2005; Murphy y Ting, 2010). Con respecto al tipo de tratamiento tampoco es posible determinar con seguridad si los enfoques tradicionales muestran ser más efectivos si se les compara con las condiciones controles de no tratamiento, también hay poca evidencia como para asegurar que hay algún tipo de intervención más eficaz que otra (Stover, 2005).

En general, las investigaciones que evalúan la efectividad de los programas presentan una serie de dificultades metodológicas que para algunos investigadores son las que impiden llegar a conclusiones definitivas acerca de los resultados de los programas de intervención con maltratadores (Babcock et al., 2004; Millana, 2011). Una de las dificultades metodológicas que se pueden mencionar es que a pesar de que los criterios de inclusión

intentan ser lo más rigurosos posibles, existe una gran diversidad entre los estudios incluidos en los meta-análisis. Los investigadores se encuentran con diferencias en la duración del tratamiento y del seguimiento, en las fuentes que informan la reincidencia en el seguimiento, además falta consenso en la definición de un tratamiento como completado y diferencias en el grado de participación de la justicia penal, por ejemplo diferencias en la duración y la intensidad de la supervisión de la libertad condicional, etc. (Murphy y Ting, 2010). De la misma manera, también es metodológicamente complicado que existan tan pocos estudios experimentales en el área y con un número pequeño de participantes, además la falta de coordinación entre los investigadores y profesionales podría ser igualmente un inconveniente, a lo que se suman problemas de implementación de los programas (Eckhardt et al., 2013).

Distintas propuestas han surgido desde los equipos de investigación en el ámbito de los programas de intervención con maltratadores con el fin de mejorar sus resultados. Más allá del debate entre las distintas perspectivas teóricas, los investigadores comienzan a enfocar los esfuerzos en los elementos del proceso terapéutico que puedan ofrecer un aumento en la eficacia de los programas. Por ejemplo, determinar qué lugar ocupará el programa en la red asistencial, otorgar formación a los profesionales, incluir procedimientos terapéuticos individuales y grupales, establecer una duración adecuada del tratamiento y asegurar mecanismos de evaluación de las características de los participantes y su motivación para el cambio (Quinteros, 2010). En un reciente estudio, Babcock et al. (2016) ofrece algunas conclusiones y recomendaciones generales luego de realizar una revisión de la literatura de más de 400 estudios sobre las características y la eficacia de los programas de intervención. Entre sus principales conclusiones destacan la conveniencia de abordar de manera multisistémica el proceso de penalización de los hombres que han ejercido o ejercen violencia contra sus parejas. En la práctica, lo anterior se traduciría en la coordinación de los distintos organismos que intervienen (policía, juzgados, sistema de penas alternativas, servicios sociales y profesionales de la salud mental) y así poder dar una respuesta comunitaria coordinada. En cuanto al tratamiento, estos autores plantean la necesidad de basar las intervenciones en las prácticas basadas en la evidencia, promover el compromiso con el tratamiento y tratar los factores de riesgo para la reincidencia.

Por otro lado, existen algunas coincidencias en relación a las estrategias propuestas entre distintos autores como la adaptación de los programas a las necesidades particulares de los participantes, las que pueden derivarse de diferencias culturales y de motivación y también

debidas a la presencia de adicciones y otros problemas mentales (Bowen, 2011; Gondolf, 2012; Murphy y Ting, 2010; Saunders, 2008). Asimismo, se plantean innovaciones relacionadas con la promoción del cambio a través de la incorporación de estrategias motivacionales en la intervención, así como también reforzar la alianza terapéutica como posible predictor de los resultados, otorgar herramientas para él o la terapeuta que promuevan la adherencia de los participantes (Boira, del Castillo, Carbajosa y Marcuello, 2013) e introducir elementos relacionados con el ajuste psicosocial en los agresores (Lila, Gracia y Murgui, 2013). Las recientes investigaciones en general remarcan la importancia de seguir investigando en estos temas, en las distintas estrategias y en el impacto que las innovaciones tienen sobre los programas (Carbajosa y Boira, 2013).

5.3 Programas de intervención con maltratadores y diversidad cultural

Ante el panorama sobre la efectividad presentado anteriormente, algunos autores plantean que una forma de mejorar los resultados de los programas de intervención, sería tener en cuenta en su desarrollo e implementación las características individuales de los agresores (Boira, López, Tomás y Gaspar, 2010). Los modestos niveles de efectividad estarían asociados, entre otras razones, a la complejidad presente en los hombres que participan en estos programas. En este sentido, factores como la presencia de abuso de alcohol y drogas y de trastornos mentales y así como también las distintas culturas de origen de los participantes perjudicarían la obtención de resultados homogéneos en los programas de intervención (Bennett, Stoops, Call y Flett, 2007).

La literatura científica ha señalado que los hombres que agreden a sus parejas difieren entre ellos en distintos aspectos, entre los cuales se mencionan el tipo e intensidad de la violencia utilizada, la motivación al cambio, la raza y la etnicidad. Por tanto, sería difícil plantear un perfil determinado y un único programa que se ajuste a todos los tipos de agresores (Gondolf, 2012). De esta manera, el cuestionamiento al enfoque one size fits all del modelo convencional de intervención, ha generado debate entre los investigadores e impulsado líneas de investigación que apoyan una adaptación de los programas a las necesidades específicas de los agresores. Para estos autores, las principales consecuencias que estarían relacionadas con la falta de especialización de los programas serían las altas tasas de abandono, las actitudes negativas hacia el tratamiento, la falta de participación y el posible

enfrentamiento con los profesionales encargados de la intervención (Bennett y Williams, 2001; Catlett, Toews y Waliko, 2010; Daly y Pelowsky, 2000; Gelles, 2001).

Concretamente, los aspectos culturales podrían estar relacionados con los resultados más pobres, las altas tasas de abandono y de reincidencia y la baja asistencia en los programas de intervención en hombres agresores afroamericanos e inmigrantes latinoamericanos (Aldarondo et al., 2002; Gondolf, 2004a; Taft, Murphy, Elliott y Keaser, 2011; Waller, 2016).

Adaptación cultural de los programas de intervención

Un tema que ha generado debate en relación a los programas de intervención con maltratadores, ha sido la necesidad de adaptarlos a los distintos colectivos minoritarios, puesto que una de las diferencias más evidentes entre los agresores es la raza o la pertenencia a un grupo étnico (Murphy y Ting, 2010; Saunders, 2008). La diversidad cultural presente en los grupos de intervención se ha traducido en la necesidad de distintas perspectivas y de un mejor desempeño de los programas, dando origen a la propuesta de los programas con orientación cultural (Buttell y Carney, 2006; Gondolf, 2012).

Sin embargo, no existe acuerdo con respecto a la efectividad de los programas de intervención culturalmente específicos en comparación con los programas convencionales, ni tampoco acerca del rol de la cultura en la intervención con maltratadores (Carbajosa y Boira, 2013; Rothman Gupta, Pavlos, Dang y Coutinho, 2007). Existen pocas investigaciones sobre el impacto de los programas convencionales y de los culturalmente específicos en hombres pertenecientes a las minorías étnicas (Buttell y Carney, 2005; Gondolf y Williams, 2001). Uno de los temas controvertidos en los programas de intervención con maltratadores, es la falta de información acerca de los resultados de los programas culturalmente competentes (Bennett y Williams, 2001). No obstante, independiente de la polémica, la cuestión principal es si las diferencias culturales de los hombres pertenecientes a un colectivo minoritario, constituyen categorías medibles capaces de predecir resultados (Gondolf, 2012).

En este sentido, por un lado es posible encontrar la línea de investigación que plantea que no existe evidencia suficiente sobre la efectividad de los programas con orientación cultural. Para estos autores, los programas convencionales serían igualmente efectivos para los colectivos minoritarios y la adaptación del enfoque no tendría mayor impacto en los resultados (Murphy y Ting, 2010). En varios estudios llevados a cabo en Estados Unidos, en los que comparan los resultados de una intervención convencional de enfoque cognitivo-

conductual entre hombres afroamericanos y de raza blanca, los resultados mostraron que el tratamiento era igualmente efectivo. En general, ambos grupos mostraron cambios estadísticamente significativos en las variables evaluadas (control, afrontamiento al estrés, uso de alcohol y drogas) al finalizar la intervención. Además, no hubo diferencias significativas entre los grupos y los cambios fueron en la dirección esperada, así como tampoco se encontraron diferencias en cuanto al grado y la intensidad del cambio entre los hombres afroamericanos y de raza blanca (Buttell y Carney, 2004; Buttell y Carney, 2006; Buttell y Pike, 2003). En contraste con los estudios anteriores, en otra investigación de estos autores ambos grupos no muestran cambios significativos al finalizar el programa, es decir, tanto los hombres afroamericanos como los de raza blanca presentan los mismos resultados negativos. Lo anterior, sugiere que los argumentos a favor de la adaptación cultural de los programas de intervención con maltratadores podrían ser prematuros, y tanto los afroamericanos como los hombres de raza blanca se verían afectados de manera similar por el programa de intervención (Buttell y Carney, 2005). Por lo tanto, una explicación para los modestos resultados de los programas, podría estar en el vínculo entre el cliente y el tratamiento en lugar de la raza o pertenencia a un grupo étnico (Buttell y Carney, 2006).

En términos de reincidencia, en un estudio multicentro los resultados de un programa convencional mostraron que hombres afroamericanos y latinoamericanos, no tenían más probabilidades de reincidir que los hombres de raza blanca. No obstante, presentaban mayores tasas de abandono, siendo los hombres afroamericanos los que tenían las tasas más altas, seguidos de los latinoamericanos y finalmente los hombres de raza blanca (Gondolf, 2002). Por el contrario, en un estudio que analizó a los usuarios inmigrantes en un programa de intervención convencional encontraron que éstos tenían más probabilidades de completar el programa. Para los autores una posible explicación de las mayores tasas de finalización entre los inmigrantes, podría ser el miedo que sentirían a las consecuencias de la violación de la libertad condicional y a una posible deportación. Además, en este estudio no encontraron evidencia acerca de que los hombres que asistían a un programa específico en cuanto a idioma y cultura, tenían más probabilidades de completar los programas (Rothman et al., 2007). Daly y Pelowski (2000), plantean en su estudio que es difícil encontrar una asociación entre la pertenencia a alguna minoría étnica y la probabilidad de abandono en los programas. Más que adaptar las intervenciones, el principal desafío estaría en conocer qué medidas tomar con los

hombres que no responden al tratamiento convencional, reflejado particularmente en las tasas de abandono a los programas (Gondolf, 2012).

Finalmente, debido a la multitud de factores involucrados en una intervención, como por ejemplo las identidades culturales de los participantes y de los y las profesionales, los prejuicios, las historias de opresión de los grupos etnoculturales, etc. la dificultad no solo estaría relacionada con el contenido del programa sino también con el contexto en el que se desarrolla, el que podría variar a través de los programas (Williams, 1992). En general, la tendencia de los estudios sobre especificidad cultural en el ámbito internacional sugiere que no es necesario adaptarlos, sino que sería suficiente con tener en cuenta las características de los usuarios y tener cierta sensibilidad cultural durante la intervención (Carbajosa y Boira, 2013).

Por otro lado, los investigadores que defienden la adaptación cultural de los programas con maltratadores, plantean que los programas culturalmente competentes disminuirían las tasas de abandono. El modelo convencional habría sido desarrollado principalmente para hombres de raza blanca con un nivel socioeconómico medio o alto, que comparten el mismo idioma y cultura. Por lo tanto, tienden a ser culturalmente ciegos a la diversidad cultural y en cierta medida responsables de los pobres resultados de los programas de intervención en grupos minoritarios (Babcock et al. 2016; Barner y Carney, 2011; Bennett y Williams, 2001; Buttell y Carney, 2005). En un estudio en el que analizaron las tasas de abandono en un programa de intervención, los resultados mostraron que los hombres afroamericanos e inmigrantes abandonaban el tratamiento significativamente más que los hombres blancos (Chang y Saunders, 2002). En esta línea, algunas investigaciones han encontrado que los hombres afroamericanos con una alta identificación cultural, tenían un 33% más de probabilidades de finalizar la intervención cuando esta tenía una orientación cultural o era convencional pero estaba integrada exclusivamente por afroamericanos (Gondolf, 2005; Gondolf, 2008). Algunos autores, sostienen que quizás los programas con orientación cultural no son más efectivos evitando la reincidencia, pero si lo son promoviendo la finalización de los programas (Bennett, 2008).

Asimismo, la desconfianza hacia los servicios sociales, la policía y el sistema judicial, sobretodo presente en afroamericanos en el contexto estadounidense, podría tener un rol importante en las altas tasas de abandono y reincidencia que muestra este colectivo. Para los hombres afroamericanos que participan en los programas, las distintas instituciones públicas y

de justicia estarían dominadas por los hombres blancos reproduciendo valores y experiencias que les son ajenas y además discriminatorias (Gondolf y Williams, 2001). Una posibilidad que mejoraría la adherencia sería revisar el enfoque *one size fits all* para los programas con maltratadores, integrar un perfil personal y psicológico de los agresores e intervenciones basadas en la comunidad. Con el objetivo de ampliar el enfoque más allá del género, que incluya elementos de raza y clase, así como también las conductas y procedimientos de la justicia y sus agentes y la comunidad (Catlett et al., 2010).

En consecuencia, existen tres tipos de programas orientados culturalmente. Un primer tipo son los programas culturalmente sensibles, en los que el profesional encargado del grupo de intervención es consciente de las diferencias culturales y responde a éstas en el transcurso de cada sesión grupal. Un segundo tipo corresponde a los programas culturalmente competentes, los que incluyen en su currículo herramientas que dan apoyo a las minorías raciales. En ellos están presentes temas directamente relacionados con la pertenencia a una raza o etnia y la promoción de los vínculos entre el programa y los barrios de minorías étnicas o raciales. Por último, el tercer tipo de programa son los que tienen una orientación cultural, frecuentemente integrados por un grupo racial o étnicamente homogéneo y por un terapeuta que pertenece al mismo grupo minoritario, entrenado para identificar y elaborar temas culturales que sugieren los participantes. En cuanto a los contenidos del programa, se tratan temas específicos relacionados con la raza o etnia, como por ejemplo en el caso de los afroamericanos el prejuicio del sistema judicial, la violencia y criminalidad de los vecindarios, la discriminación y el sentido de masculinidad del hombre afroamericano. Además, la terapia refuerza los aspectos positivos de la cultura que pueden ser factores de protección para la violencia contra la pareja (Gondolf y Williams, 2001; Gondolf, 2012).

Para terminar, un ejemplo de un programa con orientación cultural para hombres afroamericanos, es el Ujima Men's Educational Program (UMEP), desarrollado en Milwaukee, Estados Unidos. Este programa atiende de manera integral a hombres afroamericanos que han ejercido violencia contra la pareja, a través del entrenamiento en herramientas de expresión de la ira y de resolución de conflictos. Además, cuenta con una intervención coordinada con la comunidad afroamericana y aborda temas como la discriminación y el racismo, creencias culturales, religión, abuso de alcohol y drogas, entre otros (Vann, 2003).

Adaptación cultural e inmigrantes latinoamericanos

En cuanto a los inmigrantes, algunas investigaciones sugieren que el programa convencional de enfoque cognitivo-conductual con orientación feminista, no sería un modelo eficaz para este colectivo. Desde esta perspectiva, los hombres con menores niveles educativos, bajos ingresos y quienes en su vida deben hacer frente a distintos y mayores estresores podrían presentar más adherencia a tratamientos centrados en dificultades sociales y emocionales. De este modo, en el caso de los inmigrantes estos estarían menos dispuestos y tendrían menos preocupación con respecto a los temas tratados en los programas convencionales, como por ejemplo las actitudes sexistas y por lo tanto presentarían menor participación y adherencia (Daly, Power y Gondolf, 2001). Para Hancock y Siu (2009), los agresores inmigrantes latinoamericanos no se sentirían cómodos y no conectarían con los contenidos del *Modelo Duluth*. Temas como el patriarcado y los roles de género podrían enfrentarse con el ideal de masculinidad, con su identidad como jefes de familia y figuras de autoridad. El *Modelo Duluth* desafiaría las creencias de estos hombres y perjudicaría la alianza terapéutica entre éstos y el profesional de la intervención. Por otro lado, elementos relacionados con la inmigración como los factores ambientales que afectan el bienestar de las familias y las parejas inmigrantes, no son incluidos y podrían ser aspectos importantes para la obtención de mejores resultados. Por ejemplo, las crisis personales relacionadas con la inmigración tales como la pérdida de la identidad y el apoyo familiar, y la necesidad de adaptación a una nueva cultura.

Considerando las dificultades de los programas de intervención convencionales en el colectivo inmigrante, se han desarrollado algunos programas principalmente en Estados Unidos dirigidos específicamente a los agresores inmigrantes latinoamericanos. Carrillo y Zarza (2006), realizan una clasificación de los programas dirigidos a este colectivo en tres categorías. Una primera categoría estaría compuesta por programas convencionales a los que se les realizan algunas modificaciones o adaptaciones culturales. La seguridad de la víctima y la asunción de responsabilidad del agresor serían el primer objetivo de estos programas. Estos autores mencionan algunos ejemplos como la versión en español del *modelo Duluth* y el programa *Evolve* en Connecticut. Por otro lado, la segunda categoría corresponde a los programas que incorporan en su currículo el análisis de las cuestiones de género, la construcción del sentido de masculinidad y la reeducación para las relaciones igualitarias. Para estos programas la seguridad de la víctima y la asunción de responsabilidad del agresor

siguen siendo objetivos fundamentales. Algunos ejemplos de este tipo de programas son el *CECVIM* en San Francisco y *Caminar Latino* en Atlanta. Por último, la tercera categoría incorpora los programas que incluyen en su currículo temas como la colonización, la justicia restaurativa, el haber sido víctima de violencia familiar, abandono, abuso y negligencia, la aculturación y el abuso de sustancias. El objetivo relacionado con la seguridad de la víctima y la asunción de responsabilidad son importantes, sin embargo incorporan nuevos objetivos como la prevención, la inclusión y la justicia restaurativa como elementos críticos para la transformación de la comunidad latina hacia la no violencia. Un ejemplo de este último, es el *The National Compadres Network: El Hombre Noble Buscando su Palabra*, que incorpora en su currículo la aculturación y el estrés de aculturación, la creencia de la violencia de pareja como un asunto privado, la cultura de la violencia, entre otros.

Entre las ventajas de este tipo de programas se pueden mencionar una mayor aceptación de la intervención y la facilitación de la alianza terapéutica. Además, incorporan temas que son importantes para este colectivo, como la familia y la construcción de ellos como jefes de familia cariñosos, comprensivos, etc. Del mismo modo, la utilización de valores y tradiciones propios de la cultura latina para fomentar el cambio, evita la confrontación directa a ciertos aspectos culturales y promueve valores como el respeto, la lealtad y la cooperación (Hancock y Siu, 2009). Igualmente, aprovechan los fuertes lazos que tienen los hombres latinoamericanos con su comunidad involucrándola en la intervención (Gondolf y Williams, 2001; Perilla y Pérez, 2002). Según Perilla y Pérez (2002), la cultura debería ser el tema central de las intervenciones para hombres latinoamericanos. Debido a que para estos es importante poder hablar en el grupo sobre la relevancia de los valores culturales latinos en sus vidas, así como también acerca de los desafíos que han debido enfrentar como inmigrantes relacionados con la discriminación y exclusión racial.

No obstante, es difícil encontrar estudios que evalúen empíricamente los resultados de este tipo de programas en hombres latinoamericanos. Algunos autores sugieren que la versión en español del *Modelo Duluth*, sería suficiente y podría tener buenos resultados en este colectivo logrando mayores niveles de satisfacción de los participantes (Parra-Cardona et al., 2013). Sin embargo, otro estudio plantea que la mejor opción para este colectivo sería la adaptación de los programas y la incorporación explícita de temas relacionados con la cultura y la inmigración (Hancock y Siu, 2009). Los autores que defienden los programas culturalmente sensibles, se basan en el efecto positivo que tendrían en la participación y

finalización de los hombres inmigrantes (Hancock y Siu, 2009). En un estudio cualitativo, que analiza los resultados de un programa de intervención culturalmente sensible para inmigrantes latinoamericanos encontraron que otros temas contaban con mayor interés. Como por ejemplo el entrenamiento en habilidades parentales efectivas, los roles de género, la discriminación hacia los inmigrantes y las mujeres, la inmigración y el cambio de los roles de género, el abuso sexual en el matrimonio, la espiritualidad, el abuso de alcohol y los traumas infantiles (Welland y Ribner, 2010).

A pesar de las altas tasas de participación de este colectivo en los programas de intervención con maltratadores (Carbajosa et al., 2011; Fernández-Montalvo et al., 2012; Fernández-Montalvo, Echauri, Martínez, Azcárate y López-Goñi, 2015), en España son muy escasos los estudios con hombres agresores inmigrantes. Teniendo en cuenta esta situación, los investigadores han intentado averiguar si existen diferencias entre los agresores españoles y los inmigrantes en cuanto a variables relacionadas con la violencia hacia la pareja. En esta línea, en un estudio realizado por Fernández-Montalvo et al. (2011) no encontraron diferencias significativas en el perfil psicopatológico entre ambos grupos de agresores. Aunque si encontraron diferencias en algunas variables sociodemográficas, siendo los agresores inmigrantes en comparación con los españoles más jóvenes, con más hijos y un mayor nivel de estudios. Asimismo, los agresores inmigrantes presentaban más pensamientos irracionales sobre la mujer y la utilización de la violencia y habían tenido más experiencias de maltrato en la infancia. En otro estudio, en el que evaluaron si existían diferencias en la efectividad del programa entre hombres agresores inmigrantes y españoles, los resultados no mostraron diferencias entre los grupos en cuanto a la efectividad del programa, en términos de disminución de la conducta violenta y la reincidencia, situación que se mantenía incluso al año de seguimiento (Echauri et al., 2013).

Con respecto a los agresores inmigrantes latinoamericanos concretamente, un estudio que aborda las diferencias entre ambos grupos en un programa de intervención, los resultados mostraron que los agresores inmigrantes latinoamericanos mantenían una percepción de la violencia contra la mujer menos grave, culpabilizaban más a la víctima, tenían una actitud de mayor aceptación de la violencia y mayor sexismo benevolente en comparación con los agresores españoles. En el mismo estudio evaluaron la efectividad del programa en estos dos grupos de agresores, y encontraron que ambos presentaban cambios positivos en la mayoría de las variables que fueron evaluadas al finalizar la intervención. Por lo tanto, el programa

sería efectivo tanto para los agresores inmigrantes latinoamericanos como para los agresores españoles (Vargas et al., 2015). Por otro lado, considerando el consumo de alcohol como una variable relacionada con los agresores inmigrantes, una investigación encontró que estos últimos presentaban un mayor consumo de riesgo y más conductas problemáticas vinculadas con el alcohol (Catalá, et al., 2013b).

Más allá de la polémica sobre la necesidad de adaptación cultural de los programas de intervención con maltratadores, el elevado porcentaje de población inmigrante en estos requiere la atención de la comunidad científica. El análisis de las características diferenciales de estos usuarios, el desarrollo de instrumentos específicos de evaluación y de programas de tratamiento adaptados a sus necesidades, podría ser una forma de mejorar los resultados (Bennett, 2008; Fernández-Montalvo, Martínez y Azcárate, 2011). El desafío es determinar qué hombres son los que se benefician de la alternativa cultural y cuáles son los que no responden al tratamiento convencional (Gondolf, 2012). A pesar de los esfuerzos realizados hasta la fecha, los resultados aún no son concluyentes acerca del rol de la cultura en los programas de intervención con agresores inmigrantes (Carbajosa y Boira, 2013; Rothman et al., 2007). La polémica acerca de esta cuestión ha sido prolongada, se ha movido entre los investigadores que plantean los programas con orientación cultural como una amenaza al modelo convencional, y los investigadores que los defienden y solicitan mayor investigación en el área. A primera vista los programas con orientación cultural en general no parecen tener mayor efecto, por lo tanto no habría evidencia científica que justifique invertir esfuerzos y recursos en este tipo de programas. Sin embargo, es posible encontrar mejores resultados al utilizar algunas de las técnicas de los programas con orientación cultural. Por ejemplo, su vinculación con los servicios sociales y con la comunidad. Las innovaciones como la inclusión de entrevistas motivacionales, tratamientos a las parejas cuando estas también son violentas e incluso la orientación cultural podrían llevarse a cabo desde el mismo programa convencional, sin reemplazarlo (Gondolf, 2012).

6. Justificación y Objetivos del estudio

6.1 Justificación

El presente trabajo ha entregado una revisión histórica de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja y su proceso de visibilización, marcando los hitos internacionales y nacionales que han llevado a este fenómeno a ser considerado un problema de salud pública. Además, esta tesis ha aportado datos recientes acerca de su prevalencia y consecuencias en las mujeres y en la sociedad, y ha resaltado el modelo ecológico como el marco teórico más adecuado para el tratamiento de la violencia contra la mujer. En cuanto a los programas de intervención con maltratadores, han sido abordados principalmente desde la polémica aún no resuelta sobre su efectividad y se han dado pistas sobre las principales líneas de desarrollo para su mejora. En este sentido, un elemento distintivo de esta tesis es el factor cultural y su relación con la violencia contra la mujer. Motivo por el cual se ha puesto atención en investigaciones en las que la diversidad cultural reflejada en la inmigración tuviera un papel importante. Tras la revisión teórica realizada, la literatura científica nos permite comprobar que son muy escasos los trabajos en los que se analizan las diferencias entre hombres maltratadores en función de su procedencia, así como los estudios que comparan la efectividad de las intervenciones en diferentes colectivos.

La adaptación cultural de los programas de intervención surge como una de las posibles líneas de desarrollo para mejorar la efectividad de este tipo de programas. La tendencia de las investigaciones apuntan a nuevas estrategias para mejorar la efectividad de los programas, una de ellas es la inclusión de una orientación cultural o específica para minorías étnicas de los programas de intervención. Asimismo, la literatura científica también plantea más alternativas de mejora como la coordinación de los programas de intervención con maltratadores con otros recursos que apoyen por ejemplo el tratamiento del consumo de alcohol y la introducción de técnicas motivacionales en el diseño de la intervención (Murphy y Ting, 2010). Los programas de intervención para hombres que han ejercido violencia contra sus parejas, han mostrado resultados confusos acerca de su capacidad de reducir el riesgo de reincidencia (Eckhardt et al., 2013). Desde que surgieron los programas de intervención para maltratadores a fines de la década de los 70, ha habido una variedad de enfoques y teorías que les sustentan que ha dado origen a distintos tipos de tratamiento. No obstante, no ha sido posible determinar qué tipo de tratamiento es el más efectivo (Gondolf, 2012; Stover, 2005). Por otro lado, las dificultades metodológicas de las investigaciones sobre la efectividad de

estos programas han impedido llegar a conclusiones acerca de sus resultados (Babcock et al., 2004; Millana, 2011; Saunders, 2008).

Entre las investigadoras e investigadores en el ámbito de la intervención con maltratadores, hay algunos que defienden un cambio trascendental en el enfoque de estos programas argumentando que su efectividad no está comprobada. Por otro lado, existen aquellos que sostienen que las innovaciones como la adaptación cultural de los programas, la inclusión de técnicas motivacionales, el tratamiento de adicciones, seguimientos, etc. aumentarían la eficacia de los programas de intervención con maltratadores sin necesidad de hacer un cambio fundamental en estos (Gondolf, 2012). Para algunos autores, una de las dificultades para conseguir la efectividad y resultados homogéneos en los programas de intervención estaría asociada a la diversidad presente en los hombres que asisten a estos programas, diversidad que incluye las distintas culturas de procedencia de los participantes (Bennett et al., 2007). En el ámbito estadounidense, algunas investigaciones han encontrado que el factor cultural estaría asociado a resultados más pobres, una baja asistencia, altas tasas de abandono y de reincidencia de los hombres pertenecientes a alguna minoría étnica o colectivo migrante (Aldarondo et al., 2002; Gondolf, 2004a; Taft et al., 2011; Waller, 2016). Por otro lado, hay autores que afirman que los programas convencionales darían buenos resultados en el colectivo inmigrante latinoamericano, por lo tanto no habría necesidad de adaptar culturalmente los programas de intervención (Parra-Cardona et al., 2013). Esta breve revisión de la literatura evidencia que no existe claridad acerca del rol de la cultura en los programas de intervención con maltratadores, así como tampoco suficientes investigaciones en esta área (Buttell y Carney, 2005; Carbajosa y Boira, 2013; Gondolf y Williams, 2001; Rothman et al., 2007).

Con respecto a España, son muy escasos los estudios sobre el efecto de la cultura en los programas de intervención con maltratadores. Lo anterior, a pesar de las altas tasas de inmigración y en especial de inmigración latinoamericana, y la alta presencia de hombres agresores pertenecientes a este colectivo en los programas de intervención con maltratadores (Carbajosa et al., 2011; Fernández-Montalvo et al., 2012; Fernández-Montalvo et al., 2015). En esta línea, se hace necesario como una forma de contribuir a la investigación sobre la efectividad de los programas de intervención, analizar el efecto de la cultura en un programa de intervención y determinar si hay diferencias en los resultados entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. Por este motivo, a partir de la investigación realizada en esta

tesis será posible determinar si es necesario adaptar el programa de intervención del que proviene la muestra, para los agresores inmigrantes latinoamericanos. Se hace relevante evaluar si los agresores españoles y los inmigrantes latinoamericanos tienen características diferentes y si en los resultados de la intervención difieren. Es interesante también averiguar cuáles son las variables en que se diferencian, para de este modo fundamentar en dónde poner el énfasis en la intervención o en la adaptación de ésta. Todo lo anterior dirigido a obtener un mejor desempeño de los programas de intervención con maltratadores, sobre todo si se tiene en cuenta la diversidad cultural cada día más creciente de la sociedad actual y el sello de país receptor de inmigrantes que tiene España. Finalmente, también sería interesante saber como funciona un programa convencional con los hombres agresores inmigrantes latinoamericanos y a partir de este conocimiento entender qué es lo que estaría funcionando y qué es lo que no con este colectivo. Todos estos antecedentes dirigen los objetivos de este trabajo.

6.2 Objetivos

Objetivo general:

Comprobar si existen diferencias entre agresores españoles y agresores inmigrantes latinoamericanos que participan de un programa de intervención para hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja.

Objetivos específicos:

1. Explorar las características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención.
 - a. Analizar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación a factores de riesgo de violencia contra la pareja en un nivel individual: características sociodemográficas, variables psicológicas, consumo perjudicial de alcohol y actitudes y creencias hacia la violencia contra la mujer.
 - b. Analizar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación a factores de riesgo de violencia contra la pareja en un nivel relacional: aceptación o rechazo por parte de los progenitores, conflictos de relación de pareja y apoyo íntimo percibido.

- c. Analizar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación a factores de riesgo de violencia contra la pareja en un nivel contextual: vecindario y comunidad, normas del entorno social y eventos vitales estresantes.
 - d. Describir si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación a las características del delito de violencia de género y la actitud hacia el sistema legal.
 - e. Comprobar si existe relación entre el riesgo de reincidencia y la pertenencia al colectivo de agresores inmigrantes latinoamericanos vs. españoles y los factores de riesgo.
2. Comparar los resultados de la intervención en los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles.
- a. Analizar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación al cambio terapéutico y estilos de atribución de responsabilidad.
 - b. Analizar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación a la actitud y compromiso hacia la intervención y los resultados de ésta en términos de reincidencia.
 - c. Analizar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, en relación a la valoración por parte de los profesionales al finalizar la intervención.
 - d. Comprobar si existen diferencias en la eficacia de un programa de intervención con hombres condenados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja en función de la pertenencia al colectivo de agresores inmigrantes latinoamericanos vs. españoles.

II. PARTE EMPÍRICA

1. Metodología

1.1 Muestra

La muestra se compone por un total de 517 hombres, que habían sido condenados con penas inferiores a dos años de prisión por un delito de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. La mayoría de ellos derivados al Programa Contexto (Programa de Investigación, Formación e Intervención de Hombres Penados por Violencia contra la Mujer en la Provincia de Valencia) desde Servicios Sociales Penitenciarios, como medida alternativa a la pena de cárcel impuesta por el juez (para una descripción del programa, ver Lila, Catalá et al., 2010; Lila et al., 2010; Lila, Oliver, Galiana y Gracia, 2013a). Todos los participantes incluidos en este estudio fueron derivados al programa de intervención entre los años 2006 y 2016.

Los criterios de inclusión de la muestra fueron ser adulto varón mayor de 18 años, haber sido condenado por un delito de violencia de género, tener nacionalidad española o alguna del grupo de países latinoamericanos y haber participado al menos en la primera fase de evaluación. Como criterios de admisión al programa de intervención las condiciones requeridas son no presentar trastornos de personalidad o psicopatologías graves; no tener grave adicción al alcohol u otras drogas; y no presentar conductas agresivas que pongan en riesgo la integridad física de los profesionales o compañeros del programa.

Para efectos de este estudio la muestra fue dividida en dos grupos según país de nacimiento. El primero de ellos corresponde al grupo de nacionalidad española y el segundo a los participantes procedentes de países latinoamericanos, fueron descartados los participantes que no pertenecían a alguno de los países que forman parte de estos dos grupos. De la muestra, 400 usuarios tienen nacionalidad española (77.4%) y 117 participantes han nacido en algún país latinoamericano, representando el 22.6% de la muestra. De estos últimos, los más numerosos fueron los ecuatorianos, quienes representaron el 45.3% ($n = 53$) del grupo de los latinoamericanos; les siguen los bolivianos ($n = 23$; 19.7%) y los colombianos ($n = 17$; 14.5%). Más adelante, en el apartado de resultados se presentarán con mayor detalle las características socioeconómicas para cada grupo por separado.

A continuación, se presenta un análisis descriptivo de las variables socioeconómicas de la muestra general tales como la edad, país de nacimiento, estado civil, nivel de estudios, situación laboral, tipo de contrato y nivel de ingresos anuales. El rango de edad para la muestra total estaba comprendido entre los 18 y 78 años, con una media de 39.57 años y una

DT (desviación típica) de 11.91. La mitad de la muestra se concentró en edades entre los 35 y 55 años ($n = 269$; 52%), seguido de un 37.5% ($n = 194$) en el rango entre los 18 y 34 años y, finalmente un 10.4% ($n = 54$) de los participantes agrupados en el rango de mayor edad (56 - 78 años) (ver Figura 4).

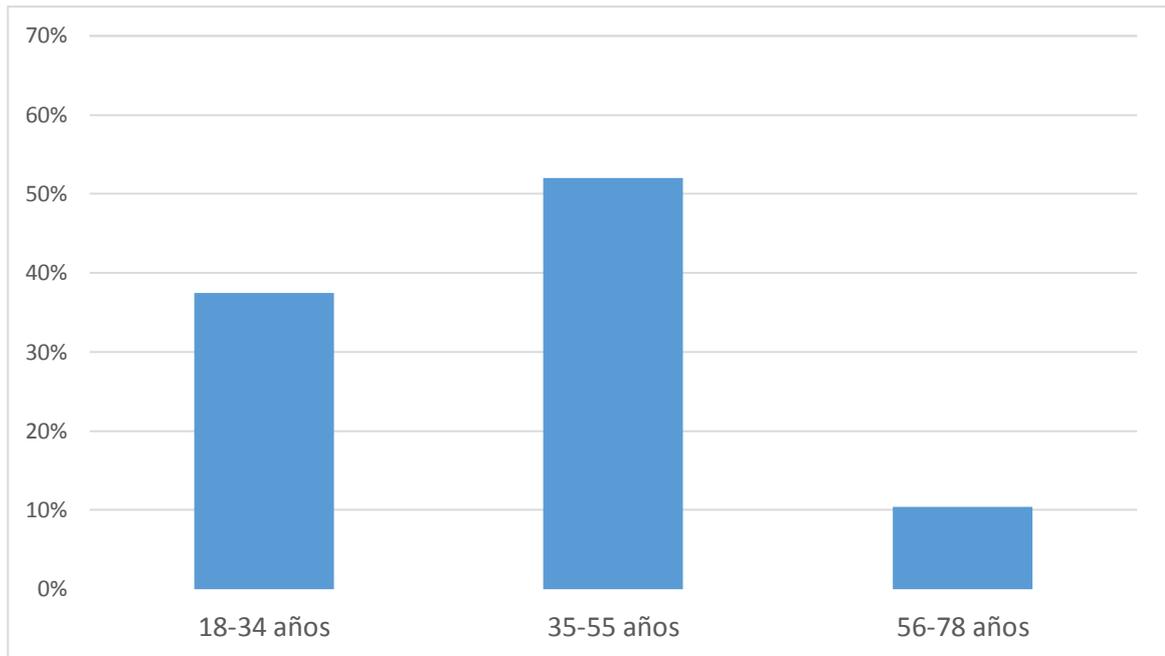


Figura 4. Distribución de la muestra según edad

En cuanto al resto de las características socioeconómicas, la mayoría de los participantes habían nacido en España, asimismo en el momento de la evaluación no tenían pareja, habían finalizado estudios primarios, se encontraban trabajando con contratos de tipo temporal y se concentraron en rangos de ingresos menores a los 18.000 euros al año. Más detalles de las características sociodemográficas de la muestra general se pueden observar en la Tabla 9.

Tabla 9. Características sociodemográficas de la muestra general

| Variable | | n | % |
|--------------------|-----------------------|-----|------|
| País de nacimiento | España | 400 | 77.4 |
| | Ecuador | 53 | 10.3 |
| | Bolivia | 23 | 4.4 |
| | Colombia | 17 | 3.3 |
| | Uruguay | 5 | 1 |
| | Cuba | 4 | .8 |
| | Argentina | 4 | .8 |
| | Perú | 4 | .8 |
| | República Dominicana | 2 | .4 |
| | Chile | 1 | .2 |
| | Brasil | 1 | .2 |
| | Venezuela | 1 | .2 |
| | Honduras | 1 | .2 |
| | Guatemala | 1 | .2 |
| Estado Civil | Casado/pareja | 125 | 24.2 |
| | Soltero | 180 | 34.9 |
| | Separado | 78 | 15.1 |
| | Divorciado | 130 | 25.2 |
| | Viudo | 3 | .6 |
| Nivel de estudios | Sin estudios | 42 | 8.1 |
| | Elementales | 259 | 50.1 |
| | Secundarios | 167 | 32.3 |
| | Universitarios | 49 | 9.5 |
| Situación laboral | Empleado | 289 | 56 |
| | Desempleado | 227 | 44 |
| Tipo de contrato | Fijo | 96 | 33 |
| | Temporal con contrato | 96 | 33 |
| | Temporal sin contrato | 51 | 17.5 |
| | Autónomo | 48 | 16.5 |

| Variable | | n | % |
|--------------------------|---------------|-----|------|
| Ingresos anuales (euros) | Menos de 1800 | 100 | 19.5 |
| | 1800-3600 | 46 | 9 |
| | 3600-6000 | 54 | 10.5 |
| | 6000-12000 | 99 | 19.3 |
| | 12000-18000 | 99 | 19.3 |
| | 18000-24000 | 44 | 8.6 |
| | 24000-30000 | 28 | 5.5 |
| | 30000-36000 | 10 | 2 |
| | 36000-60000 | 17 | 3.3 |
| | 60000-90000 | 9 | 1.8 |
| | 90000-120000 | 3 | .6 |
| | Más de 120000 | 3 | .6 |

Con respecto a la variable país de procedencia, los españoles representaron la mayor parte de la muestra. En cuanto al grupo de inmigrantes latinoamericanos, la mayoría había nacido en países de América del Sur ($n = 109$; 21.08%) y solo un 1.55% ($n = 8$) en países pertenecientes a América Central (ver Figura 5). En promedio en el momento de recoger los datos, el grupo de inmigrantes llevaba residiendo en España una media de 14.56 años ($DT = 3.92$) con un rango comprendido entre los 7 y 36 años. El 76.1% de estos tenía la autorización de residencia regularizada, mientras que el 23.9% no la tenía.

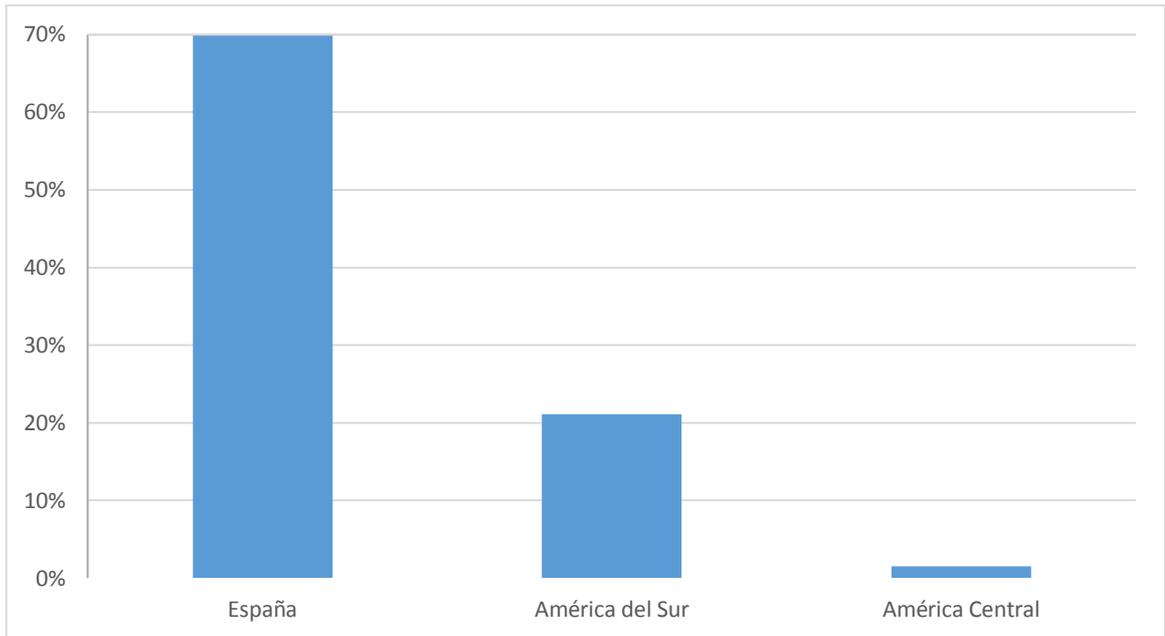


Figura 5. Distribución de la muestra según país de procedencia

En relación al estado civil, un 40.3% ($n = 208$) de los participantes se había separado o divorciado, seguido de un 34.9% ($n = 180$) que eran solteros, un 24.2% ($n = 125$) de hombres casados o con pareja y, por último un .6% viudos ($n = 3$). Teniendo en cuenta los datos anteriores, el 75.8% de los participantes no tenían pareja (ver Figura 6).

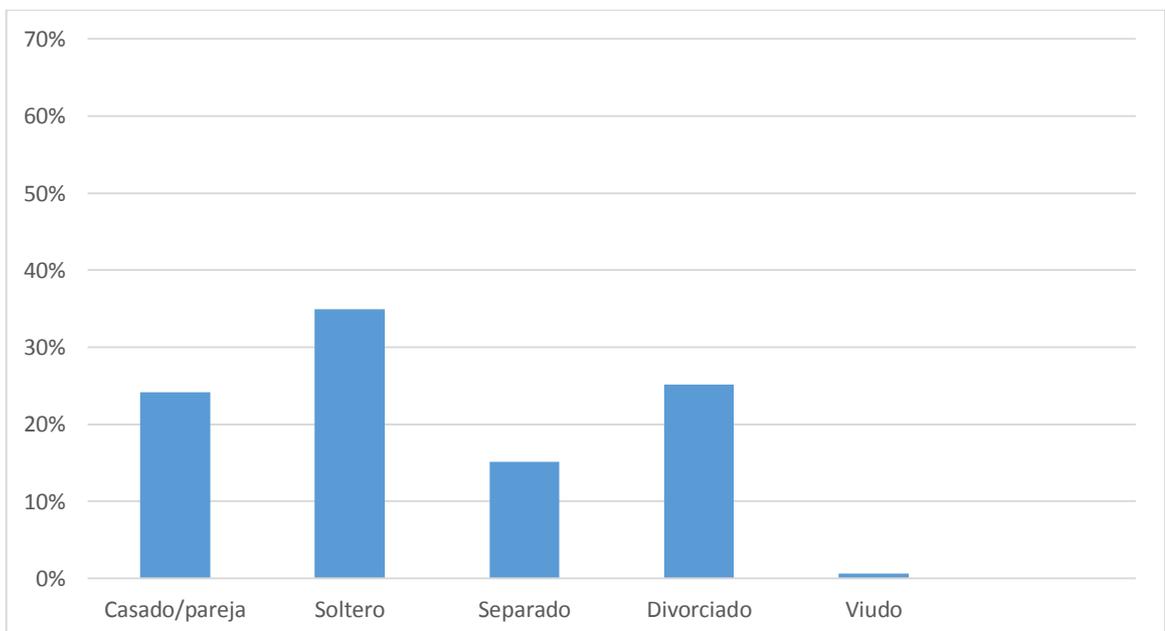


Figura 6. Distribución de la muestra según estado civil

Para la variable nivel de estudios, en la Figura 7 se observa que un poco más de la mitad de la muestra solo alcanza estudios primarios ($n = 259$; 50.1%) o no tiene estudios ($n = 42$; 8.1%), seguidos de un 32.3% ($n = 167$) que habían finalizado estudios secundarios (bachillerato o formación profesional) y un 9.5% ($n = 49$) estudios universitarios (ver Figura 7).

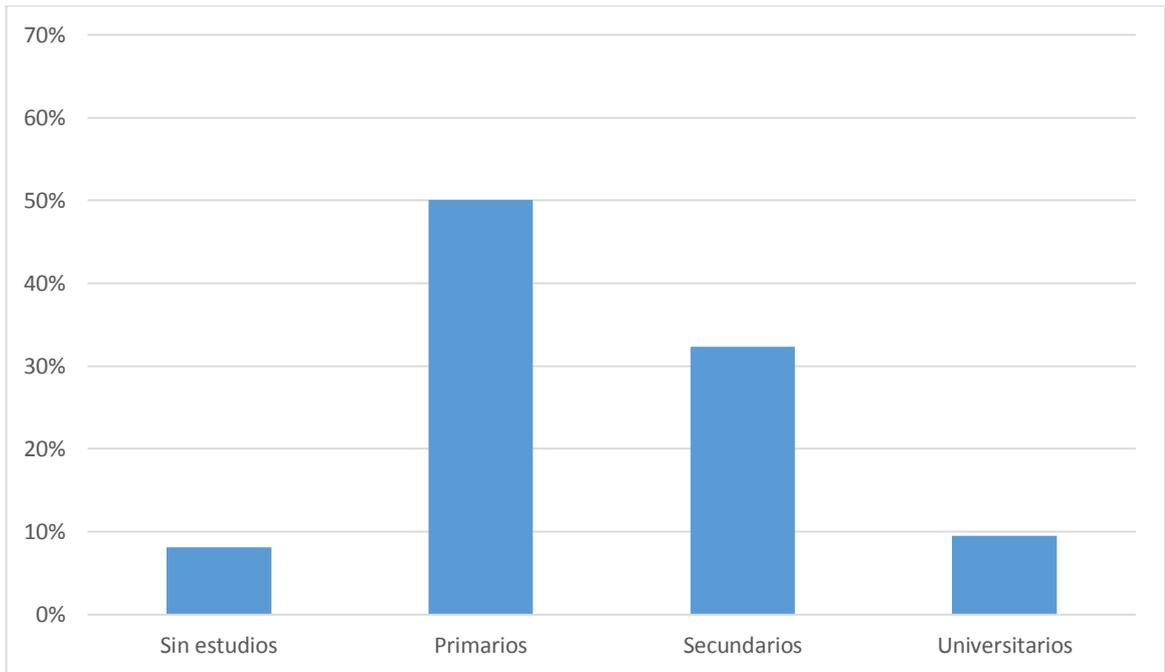


Figura 7. Distribución de la muestra según nivel de estudios

Respecto a la situación laboral y el tipo de contrato, un 56% ($n = 289$) de los participantes se encontraban trabajando (ver Figura 8) y de estos casi un tercio tenían contrato fijo ($n = 96$; 33%), mientras que un 33% ($n = 96$) tenían un contrato temporal, un 17.5% ($n = 51$) trabajaban temporalmente pero sin contrato y un 16.5% ($n = 48$) eran autónomos (ver Figura 9).

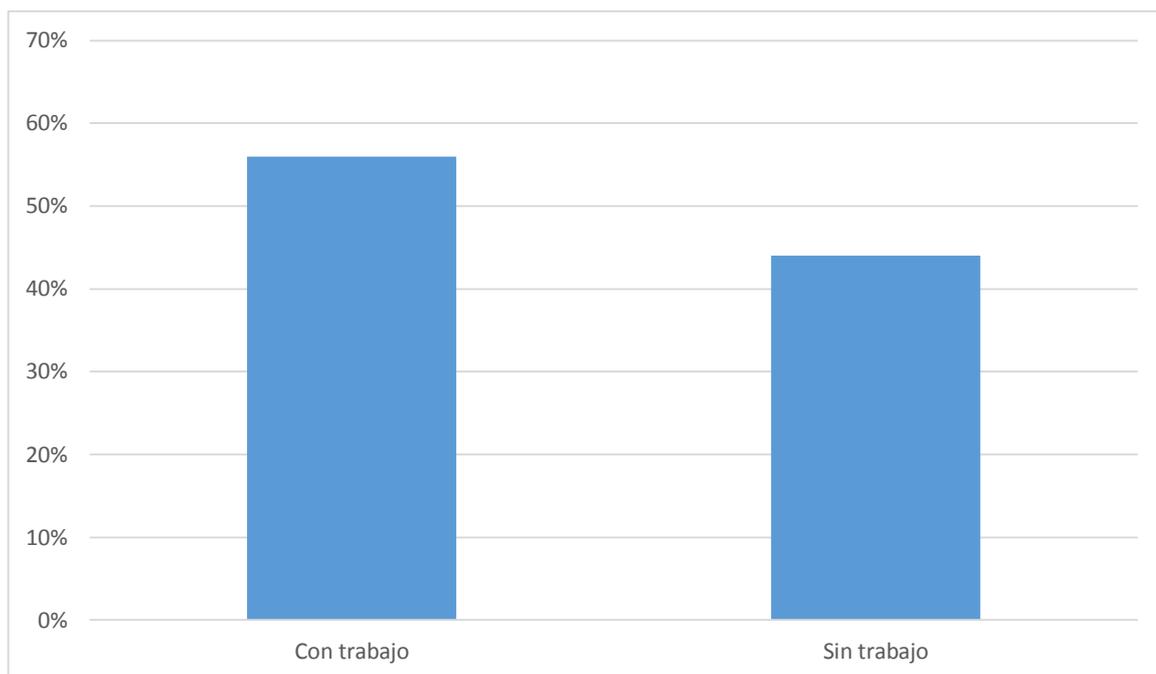


Figura 8. Distribución de la muestra según situación laboral

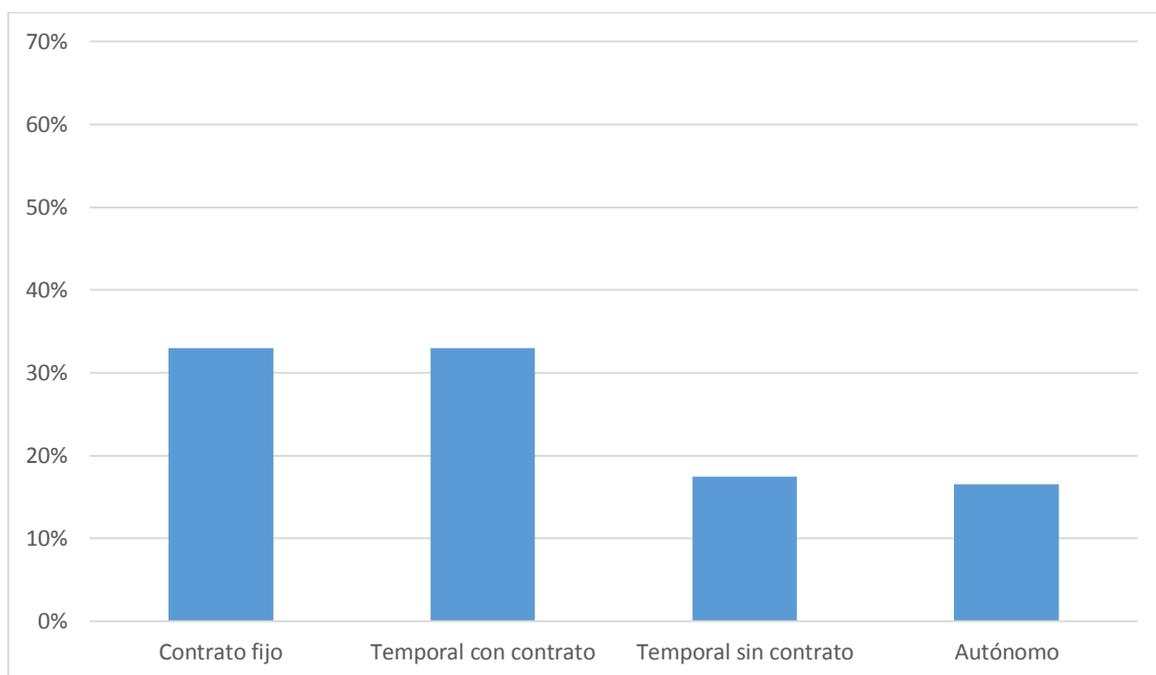


Figura 9. Distribución de la muestra según tipo de contrato

En cuanto al nivel de ingresos anuales en el hogar (ver Figura 10) el 19.5% ($n = 100$) de los participantes mostraron un nivel de ingresos menores a 1.800 euros. Para los siguientes rangos el porcentaje de la muestra concentrado entre los 1.800 y 12.000 euros anuales fue de

38.5% ($n = 199$), para los ingresos entre 12.000 y 36.000 de 35% ($n = 181$) y en los rangos de mayores ingresos (36.000 y más de 120.000) el porcentaje fue de 6.2% ($n = 32$).

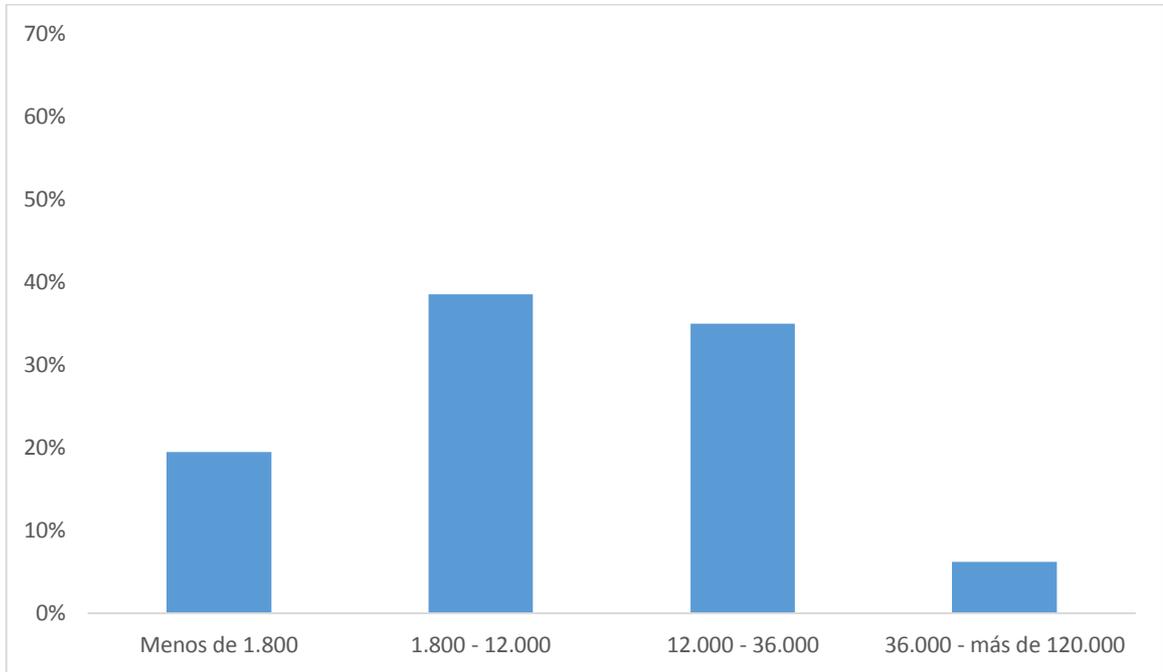


Figura 10. Distribución de la muestra según nivel de ingresos anuales

Finalmente, con respecto a indicadores relacionados con el tratamiento, de los 517 hombres que participaron en la fase de evaluación inicial, 36 no la superaron ya sea porque no fueron admitidos en el Programa (trastornos de personalidad o psicopatologías graves; grave adicción al alcohol u otras drogas; presentar conductas agresivas) o porque no acudieron al recurso después del primer contacto. De los 481 hombres que superaron la etapa de evaluación e iniciaron el proceso de intervención, es decir, que al menos realizaron la primera entrevista motivacional, 355 finalizaron el programa (altas), 88 abandonaron el programa (bajas) y 38 usuarios en el momento de la recogida de datos se encontraban realizando la intervención, es decir aún no habían finalizado el Programa (ver Figura 11).

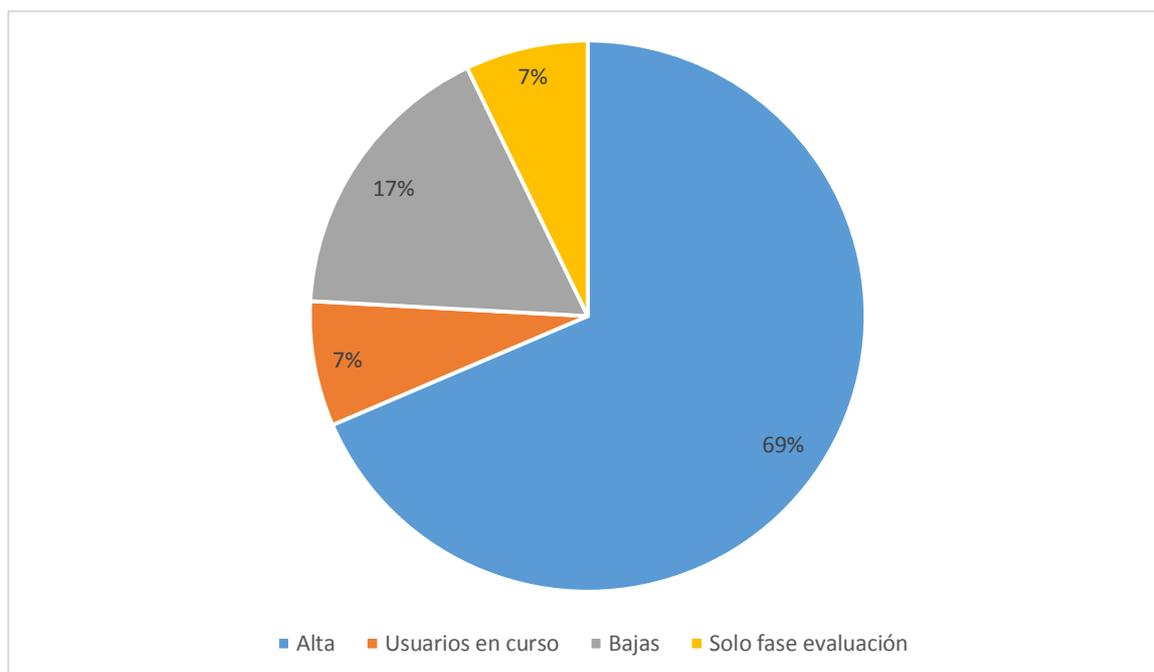


Figura 11. Distribución de la muestra según su situación en la intervención

El número promedio de sesiones grupales de intervención entre los hombres que finalizaron el programa fue de 33.26 ($DT = 4.46$), lo que equivale a 8.3 meses de duración. Por otro lado, en cuanto a los hombres que abandonaron el programa, el motivo de abandono más frecuente fue el de faltas de asistencia ($n = 57$), seguido de la presencia de conductas disruptivas ($n = 12$) y del ingreso a prisión ($n = 12$) y finalmente la presencia de problemas de salud ($n = 6$).

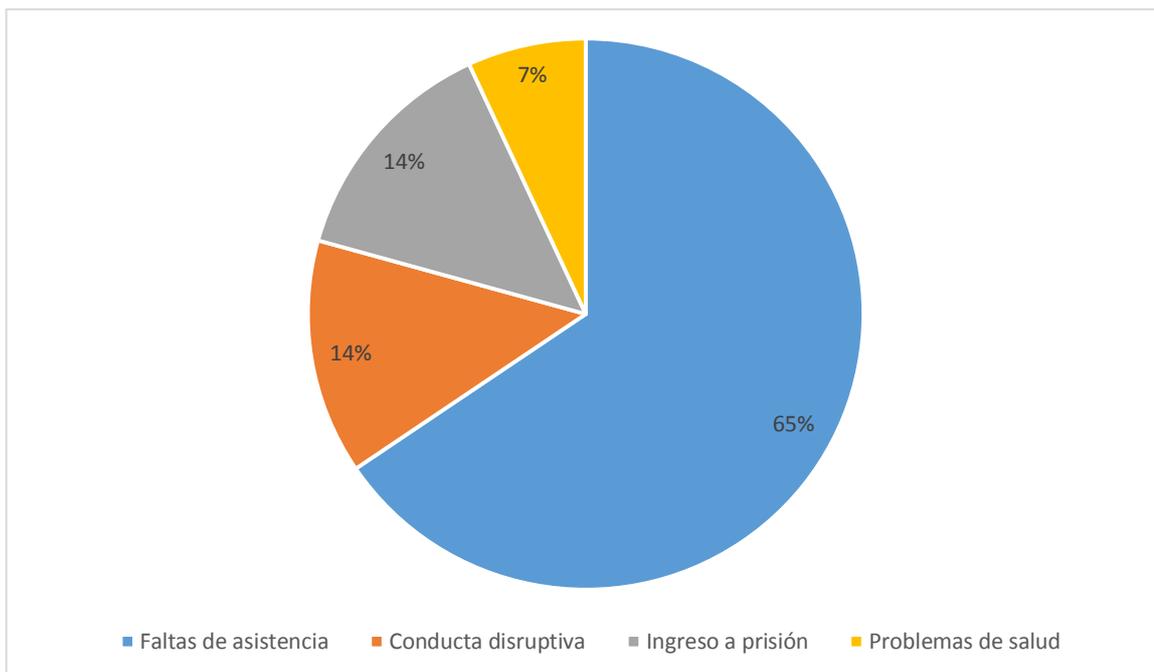


Figura 12. Motivos de abandono de la intervención

En relación a la reincidencia, si se consideran los participantes que iniciaron el proceso de intervención y se descartan los que en el momento de la recogida de datos eran usuarios activos, resulta un porcentaje del 10%.

1.2 Procedimiento

La recogida de datos fue realizada en tres momentos de acuerdo al protocolo de evaluación del programa: antes del inicio (Tiempo 1), a mitad (Tiempo 2) y al final de la intervención (Tiempo 3). En todos los momentos de evaluación los participantes contestaron a una batería de instrumentos que incluyeron los cuestionarios que fueron utilizados en esta investigación. Los tres tiempos de evaluación fueron realizados bajo la supervisión de personal del programa, quienes apoyan de manera individual a los participantes resolviendo dudas e incluso cuando es necesario leyéndoles las preguntas en caso de dificultades. Los usuarios fueron informados sobre la utilización de los datos con fines de investigación, se les garantizó el anonimato y la confidencialidad, y se les solicitó la firma del consentimiento informado.

El primer tiempo de evaluación fue realizado en el momento en que los participantes fueron citados por primera vez al programa de intervención. Suelen ser necesarias dos sesiones de evaluación para la cumplimentación de la batería completa de cuestionarios.

Asimismo, durante estas sesiones se comprobaron los requisitos mínimos de acceso y se especificaron las normas de funcionamiento del programa. Por su parte, el segundo tiempo de evaluación fue realizado durante la sesión número 19, tras finalizar el tercer módulo del Programa (aproximadamente a los 5 meses de intervención grupal). Finalmente, el tercer tiempo de evaluación se realizó en la penúltima sesión grupal, casi finalizando el programa. Tanto para el segundo como para el tercer tiempo de evaluación sólo fue necesaria una sesión.

Además de los cuestionarios de tipo autoinforme cumplimentados por los participantes, los profesionales a cargo de los grupos completaron durante el proceso de la intervención, escalas de valoración relacionadas con el avance y los resultados de cada uno de los usuarios.

1.3 Instrumentos y variables

Las distintas variables se organizaron para una mejor comprensión y actualización de los distintos factores de riesgo en la violencia de pareja, según el modelo ecológico propuesto por Heise (1998) y recomendado por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, con la intención de completar este marco conceptual, a los niveles de este modelo se sumaron los factores que plantean otros autores, que han realizado revisiones exhaustivas y sistematizadas de la literatura especializada en el tema (e. g. Capaldi, 2012). Además, a la clasificación de los factores de riesgo según el modelo ecológico, se agrega la clasificación de otras variables que informan acerca de las características del delito y la actitud del participante hacia éste, del proceso y resultados de la intervención y finalmente una variable control (deseabilidad social). Para la medición de las variables de interés en este estudio se utilizaron las medidas e instrumentos que se detallan a continuación.

Factores de riesgo según modelo ecológico

Factores de riesgo individuales:

Características sociodemográficas

Datos sociodemográficos. Se recogieron los datos acerca de la edad, nivel de estudios (1 = sin estudios, 2 = primarios, 3 = secundarios y 4 = universitarios), nivel de ingresos (en rangos desde 1 = menos de 1.800 euros, hasta 12 = más de 120.000 euros), estado civil (1 = casado o en pareja, 2 = sin pareja (soltero, separado, divorciado, viudo), situación laboral (1

= empleado, 2 = desempleado), tipo de contrato (1 = contrato fijo, 2 = temporal con contrato, 3 = temporal sin contrato y 4 = autónomo) y nacionalidad (0 = españoles, 1 = latinoamericanos).

Psicológicos: Problemas psicológicos

Inventario Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI III; Millon, Davis y Millon, 1997; versión española de Cardenal y Sánchez, 2007). Es un cuestionario de auto-informe compuesto por 175 ítems dicotómicos (verdadero o falso). El inventario incluye 24 escalas clínicas, que se agrupan en 11 escalas de Desordenes de Personalidad, 3 escalas de Desordenes Severos de Personalidad, 7 escalas de Síndromes Clínicos y 3 Síndromes Clínicos Graves. Además consta de 4 escalas de fiabilidad y validez (Validez, Sinceridad, Deseabilidad y Distorsión). La versión original (Millon et al., 1997) mostró niveles de consistencia interna en un rango entre .66 y .90 y en la fiabilidad test-retest el rango fluctuó entre .82 y .96. En cuanto a la fiabilidad de la versión española, los coeficientes oscilaron entre .65 y .88, mientras que la media del test-retest fue de .91 (Cardenal y Sánchez, 2007).

Escala de Ansiedad Estado (STAI; Adaptación española de Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1982). Es una escala que evalúa la ansiedad según dos componentes. El primero relacionado con las diferencias individuales de respuesta relativamente estables, ante situaciones amenazantes que implican un incremento de ansiedad, denominado ansiedad rasgo. El segundo, ansiedad estado, hace referencia a un período transitorio menos estable de tensión, aprehensión y activación del sistema nervioso autónomo. Cada una de las escalas (ansiedad rasgo y estado) consta de 20 ítems que se puntúan a través de una escala Likert de 4 puntos (0 = casi nunca; 3 = casi siempre), a mayor puntuación mayor nivel de ansiedad. La consistencia interna encontrada por los autores fluctúa en rangos entre .90 y .93.

Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2; Spielberger, 1999; Adaptación española de Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2001). Es un cuestionario que mide dos componentes de la expresión de la ira: estado y rasgo. Compuesto por 15 ítems que valoran ira-estado, 10 ítems ira-rasgo y 24 ítems que evalúan la forma de expresar y controlar la ira. La consistencia interna encontrada en la versión española para la escala rasgo fue de .82 y para la escala estado de .89.

Psicológicos: características personales

Escala de Autoestima (Rosenberg, 1989). Es una escala que mide el grado de satisfacción que tiene la persona consigo a través de 10 ítems de respuesta tipo Likert en un rango de 1 (*Muy en desacuerdo*) a 4 (*Muy de acuerdo*). El coeficiente alfa de consistencia interna en el Tiempo 1 fue de .75, en el Tiempo 2 fue de .76 y en el Tiempo 3 fue de .78. Una mayor puntuación implica un mayor nivel de autoestima.

Escala de Impulsividad de Plutchik (PIS; Plutchik y Van Praag, 1989; Rubio et al., 1998). Es una escala de 15 ítems en formato de respuesta tipo Likert del 1 (*Nunca*) al 4 (*Casi siempre*) que mide la tendencia a involucrarse en conductas impulsivas. El índice de consistencia interna en el Tiempo 1 fue de .68, en el Tiempo 2 fue de .70 y en el Tiempo 3 fue de .70. A mayor puntuación mayor impulsividad.

Consumo perjudicial de alcohol y drogas

Riesgo de consumo perjudicial de alcohol (CAGE; Mayfield, McLeod y Hall, 1974). Cuestionario de cribado que evalúa el riesgo de presentar alcoholismo o problemas con la bebida. Formado por 4 ítems de respuesta dicotómica (1 = *Si*; 2 = *No*). El coeficiente alfa de consistencia interna de la escala en el Tiempo 1 fue de .75, en Tiempo 2 de .72 y en el Tiempo 3 de .6. A mayor puntuación mayor riesgo de alcoholismo o problemas con la bebida.

Dependencia de sustancias. Escala T del Inventario Clínico Multiaxial de Millon III (MCMIII; Millon et al., 1997; versión española de Cardenal y Sánchez, 2007). Escala que forma parte del Inventario Clínico Multiaxial de Millon III; puntuaciones elevadas implican mayor probabilidad de que el participante presente una historia reciente o recurrente de dependencia a las drogas, además de dificultades para mantener sus impulsos dentro de unos límites convencionales y para manejar las consecuencias personales de este comportamiento. Es valorada a través de ítems dicotómicos (verdadero y falso). La fiabilidad de la escala encontrada por los autores fue de .83 en la versión original y de .80 en la versión española.

Creencias y actitudes

Hacia la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja

Escala de Percepción de Gravedad de la violencia contra la pareja (Gracia et al., 2008, 2009, 2011). En esta escala, los participante puntuaron en un rango de 1 a 10 la gravedad de 8 situaciones hipotéticas de violencia contra la mujer (e.g., “Una mujer es golpeada frecuentemente por su pareja, causándole a veces pequeñas lesiones y hematomas, aunque no quiere denunciar los hechos”). La consistencia interna para esta escala en el Tiempo 1 fue de .72, en el Tiempo 2 de .84 y en el Tiempo 3 de .89. A mayor puntuación, mayor percepción de gravedad.

Percepción de frecuencia de la violencia contra la pareja (Gracia y Herrero, 2006a). Fue medida a través de la siguiente pregunta: ¿En su opinión cuál es la frecuencia de la violencia doméstica contra la mujer en la sociedad española?. Las categorías de respuestas fueron: 1 = *Es muy frecuente*, 2 = *Es bastante frecuente*, 3 = *No es muy frecuente*, 4 = *No es nada frecuente*. Menor puntuación implicó mayor percepción de frecuencia.

Culpabilización de la víctima (Gracia y Herrero, 2006a; Gracia et al., 2010). Los participantes, ante la afirmación “Una causa de la violencia de pareja contra la mujer es la conducta provocativa de la mujer”, debieron mostrar su grado de acuerdo en una escala Likert de 5 puntos de respuesta que va de 1 (*muy en desacuerdo*) a 5 (*muy de acuerdo*). A mayor puntuación, mayor culpabilización de la víctima.

Aceptabilidad de la violencia (Gracia y Herrero, 2006a). Ante la afirmación “la violencia contra la mujer es” los participantes mostraron su nivel de aceptación según la siguiente escala tipo Likert: 1 = *Inaceptable en todas las circunstancias y siempre punible*, 2 = *Inaceptable en todas las circunstancias y no siempre punible*, 3 = *Aceptable en algunas de las circunstancias* y, 4 = *Aceptable en todas las circunstancias*. A mayor puntuación, mayor aceptabilidad de la violencia.

Exposición personal a la violencia contra la pareja (Gracia y Herrero, 2006a; Gracia et al., 2010). Los participantes respondieron a la pregunta: ¿Ha conocido a alguna mujer víctima de la violencia doméstica en su círculo social de familiares, amigos, vecinos o ámbito

laboral?. Las opciones de respuesta fueron: 1 = *Sí*, 2 = *No*. Menor puntuación indicó mayor exposición personal.

Tolerancia hacia la violencia contra la pareja (Gracia y Herrero, 2006a; Gracia et al., 2010). Será registrada mediante la siguiente pregunta: ¿En qué circunstancias considera usted que una mujer debería denunciar por malos tratos a su pareja?. Las categorías de respuesta fueron: 1 = *Tan pronto se sienta amenazada por su pareja, aunque no hayan agresiones físicas*, 2 = *Tan pronto cuando haya una agresión, aunque ésta no sea grave*, 3 = *Sólo cuando haya una agresión grave*, 4 = *No deberían denunciarse las agresiones entre parejas*. A mayor puntuación, mayor tolerancia.

Actitudes ante la denuncia (Gracia et al., 2010). Se evaluó esta variable a través de la siguiente pregunta: ¿Qué haría si estando en su casa usted oye que un vecino está pegando a su mujer?. Las categorías de respuestas fueron: 1 = *Lo denunciaría a la policía*, 2 = *No lo denunciaría, pero hablaría con ellos*, 3 = *No haría nada, porque no es asunto mío*. Mayor puntuación implicó menor intención de denuncia.

Sexismo y roles de género

Inventario de Sexismo Ambivalente (ASI; Glick y Fiske, 1996; adaptación española de Expósito, Moya y Glick, 1998). Cuestionario que consta de 22 ítems con una escala de respuesta tipo Likert que va de 0 (*totalmente en desacuerdo*) a 5 (*totalmente de acuerdo*). Esta escala mide el sexismo ambivalente en dos factores: sexismo hostil y sexismo benevolente. El primero se relaciona con una actitud de prejuicio y discriminación hacia la mujer basada en una supuesta inferioridad o diferencia de ellas como grupo (e. g., “En el fondo, las mujeres feministas pretenden que la mujer tenga más poder que el hombre”). El segundo factor se define como una actitud más positiva hacia las mujeres, basada en la necesidad y dependencia de los hombres hacia ellas, lo que se demuestra en conductas prosociales y en la búsqueda de intimidad, limitando a las mujeres a ciertos roles (e. g., “El hombre está incompleto sin una mujer”). El alfa de Cronbach para las escalas sexismo hostil y sexismo benevolente en Tiempo1 fue de .89 y .83, en Tiempo 2 fue de .90 y .82 y en Tiempo 3 fue de .93 y .82 respectivamente. A mayor puntuación, mayor presencia de actitudes sexistas.

Escala de ideología de rol sexual (EIRS; Moya, Navas y Gómez-Berrocal, 1991; versión reducida de Lameiras-Fernández y Rodríguez-Castro, 2002). Esta escala permite medir las creencias que el participante posee sobre los roles y las conductas que mujeres y hombres deberían cumplir y sobre las relaciones que los sexos deben mantener entre sí. Los coeficientes de consistencia interna fueron de .86, .88 y .90 para los Tiempo 1, Tiempo 2 y Tiempo 3 respectivamente. Mayores puntuaciones implican mayor nivel de sexismo. El coeficiente alfa encontrado en la escala reducida fue de .81.

Factores de riesgo relacionales:

Aceptación-rechazo por parte de los progenitores

Cuestionario de aceptación-rechazo parental (PARQ; Rohner, Saavedra y Granum, 1978; Gracia, Lila y Musitu, 2005). Es un autoinforme que mide las percepciones de los padres acerca de su conducta con sus hijos, así como las percepciones de los hijos sobre el trato que reciben de su padre y de su madre. Consta de 4 dimensiones: Calor/afecto, Hostilidad/agresión, Indiferencia/negligencia y Rechazo/indiferenciado. El rango de los coeficientes alfa de Cronbach para las distintas dimensiones fue de .72 y .92. Los ítems presentan diversas situaciones cotidianas de relación entre padres e hijos, las opciones de respuesta son 1 = *Casi siempre era cierto*, 2 = *Algunas veces era cierto*, 3 = *Rara vez era cierto* y 4 = *Casi nunca era cierto*.

Relación de pareja

Revised Conflict Tactics Scale (CTS-2; Straus, Hamby, Boney-McCoy y Sugarman, 1996; Adaptación española de Loinaz, 2009). Se trata de un inventario de auto-informe compuesto por 78 ítems que valoran la forma en la que el participante ha resuelto sus conflictos de pareja en el último año. Los 78 ítems describen ciertas conductas que se presentan en un conflicto de pareja y que el participante debe valorar, eligiendo la frecuencia con la que ha realizado cada una de estas conductas y la frecuencia con la que la realizó su pareja. El alfa de Cronbach se situó entre .63 y .86 en Tiempo 1 y entre .43 y .88 en Tiempo 2. Se puntuó a través de una escala tipo Likert que tiene un rango de 0 (*Nunca ha ocurrido*) a 6 (*Más de 20 veces el año pasado*); no obstante, hay un nivel más el 7 que significa *Nunca el año pasado, pero si ha ocurrido antes*. La consistencia interna que ha presentado la versión original ha sido de $.79 \leq \alpha \leq .95$.

Apoyo íntimo

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS; Zimet, Dahelm, Zimet y Farley, 1988). Es un instrumento que evalúa la percepción de apoyo social sentida por el participante de parte de la familia, amigos y otras personas significativas. El rango de los índices de consistencia interna de las distintas dimensiones en el Tiempo 1 se situó entre .85 y .92, en el Tiempo 2 entre .60 y .92 y en el Tiempo 3 entre .89 y .93. El formato de respuesta es una escala tipo Likert de 7 puntos (1 = *Completamente en desacuerdo*; 2 = *Completamente de acuerdo*). A mayor puntuación mayor percepción de apoyo. La consistencia interna encontrada en distintas muestras ha sido adecuada (Stanley, Beck y Zebb, 1998).

Factores de riesgo contextuales:

Vecindario y comunidad

Percepción de desorden social social (Gracia, Herrero, Lila y Fuente, 2009; Gracia, Herrero y Lila, 2009). Se operacionalizó a partir de la pregunta *Durante los últimos meses, ¿se han producido alguna de estas situaciones en su barrio?*, las opciones de respuesta fueron 1 = *Peleas con armas*; 2 = *Discusiones violentas entre vecinos*; 3 = *Peleas de bandas*; 4 = *Agresiones sexuales o violaciones* y 5 = *Robos y asaltos a casas*. La categoría de respuesta para cada una de las opciones fue *Sí/No*. A mayor puntuación, mayor percepción de desorden social.

Percepción de seguridad en el barrio (Gracia et al., 2009; Gracia, Herrero y Lila, 2009). A través de la pregunta *¿Cómo se siente usted cuando pasea de noche por su barrio?* los participantes midieron su percepción de seguridad del barrio de residencia. Las opciones de respuesta fueron 1 = *Muy seguro*; 2 = *Seguro*; 3 = *Inseguro* y 4 = *Muy inseguro*, una mayor puntuación implica mayor percepción de inseguridad en el barrio.

Apoyo Social Comunitario (ASC; Gracia y Herrero, 2006b; Gracia, Herrero y Musitu, 2002; Herrero y Gracia, 2007). Es un cuestionario que evalúa el apoyo que el participante percibe por parte de la comunidad y el entorno en el que vive. Se compone de 3 subescalas y 18 ítems agrupados en 4 dimensiones: *Integración comunitaria* (e. g. “Mis opiniones son bien recibidas en mi barrio o mi comunidad”), *Participación en la comunidad* (e. g. “Participo en actividades sociales de mi barrio o comunidad”), *Apoyo social de los sistemas informales*:

asociaciones deportivas, de vecinos, parroquia, etc. (e.g., “En estas organizaciones encontraría a alguien que me escuche cuando estoy decaído”) y *Apoyo social de los sistemas formales*: centros educativos, Ayuntamientos, centros de salud, etc. (e.g., “Estas organizaciones y servicios son una importante fuente de apoyo”). Los coeficientes de fiabilidad de las subescalas en el Tiempo 1 se situaron entre .56 y .85, en el Tiempo 2 entre .54 y .86 y en el Tiempo 3 entre .62 y .87. El formato de respuesta fue a través de escala tipo Likert de 5 puntos (1 = *Totalmente en desacuerdo*; 5 = *Totalmente de acuerdo*).

Normas entorno social

Índice de Rechazo Social Percibido (Lila y Gracia, no publicado). Se trata de una escala que mide el grado en el que el participante percibe rechazo social desde que fue denunciado por violencia de género (e.g., “Me siento rechazado en el barrio”). Consta de 13 ítems de escala tipo Likert de 1 (*Totalmente en desacuerdo*) a 5 (*Totalmente de acuerdo*). Los coeficientes de alfa fueron de .82, .83 y .85 para el Tiempo 1, Tiempo2 y Tiempo 3 respectivamente. A mayor puntuación mayor percepción de rechazo social.

Eventos vitales estresantes

Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes (Gracia y Herrero, 2004). Este cuestionario es un listado de 33 ítems que hacen referencia a sucesos vitales estresantes. Además informa de la cantidad de eventos no deseados experimentados por el participante en los últimos 6 meses (e.g., “Incremento de los problemas de pareja”). Al responder, el participante seleccionó cuáles de los sucesos del listado ha experimentado. Mayor puntuación implica mayor acumulación de eventos estresantes.

Delito y actitud hacia el sistema legal

Características del delito

Tiempo de condena. Duración en meses de la pena de prisión impuesta por el juez.

Presencia de violencia física. Se consultó en la sentencia de los participantes del programa, si en el episodio de violencia denunciado existió violencia física hacia la víctima de parte del participante. Esta variable fue codificada con una respuesta dicotómica: *Si/No*.

Confianza hacia el sistema

Hacia el sistema legal (European Social Survey, 2008). Es un ítem en el cual en una escala de 0 (*No me ofrece ninguna confianza*) a 10 (*Confío plenamente*) el participante debió indicar el grado de confianza que le ofrece el sistema legal.

Hacia la policía (European Social Survey, 2008). A partir de la pregunta “¿Qué confianza le ofrece la policía?” el participante indicó en una escala de 0 (*No me ofrece ninguna confianza*) a 10 (*Confío plenamente*) el nivel de confianza en la policía.

Evaluación del proceso de intervención y resultados

Indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad

Escala de Resistencia al cambio (Levesque, Velicer, Castle y Greene, 2008). Escala que mide la resistencia al cambio en hombres que participan en una de intervención para agresores de pareja. Consta de 27 ítems en escala tipo Likert donde 1 = *Nunca*, 2 = *Alguna vez*, 3 = *Ocasionalmente*, 4 = *A menudo* y 5 = *Muy a menudo*. Se compone de 7 dimensiones: (a) Culpabilización al sistema (e.g., “Su participación en este Programa es debida a que la policía no escuchó su versión de los hechos”), (b) Problemas con la pareja (e.g., “Quien tiene un problema es su pareja, y no usted”), (c) Justificación social de la violencia (e.g., “Usted no puede cambiar porque esta rodeado de violencia en su vida diaria”), (d) Desesperanza (e.g., “Su vida no mejorará aunque trate de cambiar”), (e) Aislamiento (e.g., “No hay nadie con quien pueda hablar acerca de sus problemas”), (f) Reactancia psicológica (e.g., “Se molesta si la gente le dice que tiene que cambiar” y (g) Reactancia pasiva (“Si realmente hubiese querido hacer daño a su pareja lo habría hecho”). Mayor puntuación supone mayor resistencia al cambio. El coeficiente de alfa de Cronbach para las distintas dimensiones se situó entre .57 y .80 en el Tiempo 1, entre .67 y .82 en el Tiempo 2 y entre .53 y .85 en el Tiempo 3.

Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale (IPVRAS; Lila, Oliver, Catalá-Miñana, Galiana y Gracia, 2014). Es una escala de autoinforme que consta de 12 ítems que evalúan dónde sitúan los hombres penados la culpa del hecho por el que han sido declarados culpables. Presenta tres dimensiones, compuestas de 4 ítems cada una, que corresponden a tres posibles fuentes de causalidad: (a) Atribución de responsabilidad al sistema legal (e.g., “Me encuentro aquí por una injusticia”), (b) Atribución de responsabilidad

a la víctima (e.g., “La conducta y la forma de tratarme de mi pareja son los principales responsables de que me encuentre en esta situación”) y, (c) Atribución de responsabilidad al contexto personal del maltratador (e.g., “La bebida o uso de otras drogas es la causa de que me encuentre en esta situación”). El alfa de Cronbach se situó entre .55 y .66 en Tiempo 1, entre .59 y .99 en Tiempo 2 y entre .57 y .70 en Tiempo 3. Los participantes puntuaron el grado de acuerdo con las afirmaciones en una escala Likert de 1 a 5 (1 = *totalmente en desacuerdo*; 5 = *totalmente de acuerdo*).

Reincidencia (comisión de nuevo delito). Se comprobó en las Bases de datos oficiales disponibles en Servicios Sociales Penitenciarios, la existencia de nuevos delitos de violencia de género por parte de los participantes del programa. La codificación para esta variable fue: *reincide/no reincide*.

Compromiso hacia la intervención

Dosis de intervención. Número de sesiones grupales de la intervención a las que el participante asistió. Se calculó las sesiones asistidas sobre las sesiones totales del grupo para cada participante al finalizar la intervención.

Participación. Durante la intervención como parte del trabajo realizado por los participantes, éstos deben realizar un número de actividades que se llevan a casa y que posteriormente se utilizan para el trabajo en la sesión. La variable se cuantificó haciendo la proporción entre la cantidad de tareas para casa realizadas por el usuario divididas por el total de tareas enviadas en el grupo.

Adherencia al tratamiento (drop-out). Abandono del programa de intervención. Se contabilizaron los participantes que por distintos motivos dejaron de asistir al programa una vez comenzada la intervención.

Escala de Satisfacción con la Intervención (Lila y Gracia, no publicado). Consta de 21 ítems que evalúan la satisfacción de los participantes al finalizar el programa. La escala se divide en 2 factores: 7 ítems para *Satisfacción con el Programa* (e. g., “He aprendido cosas nuevas en el Programa”) y 14 ítems para el factor *Satisfacción con el grupo humano* (e. g., “Me gustaría volver a reunirme de nuevo, en alguna ocasión, con el grupo”). El primer factor

mide los cambios y conocimientos que considera el participante que ha tenido al finalizar el programa. El segundo factor mide la satisfacción del usuario respecto al trato recibido y la relación establecida con el personal del programa y los compañeros. Los ítems se contestan a partir de una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = *Muy en desacuerdo*; 5 = *Muy de acuerdo*). Mayor puntuación implica mayor satisfacción final con el Programa. Para el primer factor el alfa de Cronbach fue de .90 y para el segundo factor fue de .75.

Valoración por parte de los profesionales al inicio, a mitad y al finalizar la intervención

Escala de Actitud hacia la Intervención y Motivación al Cambio (Lila, no publicado). Es un instrumento diseñado por el equipo del Programa destinado a la evaluación del participante por parte de los profesionales a cargo del grupo. Evalúa al participante en términos de su actitud hacia la intervención y motivación para el cambio. Esta escala se aplicó en 3 momentos de la intervención; al inicio antes de comenzar la intervención grupal, a mitad y al final, por lo tanto habían 3 mediciones en 3 tiempos distintos para cada participante. La escala se compone de 10 ítems, divididos en dos factores. El primer factor, *Actitud hacia la intervención* (7 ítems), evalúa la disposición manifiesta del participante hacia el programa y los profesionales que están a cargo de la intervención. Incluye *Agresividad, Amabilidad/cortesía, Interacción positiva, Comunicación, Cooperación, Respeto y Quejas*. El coeficiente alfa de Cronbach para el Tiempo 1 fue de .89, para el Tiempo 2 fue de .90 y para el Tiempo 3 fue de .89. El segundo factor, *Motivación al cambio* (3 ítems), valora la disposición manifiesta del participante a modificar conductas y actitudes asociadas a una mayor asunción de responsabilidad y toma de conciencia acerca del delito y de las consecuencias negativas de éste. Incluye *Sinceridad, Asunción de responsabilidad y Motivación al cambio*. Para el segundo factor los índices de consistencia interna fueron de .79, .84 y .89 para el Tiempo 1, Tiempo 2 y Tiempo 3 respectivamente. El formato de respuesta para esta escala es de tipo Likert de 5 puntos, en la cual 1 hace referencia a una *Baja/negativa* presencia de la conducta o actitud y 5 a una *Alta/positiva presencia*. Mayor puntuación implica una mejor actitud hacia la intervención. En el desarrollo y validación inicial de la escala se obtuvo una consistencia interna de .897 para el primer factor y .8 para el segundo factor.

Estadio de cambio (Lila, no publicado). Es una medida diseñada para el Programa la que evalúa la etapa de cambio en la que se encuentra el participante. La valoración la realiza

el profesional y, para este estudio, al igual que la escala anterior, se evaluó en 3 tiempos distintos de la intervención. Se basa en el Modelo Transteórico de Cambio de Prochaska y DiClemente (McConaughy, Prochaska y Velicer, 1983; Prochaska y DiClemente, 1992), quienes establecen 5 estadios motivacionales de cambio. Para la valoración se diseñó un ítem con escala tipo Likert que incluye los 5 estadios de cambio, tal como sigue a continuación: 1 = *Precontemplación*, 2 = *Contemplación*, 3 = *Preparación*, 4 = *Acción* y 5 = *Mantenimiento*. A mayor puntuación mayor motivación para el cambio.

Valoración de riesgo de reincidencia. Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA; Kropp y Hart, 2000; versión española de Andrés-Pueyo y López, 2005). Es un protocolo clínico actuarial de 20 ítems que evalúa los factores de riesgo de reincidencia en la violencia contra la pareja, cumplimentado por personal del programa. Para este estudio la valoración fue realizada en 2 tiempos diferentes de la intervención; al inicio antes de comenzar la intervención grupal y al finalizarla. El instrumento incorpora, además, dos ítems resumen que informan del riesgo de reincidencia general contra la pareja y contra otras personas (valoración global de riesgo). En ambos casos el evaluador señala si el riesgo es bajo, moderado o alto, puntuándolo en 0, 1 ó 2 respectivamente. A mayor puntuación, mayor riesgo de reincidencia. Para los análisis de este estudio, además de la puntuación total (sumatorio de factores de riesgo) se utilizó también el resumen (valoración global de riesgo) que corresponde a la valoración del riesgo contra la pareja.

Variable control

Escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne (M-CSDS-10; Crowne y Marlowe, 1960; versión reducida de Strahan y Gerbasi, 1972; versión española de Ferrando y Chico, 2000). Es una escala de 10 ítems que mide la tendencia a presentarse uno mismo como socialmente deseable. Los ítems están relacionados con conductas altamente deseables desde el punto de vista social, pero hipócritas desde el punto de vista de la mayoría de las personas u otras conductas rechazadas socialmente, pero muy frecuentes. La forma de respuesta es verdadera o falsa. Altas puntuaciones indican mayor presencia de deseabilidad social, es decir, mayor intención del sujeto de dar una imagen distorsionada sobre sí mismo, para disimular o intentar quedar bien. El coeficiente de fiabilidad fue de .55 para el Tiempo 1, de .60 para el Tiempo 2 y de .63 para el Tiempo 3.

1.4 Análisis

Los análisis de datos se realizaron a través del programa estadístico SPSS (versión 22.0) y fueron organizados en dos partes según los objetivos específicos de este estudio. Por un lado, una primera parte orientada principalmente a describir las características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, y averiguar si existen diferencias entre éstos. Y por otro lado, una segunda parte enfocada en la evaluación de los resultados de la intervención de estos dos grupos de nacionalidad, a partir del análisis de las diferencias en las variables de resultado.

En relación al primer objetivo específico de este estudio se exploraron las características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, se calcularon estadísticos descriptivos de las variables que forman parte de este estudio y se elaboró un perfil diferencial entre los grupos. Para el perfil diferencial se elaboraron distintos análisis de varianza según cada nivel de factores de riesgo. Las variables dependientes, tal como se explicó en el apartado sobre los instrumentos, fueron agrupadas según el nivel de análisis siguiendo el modelo ecológico (factores de riesgo individuales, relacionales y contextuales). Los análisis comenzaron con la valoración en el nivel individual de las diferencias que existen entre ambos grupos en las variables sociodemográficas. Se hicieron análisis de varianza de un factor (ANOVA) para la variable continua edad y nivel de ingresos y Chi cuadrado (X^2) para las variables categóricas estado civil, nivel de estudios y situación laboral. Además, fue incluido el análisis de las diferencias de la variable control discapacidad social a través de un ANOVA de un factor.

Con respecto al resto de variables, se realizaron análisis multivariados de varianza (MANOVA) entre grupos para comprobar si existían diferencias de medias entre agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos. Este tipo de análisis fue seleccionado por dos razones, la primera de estas es que permite reducir el error tipo I en los análisis de diferencias de medias cuando se tienen numerosas variables dependientes (Field, 2009). La segunda razón, tiene que ver con que los análisis multivariados a diferencia de los análisis univariados tienen en cuenta las correlaciones entre las variables dependientes (Weiner, 1996). Para cumplir el supuesto de igualdad de matrices de covarianzas y varianzas, fue necesario en los casos en los que no se cumplía el supuesto igualar en tamaño las muestras de los grupos (españoles e inmigrantes latinoamericanos) (Field, 2009). Los supuestos de igualdad de varianzas/covarianzas en los análisis univariantes y en los multivariantes, se comprobaron con

un nivel de confianza de $\alpha = .05$ a través de la Prueba de Levene y la Prueba M de Box, respectivamente. La variable deseabilidad social fue introducida como covariable para controlar su efecto, en ninguno de los análisis realizados el resultado varió como consecuencia de esta variable. En cuanto a las variables categóricas, percepción de desorden social y presencia de violencia física se realizaron pruebas de Chi cuadrado (X^2).

Para proporcionar una mayor comprensión de los resultados de los MANOVA, se realizaron análisis discriminantes como seguimiento de los análisis multivariados que resultaron ser significativos. Los análisis discriminantes fueron utilizados para determinar cómo las variables dependientes discriminan entre los grupos. Desde la teoría la aplicación del análisis discriminante como seguimiento de las MANOVA, fue consistente con los propósitos de esta investigación (Betz, 1987; Field, 2009).

Además, como parte de los análisis correspondientes al primer objetivo específico se probaron modelos de regresión logística binaria. El propósito de estos modelos de regresión fue analizar la relación entre la valoración de riesgo de reincidencia de violencia contra la pareja (SARA) y los factores de riesgo (individuales, relacionales y contextuales), que resultaron tener diferencias significativas en los análisis anteriores. Como se mencionó en la descripción de los instrumentos, la SARA es una medida valorada por el profesional realizada antes y después de la intervención. Para estos análisis de regresión se incluyeron como variable dependiente la SARA de antes de la intervención; esta variable fue seleccionada principalmente por ser considerada una medida que incluye varios de los factores de riesgo en su valoración. Por lo tanto, teóricamente suponía una relación entre las variables independientes o predictoras (factores de riesgo) y la dependiente (SARA). La puntuación total de la SARA se dicotomizó utilizando la mediana, la estrategia para construir la ecuación de regresión y elegir las variables predictoras fue el de selección por bloques con el método de introducción. Por otro lado, se incluyeron en los modelos de regresión todas las variables sociodemográficas. De esta manera, se intentó controlar y averiguar cuál es el efecto de éstas por sí mismas en la valoración de riesgo, así como también el efecto que tienen sus interacciones con el grupo de nacionalidad.

Primero fue puesto a prueba un modelo de regresión logística multivariado que incluyera en el primer bloque solo las variables sociodemográficas (edad, estado civil, nivel de estudios, nivel de ingresos y situación laboral), con el objetivo de determinar la relación de éstas con la valoración de riesgo de reincidencia y controlar su efecto. Luego en un segundo

bloque se incluyeron el resto de factores de riesgo que resultaron tener diferencias significativas entre los agresores latinoamericanos y españoles en los MANOVAs (consumo perjudicial de alcohol, culpabilización de la víctima, aceptabilidad de la violencia, integración comunitaria, apoyo social en los sistemas formales, apoyo social en los sistemas informales, presencia de violencia física en la sentencia y confianza hacia el sistema legal y la policía). El segundo modelo probado incluyó estos mismos dos bloques de variables, con la diferencia que cada variable fue introducida en el modelo con la interacción con el grupo de nacionalidad, para averiguar de qué manera la pertenencia a uno de los dos grupos y su interacción con el resto de predictores influye en las puntuaciones de valoración de riesgo.

En cuanto a la segunda parte de los análisis y el segundo objetivo, se realizaron para las variables cuantitativas análisis de varianzas de medidas repetidas (ANOVAS MR). El objetivo de esta prueba fue evaluar si las puntuaciones de los participantes cambiaron significativamente y en la dirección esperada en los tres tiempos de la intervención (inicio, mitad y final). Asimismo, averiguar si los participantes inmigrantes latinoamericanos y españoles se diferenciaron significativamente en los cambios en sus puntuaciones en los distintos tiempos valorados. Se compararon las puntuaciones obtenidas en el inicio, mitad y final de la intervención para cada una de las variables dependientes (intra-sujetos), considerando la variable grupo de nacionalidad como factor entre-sujetos. El supuesto de esfericidad fue comprobado a través de la prueba de esfericidad de Mauchly, además se calculó el tamaño del efecto en todos los ANOVAs RM. Para las variables categóricas se utilizaron Chi-cuadrados.

2. Resultados

El presente apartado se compone de dos partes organizadas según los objetivos específicos de este estudio. La primera parte de los resultados busca explorar las características de los agresores latinoamericanos y españoles antes del comienzo de la intervención. Los análisis se orientaron hacia la valoración de las posibles diferencias que puedan existir entre estos dos grupos. Fueron organizados según los niveles del modelo ecológico (individual, relacional y contextual) y las características del delito y actitudes hacia el sistema antes de la intervención. La segunda parte da cuenta del análisis y comparación de los resultados obtenidos por los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles después de la intervención.

2.1 Características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención

Análisis de las relaciones entre la variable grupo de nacionalidad y las variables sociodemográficas y la variable de control discapacidad social

Para analizar las diferencias entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y los españoles en las variables sociodemográficas se calculó un ANOVA de un factor para la variable edad y Chi cuadrados para el resto de las variables. Además, se calculó el tamaño del efecto eta cuadrado (η^2) para el ANOVA y la V de Cramer para indicar el grado de asociación en los Chi cuadrados (Tabla 10). El análisis de estas diferencias además de determinar un perfil diferencial entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, evaluó cuáles de estas variables son diferenciales e importantes para introducir en los siguientes análisis. Se encontraron diferencias significativas en las variables sociodemográficas edad ($F(1, 515) = 36.154, p < .05$), nivel de ingresos ($F(1, 510) = 11.598, p < .05$), nivel de estudios ($X^2(3) = 49.99, p < .05$) y situación laboral ($X^2(1) = 22.652, p < .05$). No obstante, en la variable estado civil ($X^2(1) = 1.421, p > .05$) no se encontraron diferencias significativas. Debido al peso teórico de las variables sociodemográficas en las diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, se decidió introducir la variable estado civil en el análisis de regresión posterior a pesar de que no se encontraron diferencias significativas. Los participantes españoles tenían más edad y más ingresos, mostraron menores niveles de estudios y presentaban mayores tasas de desempleo en comparación con los participantes inmigrantes latinoamericanos. En relación al tamaño del

efecto para la variable edad y nivel de ingresos este resultó ser pequeño, al igual que los coeficientes de V de Cramer para las variables nivel de estudios y situación laboral. Por último, para la variable control deseabilidad social no se encontraron diferencias significativas entre los grupos ($F(1, 515) = .202, p > .05$).

Tabla 10. Diferencias de medias para las variables sociodemográficas y deseabilidad social (ANOVA de un factor y Chi cuadrado)

| | Españoles M(DT) | Latinos M(DT) | F | η^2 |
|---------------------|-----------------|---------------|-----------|----------|
| Edad | 40.92 (12.46) | 34.97 (8.31) | 36.154*** | .044 |
| Nivel de ingresos | 4.26 (2.5) | 3.55 (1.8) | 11.598*** | .016 |
| Deseabilidad social | 7.02 (2.5) | 6.90 (2.42) | .202 | .00 |

*** $p < .001$

| | Españoles % | Latinos % | X^2 (gl) | V de Cramer |
|-------------------------------|-------------|-----------|--------------|-------------|
| Estado civil | | | 1.421(1) | |
| Con pareja | 23.1% | 28.4% | | |
| Sin pareja | 76.9% | 71.6% | | |
| Nivel de estudios completados | | | 49.99***(3) | .311 |
| Sin estudios | 9.5% | 3.4% | | |
| Primarios | 57% | 26.5% | | |
| Secundarios | 25.8% | 54.7% | | |
| Universitarios | 7.8% | 15.4% | | |
| Situación laboral | | | 22.652***(1) | .210 |
| Empleado | 50.4% | 75.2% | | |
| Desempleado | 49.6% | 24.8% | | |

*** $p < .001$

Análisis de las diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en factores de riesgo en el nivel individual

Problemas psicológicos

Los MANOVAS realizados para las variables dependientes agrupadas en las distintas dimensiones del Inventario Clínico Multiaxial, no informaron un efecto multivariado significativo para el grupo de nacionalidad. Por su parte, tampoco se encontraron efectos univariados significativos. Es decir, no se encontraron diferencias significativas entre los

agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en las variables evaluadas. La significación de la prueba estadística M de Box indica que es posible aceptar la hipótesis nula sobre la igualdad de las matrices de covarianzas, asimismo la prueba de Levene de igualdad de varianzas tampoco fue significativa por lo que se cumplieron ambos supuestos. Para la escala llamada patrones clínicos de personalidad, fue necesario hacer dos grupos debido al elevado número de variables, el primero fue formado por las cinco primeras escalas (Traza de Pillai = .147, $F(5,66) = 2.277$, $p > .05$) y el segundo por las siguientes seis (Traza de Pillai = .061, $F(1,69) = .695$, $p > .05$). En cuanto a la segunda escala clínica patologías graves de la personalidad, la Traza de Pillai fue de .089, con un $F(1,70)$ de 2.215 y un p valor $> .05$, para la escala síndromes clínicos las pruebas estadísticas indicaron los siguientes valores Traza de Pillai = .178, $F(1,69) = 1.944$, $p > .05$ y para la escala síndromes clínicos graves los resultados fueron los siguientes Traza de Pillai = .045, $F(1,70) = 1.071$, $p > .05$ (Tabla 11).

Tabla 11. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de las escalas clínicas del MCMI III.

| | Españoles | | Latinos | | F Traza de Pillai |
|-----------------------------------|-----------|-------|---------|-------|-------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Patrones clínicos de personalidad | | | | | |
| Esquizoide | 42.42 | 23.26 | 46.86 | 22.03 | |
| Fóbica | 32.64 | 25.22 | 36.67 | 22.08 | |
| Depresiva | 34.58 | 27.93 | 29.89 | 21.19 | .147 |
| Dependiente | 43.25 | 19.21 | 36.42 | 19.35 | |
| Histriónica | 49.94 | 22.29 | 51 | 18.62 | |
| Narcisista | 66.94 | 14.99 | 69.34 | 14.37 | |
| Antisocial | 52 | 18.53 | 45.83 | 20.59 | |
| Agresivo sádica | 46.25 | 23.34 | 41.20 | 21.97 | .061 |
| Compulsiva | 58.19 | 18.97 | 64.14 | 18.82 | |
| Pasivo/agresiva | 43.39 | 21.95 | 40.63 | 23.69 | |
| Autodestructiva/masoquista | 33.44 | 23.11 | 35.83 | 25.19 | |

| | Españoles | | Latinos | | <i>F</i> Traza de Pillai |
|---|-----------|-------|---------|-------|--------------------------|
| | N=36 | | N= 36 | | |
| | Media | DT | Media | DT | |
| Patologías graves de la personalidad | | | | | |
| Esquizotípica | 33.97 | 26.54 | 29.44 | 24.56 | |
| Límite (bordeline) | 42.08 | 23.22 | 31.53 | 20.94 | .089 |
| Paranoide | 45.28 | 28.5 | 46.67 | 30.79 | |
| Síndromes clínicos | | | | | |
| Ansiedad | 51 | 33.37 | 36.86 | 32.43 | |
| Histeriforme | 28.69 | 26.74 | 28.11 | 25.99 | |
| Hipomanía | 56.17 | 19.14 | 53.06 | 24.55 | .178 |
| Neurosis depresiva | 29.77 | 28.60 | 19.67 | 20.25 | |
| Trastorno de estrés post traumático | 33.09 | 28.35 | 23.58 | 23.67 | |
| Síndromes clínicos graves | | | | | |
| Trastorno del pensamiento | 38.28 | 29.13 | 32.92 | 26.17 | |
| Depresión mayor | 30.31 | 0.66 | 23.28 | 26.68 | .045 |
| Trastorno delirante | 43.36 | 32.76 | 49.06 | 30.92 | |

Nota: escalas clínicas del Inventario Clínico Multiaxial (MCMI III)

Un segundo grupo de análisis para los problemas psicológicos incluyeron las variables relacionadas con la ansiedad y la expresión de la ira. Se analizaron los factores estado y rasgo de los instrumentos STAI y STAXI. Si bien los *p* valores de la prueba *M* de Box indican que no es posible aceptar la hipótesis nula sobre la igualdad de covarianzas, la estrategia de igualar en tamaño las muestras permite asumir la robustez de los datos. Por su parte, la prueba de Levene si indicó la igualdad de varianzas error en todas las variables analizadas. El análisis multivariado indica que no hay diferencias entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en las variables dependientes evaluadas (Traza de Pillai = .194, $F(1,176) = 1.536$, $p > .05$) (Tabla 12). Además, tampoco se encontraron efectos univariados significativos. Para la ansiedad estado se obtuvo un valor *F* de $F(1,176) = 1.772$, $p > .05$, para la variable ansiedad rasgo fue de $F(1,176) = .967$, $p > .05$, para expresión de la ira estado, $F(1,176) = .216$, $p > .05$ y para expresión de la ira rasgo se obtuvo un $F(1,204) = .567$, $p > .05$.

Tabla 12. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la ansiedad y expresión de la ira.

| | Españoles N=89 | | Latinos N=89 | | F Traza de Pillai |
|---------------|-------------------|-------|-----------------|------|-------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Ansiedad | | | | | |
| Estado | 18.01 | 10.07 | 16.06 | 9.40 | |
| Rasgo | 18.21 | 0.91 | 9.74 | 9.78 | .194 |
| Expresión ira | | | | | |
| Estado | 16.30 | 5.43 | 16 | 2.91 | |
| Rasgo | 14.71 | 4.81 | 15.12 | 4.87 | |

Nota: Escala Ansiedad Estado (STAD); Inventario de expresión de ira Estado-Rasgo (STAXI-2)

Características psicológicas

En cuanto a las características psicológicas evaluadas, impulsividad y autoestima, el análisis multivariado resultó no significativo (Traza de Pillai = .013, $F(1,204) = 1.328$, $p > .05$) (Tabla 13). Asimismo, los análisis univariados para cada variable dependiente tampoco indicaron diferencias entre los grupos. Los valores en los ANOVAs para estas variables fueron: impulsividad, $F(1,204) = 2.451$, $p > .05$ y autoestima, $F(1,204) = .039$, $p > .05$. Las pruebas M de Box y de Levene permitieron asumir la homogeneidad de covarianzas y varianzas, respectivamente.

Tabla 13. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la impulsividad y autoestima.

| | Españoles N=103 | | Latinos N=103 | | F Traza de Pillai |
|--------------|--------------------|------|------------------|------|-------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Impulsividad | 28.3 | 5.49 | 27.17 | 4.74 | 1.328 |
| Autoestima | 32.27 | 4.07 | 32.83 | 4.23 | |

Nota: Escala de Autoestima de Rosenberg; Escala de Impulsividad de Plutchik

Consumo perjudicial de alcohol y drogas

El consumo perjudicial de sustancias se midió a través del cuestionario de Riesgo de consumo perjudicial de alcohol (CAGE) y la escala de dependencias de sustancias del Inventario Clínico Multiaxial de Millon III. El MANOVA realizado indicó un efecto multivariado significativo para el grupo de nacionalidad, en función de las variables dependientes consumo perjudicial de alcohol y dependencia de sustancias (Traza de Pillai = .113, $F(2,98) = 6.259$, $p < .01$) (Tabla 14). Los análisis univariados resultaron significativos únicamente para la variable consumo perjudicial de alcohol ($F(1,99) = 7.779$, $p < .01$), mostrando los agresores latinoamericanos un mayor consumo en comparación con los agresores españoles. Mientras que para la variable dependencias de sustancias el análisis univariado resultó ser no significativo ($F(1,99) = .291$, $p > .05$). La prueba M de Box y la prueba de Levene corroboran el supuesto de homogeneidad de matrices de covarianza y de varianzas, respectivamente.

Tabla 14. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función del consumo de alcohol y drogas.

| | Españoles | | Latinos | | F Traza de Pillai |
|--------------------------------|-----------|-------|---------|-------|-------------------|
| | N=65 | | N=36 | | |
| | Media | DT | Media | DT | |
| Consumo perjudicial de alcohol | .49 | .92 | 1.08 | 1.18 | 6.259** |
| Dependencia de sustancias | 43.72 | 26.54 | 40.89 | 22.82 | |

Nota: Riesgo de consumo perjudicial de alcohol (CAGE); Abuso de drogas. Escala T del Inventario Multiaxial de Millon III; ** $p < .01$

Posterior al análisis multivariado, se calculó un análisis discriminante para estas variables y se obtuvo un Lambda de Wilks de .887 asociado a un $X^2(2) = 11.781$, $p < .01$, indicando que es posible rechazar la hipótesis nula de que los grupos comparados tienen promedios iguales en las dos variables discriminantes. Los coeficientes estandarizados de la función discriminante, muestran que la variable consumo perjudicial de alcohol tiene mayor importancia que la variable abuso de drogas para la predicción de la pertenencia a un grupo de nacionalidad. Los valores de los centroides muestran que un aumento en el consumo perjudicial de alcohol (por encima de la media), hará más probable que el participante

obtenga una puntuación positiva y que se ajuste al grupo de agresores latinoamericanos. En cuanto a las correlaciones entre las variables discriminante y la función discriminante, la variable que tiene un valor predictor es el consumo perjudicial de alcohol ($r = .784$), mientras que la variable abuso de drogas no presenta valor predictor ($r = -.152$).

Actitudes y creencias hacia la violencia contra la mujer

En un primer grupo de variables sobre actitudes y creencias hacia la violencia contra la mujer (percepción de gravedad de la violencia contra la pareja, percepción de la frecuencia de la violencia contra la pareja, culpabilización de la víctima, aceptabilidad de la violencia, tolerancia de la violencia contra la pareja y actitudes hacia la violencia), los resultados del MANOVA indicaron diferencias significativas entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles (Traza de Pillai = .100, $F(1,164) = 2.961$, $p < .01$) (Tabla 15). También arrojaron diferencias univariadas para las variables culpabilización de la víctima ($F(1,164) = 9.869$, $p < .01$) y aceptabilidad de la violencia ($F(1,164) = 9.629$, $p < .01$). Para el resto de variables dependientes no se encontraron diferencias significativas. Los efectos inter-sujetos muestran que los agresores latinoamericanos mantienen una mayor culpabilización de la víctima y una mayor aceptabilidad de la violencia contra la pareja. Las pruebas de homogeneidad de varianzas y covarianzas no permiten asumir igualdad, sin embargo es posible asumir robustez de la prueba al tener tamaños muestrales iguales.

Tabla 15. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de las actitudes y creencias hacia la violencia contra la pareja.

| | Españoles N=83 | | Latinos N=83 | | F Traza de Pillai |
|--|-------------------|------|-----------------|------|----------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Gravedad de la violencia | 8.97 | 1.33 | 8.47 | 1.87 | |
| Percepción de frecuencia de la violencia contra la pareja | 1.82 | .75 | 1.76 | .76 | |
| Culpabilización de la víctima | 2.56 | 1.13 | 3.14 | 1.23 | |
| Aceptabilidad de la violencia contra la pareja | 1.42 | .61 | 1.78 | .87 | 2.961** |
| Tolerancia hacia la violencia contra la pareja | 1.58 | .70 | 1.51 | .74 | |
| Actitudes hacia la denuncia | 1.37 | .60 | 1.47 | .63 | |

** $p < .01$

El MANOVA fue seguido de un análisis discriminante con el objetivo de averiguar cuáles son las variables que mejor permiten diferenciar a los grupos. El estadístico Lambda de Wilks ($\Lambda = .900$, $X^2(6) = 17.052$, $p < .01$) es alto, lo que indica que hay cierto solapamiento entre los grupos. No obstante, el estadístico X^2 y su p-valor permite rechazar la hipótesis nula sobre la igualdad de las variables discriminantes (actitudes y creencias hacia la violencia contra la pareja), y es posible afirmar que existe diferencias entre los grupos. Para las variables que arrojaron diferencias entre los grupos en el MANOVA (culpabilización de la víctima y aceptabilidad de la violencia), los valores de los centroides en la función discriminante informan que el grupo de agresores latinoamericanos tiende a obtener puntuaciones positivas en comparación con los agresores españoles. Lo que quiere decir que un incremento en las puntuaciones de aceptabilidad de la violencia contra la pareja y culpabilización de la víctima, tendrá más probabilidad de caer en el grupo de agresores latinoamericanos que en el de españoles. Las correlaciones entre las variables independientes y la función discriminante, revelaron que las variables que más asociadas estaban a la función fueron culpabilización de la víctima ($r = .734$) y aceptabilidad de la violencia contra la pareja ($r = .725$). El resto de variables no presentaron un valor predictor significativo.

Por otro lado, entre las actitudes y creencias hacia la violencia contra la pareja, también se encuentra la variable categórica llamada exposición personal de violencia contra la pareja. Para averiguar si existían diferencias entre agresores latinoamericanos y españoles se calculó un Chi cuadrado (X^2). Los resultados no indicaron diferencias significativas en la variable exposición personal de violencia contra la pareja, $X^2(1) = 1.048$, $p > .05$ (Tabla 16).

Tabla 16. Diferencias para la variable exposición personal de violencia contra la pareja

| | Españoles % | Latinos % | X^2 (gl) | V de Cramer |
|---------------------|----------------|--------------|------------|-------------|
| Exposición personal | | | 1.048 (1) | .046 |
| Sí | 49.9% | 55.4% | | |
| No | 50.1% | 44.6% | | |

Para el segundo grupo de variables en esta clasificación (sexismo hostil, sexismo benevolente y roles sexuales), el resultado del análisis multivariado (MANOVA) no fue significativo (Traza de Pillai = .025, $F(1,54) = .471$, $p > .05$) (Tabla 17). En los análisis univariados tampoco se encontraron diferencias significativas en las variables sexismo hostil ($F(1,56) = .680$, $p > .05$), sexismo benevolente ($F(1,56) = .383$, $p > .05$) y roles sexuales ($F(1,56) = .027$, $p > .05$). En cuanto a la prueba M de Box y de Levene ambas permitieron aceptar la igualdad de matrices de covarianza y varianza, respectivamente, cumpliéndose el supuesto de homocedasticidad.

Tabla 17. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función del sexismo.

| | Españoles N=29 | | Latinos N=29 | | F Traza de Pillai |
|---------------------|-------------------|------|-----------------|------|----------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Sexismo hostil | 3.16 | .89 | 2.99 | 1.14 | |
| Sexismo benevolente | 2.26 | 1.29 | 2 | 1.13 | .025 |
| Roles sexuales | 2.09 | .64 | 2.12 | .54 | |

Nota: Inventario de Sexismo Ambivalente; Escala de Ideología del Rol Sexual

Análisis de las diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en los factores de riesgo en el nivel relacional

Aceptación-rechazo por parte de los progenitores

En relación a las variables que componen la clasificación aceptación y rechazo por parte del padre, no se encontró un efecto multivariado significativo para el grupo de nacionalidad (Traza de Pillai = .038, $F(4,59) = .675$, $p > .05$) (Tabla 18). Así como tampoco efectos univariados para las cuatro dimensiones calor/afecto ($F(1,62) = .070$, $p > .05$), hostilidad/agresión ($F(1,62) = 1.058$, $p > .05$), indiferencia/negligencia ($F(1,62) = .011$, $p > .05$) y rechazo/indiferenciado ($F(1,62) = .323$, $p > .05$). Tanto las matrices de covarianzas como las varianzas no cumplieron el supuesto de igualdad, comprobadas a través de la prueba M de Box y de Levene. No obstante la igualdad en los tamaños de la muestra permitió asumir la robustez de los datos.

Tabla 18. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la aceptación-rechazo del padre.

| | Españoles | | Latinos | | F Traza de Pillai |
|--------------------------|-----------|-------|---------|-------|-------------------|
| | N=32 | | N=32 | | |
| | Media | DT | Media | DT | |
| Calor/afecto | 35.06 | 16.37 | 34.06 | 13.86 | |
| Hostilidad/agresión | 46.84 | 8.09 | 49.06 | 9.12 | .584 |
| Indiferencia/negligencia | 50.18 | 9.35 | 49.28 | 9.32 | |
| Rechazo/indiferencia | 48.28 | 9.55 | 49.93 | 8.92 | |

Nota: Cuestionario de aceptación-rechazo parental (PARQ)

En cuanto a la aceptación-rechazo por parte de la madre, el MANOVA realizado no indicó diferencias entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles (Traza de Pillai = .009, $F(4,69) = .163$, $p > .05$) en las variables dependientes evaluadas (Tabla 19). Para los análisis univariados tampoco se muestran diferencias significativas, calor/afecto ($F(1,72) = .236$, $p > .05$), hostilidad/agresión ($F(1,72) = .558$, $p > .05$), indiferencia/negligencia ($F(1,72) = .381$, $p > .05$) y rechazo/indiferenciado ($F(1,72) = .630$, $p > .05$). La prueba M de Box no permitió asumir matrices de varianzas/covarianzas iguales, no obstante fue posible

suponer robustez al igualar las muestras en tamaño, por su parte la prueba de Levene si cumplió el supuesto de homocedasticidad para las variables dependientes.

Tabla 19. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la aceptación-rechazo de la madre.

| | Españoles | | Latinos | | F Traza de Pillai |
|--------------------------|-----------|-------|---------|------|-------------------|
| | N=32 | | N=32 | | |
| | Media | DT | Media | DT | |
| Calor/afecto | 29.78 | 11.05 | 30.94 | 9.47 | |
| Hostilidad/agresión | 47.91 | 7.64 | 46.54 | 8.21 | .163 |
| Indiferencia/negligencia | 53.86 | 6.25 | 52.94 | 6.55 | |
| Rechazo/indiferencia | 50.18 | 7.37 | 49.54 | 7.01 | |

Nota: Cuestionario de aceptación-rechazo parental (PARQ)

Conflictos en la relación de pareja

En relación a las variables que indican la forma de resolución de conflictos de pareja, se consideraron para los análisis las dimensiones que informaban sobre violencia psicológica, violencia física y agresión sexual cada una tanto por parte del participante como por parte de la pareja. No se encontró un efecto multivariado significativo para el grupo de nacionalidad, Traza de Pillai = .140, $F(6,65) = 1.767$, $p > .05$ (Tabla 20). En cuanto a los análisis univariados la variable agresión sexual por parte de la pareja indicó diferencias significativas entre los grupos ($F(1,70) = 5.978$, $p > .05$), los agresores inmigrantes latinoamericanos informaron mayor presencia de agresión sexual por parte de la pareja en comparación con los agresores españoles, el resto de variables no presentaron diferencias significativas. No obstante, el análisis multivariado no corrobora estas diferencias. La prueba M de Box resultó ser significativa, por lo tanto no fue posible aceptar la hipótesis de igualdad de matrices de covarianza, para la prueba de Levene las variables agresión sexual por parte del participante y por parte de la pareja tampoco cumplieron el supuesto de homocedasticidad de varianzas.

Tabla 20. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la resolución de los conflictos de pareja.

| | Españoles N=36 | | Latinos N=36 | | <i>F</i> Traza de Pillai |
|--|-------------------|-------|-----------------|-------|--------------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Violencia psicológica por parte del participante | 10.13 | 18.45 | 8.69 | 14.29 | 1.767 |
| Violencia psicológico por parte de la pareja | 11.52 | 23.02 | 19.13 | 34.33 | |
| Violencia física por parte del participante | 3.11 | 7.88 | 1.47 | 2.36 | |
| Violencia física por parte de la pareja | 3.47 | 11.06 | 6.5 | 15.91 | |
| Agresión sexual por parte del participante | 2.63 | 7.48 | 6.38 | 11.32 | |
| Agresión sexual por parte de la pareja | 2.33 | 7.05 | 8.8 | 14.22 | |

Nota: Revised Conflict Tactics Scale (CTS-2)

Apoyo íntimo

En relación a la percepción de apoyo social el MANOVA realizado no mostró diferencias significativas entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles (Traza de Pillai = .021, $F(3,68) = .478$, $p > .05$) (Tabla 21). En cuanto a los análisis univariados ninguna de las dimensiones que componen el apoyo íntimo obtuvo diferencias significativas. Para la variable percepción de apoyo íntimo por parte de la familia se obtuvo un $F(1,70)$ de .138 con un p -valor $> .05$., para la percepción de apoyo íntimo por parte de los amigos el $F(1,70)$ fue de .017 ($p > .05$) y para la percepción de apoyo íntimo por parte de otras personas significativas se obtuvo un $F(1,70)$ de 1.309 ($p > .05$). La prueba de homogeneidad de matrices de varianzas/covarianzas (M de Box) permitió cumplir el supuesto, del mismo modo la prueba de Levene en todas las dimensiones de la percepción de apoyo íntimo.

Tabla 21. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la percepción de apoyo íntimo.

| | Españoles N=32 | | Latinos N=32 | | <i>F</i> Traza de Pillai |
|--|-------------------|------|-----------------|------|-----------------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Por parte de la familia | 23.75 | 4.36 | 23.33 | 5.13 | |
| Por parte de los amigos | 20.72 | 6.29 | 20.52 | 6.52 | .478 |
| Por parte de otras personas significativas | 22.94 | 6.16 | 21.05 | 7.74 | |

Nota: Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

Análisis de las diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en los factores de riesgo en el nivel contextual

Las variables evaluadas en el nivel contextual están relacionadas con el entorno social del participante: el vecindario, la comunidad, la percepción de seguridad en el barrio, el rechazo social y los eventos vitales estresantes que le han ocurrido en los últimos 6 meses.

El MANOVA mostró un efecto multivariado significativo para el grupo de nacionalidad (Traza de Pillai = .152, $F(7,206) = 5.289$, $p < .001$) (Tabla 22). Las variables dependientes que mostraron efectos univariados significativos fueron las relacionadas con el apoyo social comunitario. Los resultados significativos de los ANOVAs fueron para la variable integración comunitaria, $F(1,212) = 16.029$, $p < .001$, para la variable apoyo social de los sistemas informales, $F(1,212) = 6.260$, $p < .05$ y para la variable apoyo social de los sistemas formales, $F(1,212) = 4.956$, $p < .05$. Los ANOVAs indican que los agresores inmigrantes latinoamericanos en comparación con los agresores españoles presentan una menor percepción de integración comunitaria, sienten mayor apoyo social de los sistemas informales como asociaciones deportivas, de vecinos, parroquia, etc. y también mayor percepción de apoyo social de los sistemas formales como Ayuntamiento, centros de salud, etc. En cuanto a las pruebas de homogeneidad de matrices de covarianza y varianza, la *M* de Box no fue significativa permitiendo asumir el supuesto de igualdad de covarianzas. Por su parte, la prueba de Levene indicó igualdad de varianzas para todas las variables dependientes excepto para la variable apoyo social de los sistemas informales.

Tabla 22. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de factores de riesgo contextuales.

| | Españoles N=107 | | Latinos N=107 | | F Traza de Pillai |
|---|--------------------|------|------------------|------|----------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Integración comunitaria (ASC) | 3.67 | .77 | 3.22 | .84 | |
| Participación en la comunidad (ASC) | 2.78 | 1.04 | 3 | .096 | |
| Apoyo social de los sistemas informales (ASC) | 3.59 | 1.06 | 3.93 | .86 | |
| Apoyo social de los sistemas formales (ASC) | 3.63 | .9 | 3.9 | .87 | 5.289*** |
| Rechazo social | 2.09 | .75 | 2.25 | .78 | |
| Percepción de seguridad en el barrio | 1.71 | .7 | 1.78 | .065 | |
| Acumulación de eventos vitales estresantes | 3.29 | 2.76 | 3.45 | 3.38 | |

Nota: Apoyo Social Comunitario (ASC); Percepción de seguridad en el barrio (VIBA-B); Índice de Rechazo Social (IRS); Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes (FILE); *** $p < .001$

A partir del MANOVA significativo se realizó un análisis discriminante, para conocer cuáles son las variables que mejor discriminan entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. El análisis discriminante mostró un Lambda de Wilks de .848, indicando cierta coincidencia entre los grupos. Sin embargo, el $X^2(7) = 34.458$, $p < .001$ indica que hay diferencias entre estos en las variables evaluadas al igual que en el análisis multivariado. Las variables que mostraron un valor predictor discriminante, fueron la variable integración comunitaria que obtuvo un $r = -.649$, el apoyo social de los sistemas informales $r = .417$ y el apoyo social de los sistemas formales $r = .361$. El resto de variables obtuvieron correlaciones sin valor predictor, estas fueron la participación en la comunidad ($r = .267$), la percepción de seguridad en el barrio ($r = .115$) y la acumulación de eventos vitales estresantes ($r = .061$). El valor de los centroides indica que los agresores inmigrantes latinoamericanos tienden a percibir menor integración comunitaria, mayor apoyo social informal y mayor apoyo social formal.

Además, como parte de los factores de riesgo del nivel contextual se encuentra la variable categórica percepción de desorden social que considera las siguientes opciones: (1) presencia de peleas con armas, (2) discusiones violentas entre vecinos, (3) peleas de bandas,

(4) agresiones sexuales o violaciones y (5) robos y asaltos a casas. Para cada una de las opciones, se realizaron pruebas Chi cuadrado (X^2) y en ninguna de éstas se encontraron diferencias significativas entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles (Tabla 23).

Tabla 23. Diferencias para percepción de desorden social (Chi cuadrado).

| | Espanoles % | Latinos % | X^2 (gl) | V de Cramer |
|-------------------------------------|----------------|--------------|------------|-------------|
| Peleas con armas | | | 1.780 (1) | .060 |
| Sí | 5.9% | 2.7% | | |
| No | 94.1% | 97.3% | | |
| Discusiones violentas entre vecinos | | | .009 (1) | .004 |
| Sí | 14.1% | 14.4% | | |
| No | 85.9% | 85.6% | | |
| Peleas de bandas | | | 1.326(1) | .051 |
| Sí | 1.8% | 3.6% | | |
| No | 98.2% | 96.4% | | |
| Agresiones sexuales o violaciones | | | 1.145(1) | .048 |
| Sí | 1% | 0% | | |
| No | 99% | 100% | | |
| Robos y asaltos a casas | | | 1.590(1) | .056 |
| Sí | 16.6% | 11.7% | | |
| No | 83.4% | 88.3% | | |

Análisis de las diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en las características del delito y la confianza hacia el sistema

Características del delito

En relación a las características del delito el tiempo promedio de condena para los agresores latinoamericanos fue de 8.5 meses, por su parte el tiempo promedio para los agresores españoles fue de 10 meses. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos ($F(1, 254) = 1.967, p > .05$) (Tabla 24).

Tabla 24. Diferencias de medias para el tiempo de condena (ANOVA de un factor)

| | Españoles M(DT) | Latinos M(DT) | F | η^2 |
|-------------------|-----------------|---------------|-------|----------|
| Tiempo de condena | 10 (7) | 8.5 (5.9) | 1.967 | .007 |

Con respecto a la presencia de violencia física en el delito de violencia de género, para determinar si existen diferencias entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles se realizó una prueba Chi cuadrado (X^2). Los resultados indicaron que existen diferencias significativas ($X^2(1) = 18.485$, $p < .001$), los inmigrantes latinoamericanos muestran una mayor presencia de violencia física en los hechos probados del delito por el que fueron condenados en comparación con los agresores españoles (Tabla 25).

Tabla 25. Diferencias para la presencia de violencia física (Chi cuadrado)

| | Españoles % | Latinos % | X^2 (gl) | V de Cramer |
|------------------|----------------|--------------|---------------|-------------|
| Violencia física | | | 18.485*** (1) | .210 |
| Sí | 66.2%% | 89.7% | | |
| No | 33.8% | 10.3% | | |

*** $p < .001$

Confianza hacia el sistema legal y la policía

Las variables relacionadas con la confianza hacia el sistema fueron evaluadas a través de un análisis multivariado. Los resultados del MANOVA mostraron un efecto multivariado significativo para el grupo de nacionalidad (Traza de Pillai = .053, $F(2, 219) = 6.154$, $p < .01$) (Tabla 26). En los análisis univariados las dos variables evaluadas confianza hacia el sistema legal ($F(2, 220) = 11.423$, $p < .001$) y confianza hacia la policía ($F(2, 220) = 8.650$, $p < .01$) obtuvieron valores significativos. La prueba M de Box no permitió asumir matrices de covarianzas y varianzas iguales, sin embargo para asumir la robustez de los datos se igualaron los grupos en tamaño. La prueba de Levene permitió asumir varianzas iguales para la variable confianza hacia la policía, no obstante para la variable confianza hacia el sistema legal no se asumieron varianzas iguales.

Tabla 26. Análisis multivariado de varianza (MANOVA) para el grupo de nacionalidad en función de la confianza hacia el sistema.

| | Españoles N=111 | | Latinos N=111 | | F Trazada de Pillai |
|------------------------|--------------------|------|------------------|------|---------------------|
| | Media | DT | Media | DT | |
| Hacia el sistema legal | 4.21 | 3.81 | 5.8 | 3.2 | 053** |
| Hacia la policía | 5.06 | 3.69 | 6.44 | 3.28 | |

** $p < .01$

Como seguimiento del MANOVA significativo se realizó un análisis discriminante. El resultado del estadístico Lambda de Wilks ($\Lambda = .947$, $X^2(2) = 11.875$, $p < .01$) indica que hay diferencias entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en las variables discriminantes, aunque el valor del estadístico muestre cierto solapamiento entre los grupos. Ambas variables discriminantes tienen valor predictivo. La que tiene mayor importancia es la confianza hacia el sistema legal ($r = .961$), no obstante la correlación de la variable confianza hacia la policía es igualmente elevada ($r = .836$). Los valores de los centroides indican que el grupo de los agresores latinoamericanos (.236) tiende a obtener puntuaciones positivas (por encima del promedio) en comparación con los agresores españoles (-.236). Lo anterior, muestra que un aumento en las puntuaciones se inclinará hacia el grupo de agresores latinoamericanos, es decir estos presentarían mayores puntuaciones en estas dos variables en comparación con los agresores españoles.

En resumen, en este estudio los resultados muestran diferencias en el nivel individual en las variables edad, nivel de estudios, nivel de ingresos, situación laboral, consumo perjudicial de alcohol, culpabilización de la víctima y aceptabilidad de la violencia. Los agresores inmigrantes latinoamericanos eran más jóvenes, mostraron mayores niveles de estudios, tenían menos ingresos, estaban en mayor medida empleados, presentaron más consumo perjudicial de alcohol y mayores actitudes de culpabilización de la víctima y aceptabilidad de la violencia en comparación con los agresores españoles. Por su parte, en el nivel contextual las variables que mostraron diferencias fueron integración comunitaria, apoyo social en los sistemas formales y apoyo social en los sistemas informales. En los factores de riesgo de este nivel, los agresores inmigrantes latinoamericanos presentaron menor

integración comunitaria, y percibían mayor apoyo social desde los sistemas informales y formales que los agresores españoles. No se encontraron diferencias en ninguna de las variables evaluadas en el nivel relacional. Por último, además de los factores de riesgo se incluyeron también en estos análisis las variables referidas a las características del delito y a la actitud hacia el sistema legal, que mostraron diferencias significativas (presencia de violencia física en la sentencia y confianza hacia el sistema legal y la policía) entre los grupos de nacionalidad. Para estas variables los inmigrantes latinoamericanos tenían mayor presencia de violencia física en sus hechos probados, y mostraron mayor confianza tanto en el sistema legal como en la policía comparados con los agresores españoles.

Análisis de la variable grupo de nacionalidad y los factores de riesgo como predictores del riesgo de reincidencia

El siguiente análisis se orienta a comprobar si existe alguna relación entre el riesgo de reincidencia y la pertenencia al grupo de nacionalidad y los factores de riesgo analizados anteriormente. Además de las variables sociodemográficas, se consideraron los factores de riesgo que mostraron diferencias significativas, entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en los MANOVAs y Chi-cuadrados previamente calculados.

Fueron diseñados dos modelos de regresión logística binaria para el riesgo de reincidencia (SARA) y las variables asociadas al perfil que resultaron ser significativas. Las regresiones logísticas, incluyeron como variable dependiente la puntuación total de la valoración de riesgo de reincidencia (SARA) dicotomizada (bajo/alto) según su mediana. Los modelos de regresión se realizaron con el método denominado introducción, siendo la categoría de referencia la menor (bajo) y la estrategia de selección de variables utilizada fue la inclusión por bloques (regresión jerárquica). El primer modelo de regresión, incluyó todos las variables sociodemográficas y todos los factores de riesgo significativos sin ninguna interacción con la variable nacionalidad. Posteriormente, en el segundo modelo de regresión se integró la variable nacionalidad interactuando con las variables sociodemográficas y todos los factores de riesgo.

En el primer bloque y como una forma de controlar su efecto, se incluyeron las variables sociodemográficas (edad, estado civil, nivel de estudios, nivel de ingresos y situación laboral) y la deseabilidad social. En el segundo bloque se incluyeron el resto de factores de riesgo y las características del delito y confianza hacia el sistema que resultaron

ser significativas (consumo perjudicial de alcohol, aceptabilidad de la violencia, culpabilización de la víctima, integración comunitaria, apoyo social en los sistemas formales, apoyo social en los sistemas informales, presencia de violencia física en la sentencia y confianza hacia el sistema legal y la policía). Debido a que interesaba saber si la pertenencia a un grupo de nacionalidad y los factores de riesgo predecían el riesgo de reincidencia, en el segundo modelo de regresión todas las variables fueron incluidas en el modelo con su interacción con el grupo de nacionalidad. Los análisis fueron calculados sobre una muestra de 362 participantes.

Para el primer modelo la prueba de significación global eliminó todas las variables excepto las variables situación laboral, confianza hacia la policía, consumo perjudicial de alcohol y apoyo social en los sistemas formales. El modelo permite comprobar que existe una relación significativa inversa entre la variable dependiente riesgo de reincidencia y los predictores situación laboral ($W = 14.817$, $OR = .396$, $IC\ 95\% [.247, .634]$), confianza hacia la policía ($W = 7.874$, $OR = .880$, $IC\ 95\% [.805, .962]$) y apoyo social comunitario en los sistemas formales ($W = 4.566$, $OR = .729$, $IC\ 95\% [.545, .974]$). Los intervalos de confianza indican que por cada unidad que aumenten cada uno de estos predictores, la probabilidad de obtener un riesgo de reincidencia alto disminuye. La única relación directa encontrada fue entre el riesgo de reincidencia y el consumo perjudicial de alcohol ($W = 5.635$, $OR = 1.278$, $IC\ 95\% [1.044, 1.586]$). Por cada unidad que aumenta el consumo perjudicial de alcohol la probabilidad de obtener un riesgo de reincidencia alto se incrementa (Tabla 27).

La prueba de Hosmer y Lemeshow ($X^2 = 4.549$; $p > .05$) muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas entre las clasificaciones observadas y las predichas, por lo tanto es posible observar un buen ajuste del modelo. Los supuestos de linealidad, multicolinealidad e independencia de los errores fueron comprobados. Además, no se encontraron casos atípicos ni influyentes.

Tabla 27. Regresión logística multivariada para la valoración de riesgo de reincidencia como variable dependiente y los predictores sin interacción con la nacionalidad

| | β (ET) | Wald | OR | 95% IC para Odds Ratio | |
|----------------------------------|--------------|-----------|-------|------------------------|-----------------|
| | | | | Límite inferior | Límite superior |
| Constante | 1.965 (.980) | 4.026 | 7.137 | | |
| Deseabilidad Social | -.37 (.058) | .398 | .964 | .861 | 1.080 |
| Edad | -.019 (.010) | 3.220 | .981 | .961 | 1.002 |
| Estado civil | -.130 (.269) | .232 | .878 | .519 | 1.488 |
| Nivel de estudios (1) | -.184 (.265) | .485 | .832 | .495 | 1.398 |
| Nivel de estudios (2) | -.034 (.421) | .007 | .966 | .423 | 2.206 |
| Situación laboral | -.928 (.241) | 14.817*** | .396 | .247 | .634 |
| Nivel de ingresos | .010 (.052) | .034 | 1.010 | .912 | 1.117 |
| Aceptabilidad de la violencia | -.314 (.158) | 3.984 | .730 | .540 | 1.001 |
| Culpabilización de la víctima | .044 (.104) | .176 | 1.044 | .853 | 1.280 |
| Confianza en el sistema legal | .052 (.043) | 1.430 | 1.053 | .968 | 1.146 |
| Confianza en la policía | -.128 (.046) | 7.874** | .880 | .805 | .962 |
| Violencia física | .035 (.268) | .017 | 1.035 | .613 | 1.750 |
| Consumo perjudicial de alcohol | .245 (.103) | 5.635*** | 1.278 | 1.044 | 1.565 |
| Integración comunitaria | .182 (.142) | 1.638 | 1.200 | .908 | 1.586 |
| Apoyo social sistemas informales | .136 (.138) | .965 | 1.145 | .874 | 1.502 |
| Apoyo social sistemas formales | -.317 (.148) | 4.566* | .729 | .545 | .974 |

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Nota: R^2 : .134 (Cox y Snell); .180 (Nagelkerke). Modelo X^2 : 52.864, $p < .001$

El segundo modelo de regresión consideró los mismos bloques, añadiendo la interacción de la nacionalidad con todas las variables. Las interacciones que resultaron ser significativas fueron edad x nacionalidad ($W = 4.875$, $OR = .908$, IC 95% [.833, .989]) y culpabilización de la víctima x nacionalidad ($W = 4.867$, $OR = 1.965$, IC 95% [1.078, 3.580]) (Tabla 28). Se calcularon regresiones logísticas separadas para cada grupo de nacionalidad (latinoamericanos y españoles). Los resultados indican que las interacciones más significativas fueron para el grupo de agresores latinoamericanos. Se encontró una relación significativa inversa entre la valoración de riesgo (variable dependiente) y la edad en los agresores latinoamericanos ($W = 5.434$, $OR = .935$, IC 95% [.884, .989]), es decir a menor edad mayor riesgo de reincidencia. Para los agresores españoles no se encontró una relación

significativa entre la variable dependiente y la edad ($W = 2.007$, $OR = .988$, $IC\ 95\% [.972, 1.005]$). En cuanto a la variable culpabilización de la víctima, los análisis por separado para latinoamericanos y españoles no indicaron relación significativa entre la valoración de riesgo y la culpabilización de la víctima en ninguno de los dos grupos.

Tabla 28. Regresión logística multivariada para la valoración de riesgo de reincidencia como variable dependiente y los predictores con la interacción con la nacionalidad

| | β (ET) | Wald | OR | 95% IC para Odds Ratio | |
|---|---------------|--------|-------|------------------------|-----------------|
| | | | | Límite inferior | Límite superior |
| Constante | -.027 (.116) | .054 | .973 | | |
| Deseabilidad Social x Nacionalidad | .091 (.201) | .204 | 1.095 | .738 | 1.624 |
| Edad x Nacionalidad | -.097 (.044) | 4.875* | .908 | .833 | .989 |
| Estado civil x Nacionalidad | -.140 (.860) | .027 | .869 | .161 | 4.691 |
| Nivel de estudios (1) x Nacionalidad | -1.416 (.768) | 3.148 | .243 | .051 | 1.160 |
| Nivel de estudios (2) x Nacionalidad | .1050 (1.250) | .705 | .350 | .030 | 4.058 |
| Situación laboral x Nacionalidad | 1.410 (.858) | 2.700 | 4.095 | .762 | 22.012 |
| Nivel de ingresos x Nacionalidad | -.198 (.180) | 1.208 | .820 | -.576 | 1.168 |
| Aceptabilidad de la violencia x Nacionalidad | -.602 (.446) | 1.819 | .548 | .229 | 1.313 |
| Culpabilización de la víctima x Nacionalidad | .675 (.306) | 4.867* | 1.965 | 1.078 | 3.580 |
| Confianza en el sistema legal x Nacionalidad | -.162 (.197) | .673 | .851 | .578 | 1.252 |
| Confianza en la policía x Nacionalidad | -.040 (.182) | .049 | .961 | .672 | 1.373 |
| Violencia física x Nacionalidad | -.207 (1.168) | .031 | .813 | .082 | 8.023 |
| Consumo perjudicial de alcohol x Nacionalidad | .216 (.255) | .720 | 1.242 | .753 | 2.046 |
| Integración comunitaria x Nacionalidad | -.115 (.481) | .057 | .891 | .347 | 2.290 |
| Apoyo social sistemas informales x Nacionalidad | .411 (.513) | .643 | 1.509 | .552 | 4.126 |
| Apoyo social sistemas formales x Nacionalidad | .071 (.439) | .026 | 1.073 | .454 | 2.538 |

* $p < .05$

Nota: R^2 : .073 (Cox y Snell); .097 (Nagelkerke). Modelo X^2 : 27.744, $p < .001$

2.2 Comparación de los resultados entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles después de la intervención

Análisis del cambio en las variables de resultado según la pertenencia a un grupo de nacionalidad

El siguiente apartado se centra en el segundo objetivo específico del presente estudio, dirigido a comparar los resultados de la intervención entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. Los análisis describieron las posibles diferencias teniendo en cuenta el grupo de nacionalidad y los distintos momentos de la intervención (inicio, mitad y final). Las variables que informaron los resultados de la intervención, tal como se explicó en el apartado de variables e instrumentos, fueron clasificadas de la siguiente manera: indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad, compromiso hacia la intervención y valoración por parte de los profesionales del proceso de intervención. Se calcularon múltiples ANOVAs de medidas repetidas para cada grupo de variables resultado. A partir de este análisis se evaluaron los cambios de las variables dependientes, entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles y entre los distintos tiempos de la intervención.

Indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad

El primer grupo de análisis univariante se realizó para los indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad. Fueron comparadas las puntuaciones obtenidas al inicio, a mitad y al final de la intervención para cada una de las variables dependientes (factores intra-sujetos) y la variable nacionalidad como factor entre-sujetos. Para las variables que forman parte de la resistencia al cambio, la prueba de Mauchly permitió aceptar el supuesto de esfericidad para las variables culpabilización al sistema ($X^2(2) = 2.007, p > .05$), expectativa negativa de cambio ($X^2(2) = 4.637, p > .05$) y aislamiento ($X^2(2) = .164, p > .05$). Los grados de libertad fueron corregidos usando las estimaciones de esfericidad de Greenhouse-Geisser para las variables que no cumplieron el supuesto. El valor de la estimación de Greenhouse-Geisser para la culpabilización de los problemas de pareja fue de .958, para la justificación de la violencia de .885, para la reactancia psicológica de .923 y para la reactancia pasiva de .505. Los resultados muestran que en la mayoría de los casos el efecto principal fue significativo (excepto en la variable reactancia psicológica) y en el sentido

esperado. Al finalizar la intervención en la muestra general se observa menores puntuaciones en las variables culpabilización al sistema, culpabilización en los problemas de pareja, justificación social de la violencia, expectativa negativa de cambio, aislamiento y reactividad pasiva. Los tamaños del efecto para estas diferencias oscilaron entre pequeños y medianos. Ninguno de los casos es estadísticamente significativo para el efecto de la interacción entre las variables dependientes (factores intra-sujetos) y la nacionalidad (inter-sujetos) (Tabla 29). Es decir, las variables dependientes analizadas se diferencian en los distintos tiempos de la intervención disminuyendo sus puntuaciones al finalizar. Sin embargo, este cambio es independiente a la pertenencia a un grupo de nacionalidad (inmigrantes latinoamericanos vs. españoles) por lo tanto la probabilidad de cambio es igual para ambos grupos.

En cuanto a las dimensiones que informan la atribución de responsabilidad, la prueba de Mauchly indica que el supuesto de esfericidad no se cumple en ninguna de las tres dimensiones de esta variable (atribución al sistema legal $X^2(2) = 18.477, p < .05$; atribución al contexto personal $X^2(2) = 178.675, p < .05$; atribución a la víctima $X^2(2) = 18.479, p < .05$). Por lo tanto, se utilizó el ajuste de los grados de libertad a través de la estimación de esfericidad de Greenhouse-Geisser ($\epsilon = .944$ para la atribución al sistema legal; $\epsilon = .672$ para la atribución al contexto personal; $\epsilon = .943$ para la atribución a la víctima). Los análisis univariados indicaron diferencias significativas para el efecto principal en las variables atribución de responsabilidad al sistema legal y a la víctima, no se observaron diferencias significativas entre los tiempos de la intervención en la variable atribución de responsabilidad al contexto personal. Las dimensiones que mostraron diferencias significativas al final de la intervención tenían puntuaciones menores que al inicio. Los tamaños del efecto de las diferencias fueron pequeños. Las interacciones al igual que para los factores de resistencia al cambio no fueron significativas, lo que quiere decir que entre los tiempos de la intervención hay diferencia pero no entre los grupos de pertenencia a la nacionalidad (Tabla 29).

Tabla 29. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas 3x2 para indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | | Grupo ^c X Tiempo | |
|----------------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>D</i> | <i>M</i> | <i>D</i> | <i>F</i> | η^2 | <i>F</i> | η^2 |
| IPVRAS ^a | 12.31 | 4.23 | 11.70 | 4.43 | 11.05 | 4.2 | 15.380*** | .049 | 2.565 | .008 |
| Legal | | | | | | | | | | |
| IPVRAS ^a | 7.34 | 3.53 | 7.73 | 6.89 | 7.28 | 3.47 | .280 | .001 | .653 | .001 |
| Contexto personal | | | | | | | | | | |
| IPVRAS ^a | 13.17 | 4.46 | 12.72 | 5.53 | 11.86 | 4.58 | 9.611*** | .031 | 2.357 | .008 |
| Víctima | | | | | | | | | | |
| CRC ^b | 16.13 | 4.9 | 15.62 | 5.29 | 14.9 | 5.31 | 3.716* | .022 | .909 | .005 |
| Culpabilización al sistema | | | | | | | | | | |
| CRC ^b | 13.13 | 5.28 | 12.8 | 4.92 | 11.65 | 5.21 | 6.575** | .038 | 1.662 | .010 |
| Culpabilización pareja | | | | | | | | | | |
| CRC ^b | 5.17 | 2.38 | 7.22 | 3.32 | 5.01 | 2.12 | 32.999*** | .167 | 2.176 | .013 |
| Justificación social | | | | | | | | | | |
| CRC ^b | 7.07 | 4.11 | 9.03 | 4.49 | 6.85 | 3.80 | 10.694*** | .061 | .259 | .002 |
| Aislamiento | | | | | | | | | | |
| CRC ^b | 4.9 | 2.53 | 5.29 | 2.61 | 4.69 | 2.5 | 2.862 | .017 | 1.733 | .010 |
| Reactancia psicológica | | | | | | | | | | |
| CRC ^b | 2.11 | 1.65 | 2.51 | 2.73 | 1.95 | 1.47 | 6.951*** | .040 | .089 | .001 |
| Reactancia pasiva | | | | | | | | | | |

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$; ^a Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale, 3 dimensiones: Atribución de la responsabilidad al sistema legal, atribución de la responsabilidad a la víctima y atribución de la responsabilidad al contexto personal; ^b Escala de Resistencia al cambio; ^c Españoles vs. Latinoamericanos

La variable que cierra el grupo de indicadores de cambio es la reincidencia recogida en las bases de datos oficiales. Para esta variable se realizó un Chi cuadrado que resultó ser no significativo ($X^2(1) = .350, p > .05$) (Tabla 30), por lo tanto a partir de los datos de registro oficiales no se encontraron diferencias en la reincidencia entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles.

Tabla 30. Diferencias para la reincidencia (Chi-cuadrado)

| | Españoles % | Latinos % | X^2 (gl) | V de Cramer |
|---------------------------|-------------|-----------|------------|-------------|
| Reincidencia ^a | | | .350 (1) | .028 |
| Sí | 9.6% | 11.7% | | |
| No | 90.4% | 88.3% | | |

^a Reincidencia según datos oficiales

Compromiso con la intervención

El segundo conjunto de análisis asociados a los resultados de la intervención son para las variables agrupadas con la etiqueta compromiso con la intervención (dosis de intervención, participación, adherencia al tratamiento y satisfacción con la intervención). Para las variables dosis de intervención, participación y satisfacción con la intervención se realizaron ANOVAs de un factor. El análisis de varianza para el número de asistencia a las sesiones (dosis de intervención) indicó que no había diferencias ($F = 2.943, p > .05$) entre los agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos. La prueba de Levene no permitió asumir varianzas iguales, por lo que se utilizó la prueba de significación asociado al estadístico de Welch. En cuanto a la variable participación, el análisis univariado mostró diferencias significativas ($F = 5.118, p < .05$) entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. Los agresores inmigrantes latinoamericanos mostraron una menor participación (número de tareas para casa entregadas durante la intervención) en comparación con los agresores españoles. El supuesto de homocedasticidad de varianzas se comprobó a través de la prueba de Levene. En relación a los dos factores que informan la satisfacción con la intervención, los análisis univariados no encontraron diferencias ($F = .621, p > .05$) para la satisfacción con el grupo entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. Sin embargo, para el factor satisfacción con el programa si se encontraron diferencias significativas ($F = 12.135, p < .001$). Los inmigrantes latinoamericanos mostraron mayor satisfacción con el programa en comparación con los agresores españoles. La prueba de

Levene asumió varianzas iguales para los dos ANOVAs calculados sobre la satisfacción con la intervención. Los tamaños del efecto encontrados fueron pequeños (Tabla 31).

Tabla 31. Diferencias de medias para compromiso con la intervención (ANOVA de un factor)

| | Españoles M(DT) | Latinos M(DT) | F | η^2 |
|------------------------------|-----------------|---------------|-----------|----------|
| Dosis de intervención | .82 (.235) | .764 (.278) | 2.943 | .088 |
| Participación | .65 (.30) | .55 (.31) | 5.118* | .014 |
| Satisfacción con el grupo | 4.38 (.48) | 4.43 (.52) | .621 | .002 |
| Satisfacción con el programa | 3.93 (.65) | 4.24 (.54) | 12.135*** | .040 |

* $p < .05$; *** $p < .001$

Una última variable perteneciente a este grupo es la adherencia al tratamiento, medido a través de las tasas de abandono de la intervención por parte del usuario. La variable abandono de la intervención incluyó los siguientes cuatro motivos: baja por faltas de asistencia, baja por conducta disruptiva, baja por problemas de salud e ingreso en prisión. La prueba Chi cuadrado indicó que entre los grupos de nacionalidad no existían diferencias ($X^2(1) = 3,421, p > .05; V .088$) en el abandono de la intervención (Tabla 32).

Tabla 32. Diferencias para la variable abandono de la intervención (Chi-cuadrado)

| | Españoles % | Latinos % | X^2 (gl) | V de Cramer |
|-------------|-------------|-----------|------------|-------------|
| | | | 3.421 (1) | .088 |
| Abandona | 17.1% | 25.2% | | |
| No abandona | 82.9% | 74.8% | | |

Valoración por parte de los profesionales

Por último, se comprobaron las diferencias en relación al grupo de variables que informan la valoración que han hecho de los participantes los profesionales al inicio, mitad y final de la intervención. Se realizaron ANOVAs de medidas repetidas para las variables actitud hacia la intervención y motivación al cambio (factores intra-sujetos) y la pertenencia a un grupo de nacionalidad (factor entre-sujetos). La prueba de Mauchly no permite asumir el supuesto de esfericidad para ninguna de las dos variables (actitud hacia la intervención $X^2(2) = 23.602, p < .05$ y motivación al cambio $X^2(2) = 15.910, p < .05$). Debido a que el supuesto de esfericidad no se cumplió, la corrección en los grados de libertad de la estimación de

esfericidad de Greenhouse-Geisser fueron de .883 para actitud hacia la intervención y de .916 para motivación al cambio. Los resultados de los análisis para ambas variables indicaron diferencias significativas para los efectos principales. Tanto la actitud hacia la intervención como la motivación al cambio muestran un aumento en sus puntuaciones al finalizar la intervención. El tamaño del efecto para la variable actitud hacia la intervención fue pequeño mientras que para la variable motivación al cambio fue moderado.

En relación a las interacciones entre el efecto principal y el factor entre-sujeto, estas no fueron significativas para ninguna de las variables. Por lo tanto, se comprobó que la diferencia en las variables se relaciona con el tiempo en la intervención y no con la pertenencia a un grupo de nacionalidad. En cuanto a los estadios de cambio, también se realizó un ANOVA de medidas repetidas dando por resultado significación para el efecto principal y en el sentido esperado. A medida que avanza la intervención se observan mayores puntuaciones en el estadio de cambio. El tamaño del efecto fue moderado. Para el efecto de la interacción entre la variable dependiente estadio de cambio (factor intra-sujetos) y la nacionalidad (factor inter-sujetos) no se observaron diferencias significativas. Por lo tanto, se encontró diferencias significativas en los distintos tiempos de la intervención en los estadios de cambio, no obstante este cambio no tiene que ver con la pertenencia a un grupo de nacionalidad (inmigrantes latinoamericanos vs. españoles), es decir ambos grupos cambian a lo largo de la intervención (Tabla 33).

Tabla 33. Diferencias de medias para la las variables actitud hacia la intervención y cambio

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio- mitad-final) | | Grupo ^a X Tiempo | |
|----------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|---------------------------------|----------|--------------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 | <i>F</i> | η^2 |
| Actitud hacia la intervención | 4.1 | .75 | 4.1 | .77 | 4.4 | .61 | 8.393*** | .048 | -.280 | .002 |
| Motivación al cambio | 2.34 | .95 | 2.94 | 1 | 3.3 | 1.02 | 51.562*** | .236 | .819 | .005 |
| Estadio de cambio | 1.16 | .398 | 1.89 | .95 | 2.92 | 1.41 | 109.107*** | .394 | 2.241 | .013 |

*** $p < .001$; ^a Españoles vs. Latinoamericanos

Con respecto a la valoración de riesgo de reincidencia (SARA) realizada al final de la intervención, la prueba de Chi-cuadrado no mostró diferencias significativas entre los grupos

($X^2(2) = 2.779, p > .05$) para el resumen de riesgo (valoración global de riesgo) inminente de violencia contra la pareja en el Tiempo 3. El riesgo de reincidencia valorado por los profesionales fue similar tanto para los agresores inmigrantes latinoamericanos como españoles (Tabla 34).

Tabla 34. Diferencias para la variable riesgo de reincidencia (Chi-cuadrado)

| | Españoles % | Latinos % | X^2 (gl) | <i>V de Cramer</i> |
|----------|-------------|-----------|------------|--------------------|
| | | | 2.770 (2) | .089 |
| Bajo | 69.2% | 77% | | |
| Moderado | 25.8% | 21.6% | | |
| Alto | 5% | 1.4% | | |

Además, se realizó un ANOVA de medidas repetidas para la puntuación total de la SARA (sumatorio de factores de riesgo). El análisis indicó que existían diferencias entre el inicio y el final de la intervención, no obstante en la interacción entre el factor intra-sujetos (riesgo de reincidencia) y el factor entre-sujetos (grupo nacionalidad) no se encontró un efecto significativo. Es decir, hay una disminución en la valoración del riesgo de reincidencia al finalizar la intervención, independiente de la pertenencia a un grupo de nacionalidad (Tabla 35).

Tabla 35. Estadísticos descriptivos y ANOVA de medidas repetidas 2 x2 para la valoración de riesgo de reincidencia

| | Inicio | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | | Grupo ^a X Tiempo | |
|------------------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 | <i>F</i> | η^2 |
| Riesgo de reincidencia | 7.89 | 4.95 | 5.81 | 4.09 | 90.254*** | .210 | 2.031 | .001 |

*** $p < .001$; ^a Españoles vs. Latinoamericanos

Análisis del cambio en los factores de riesgo con diferencias significativas según la pertenencia a un grupo de nacionalidad

Finalmente, se agregan a los análisis de diferencias de las variables resultado, los análisis de los factores de riesgo en los que se constataron diferencias significativas en el perfil de los agresores, excepto las variables sociodemográficas y presencia de violencia física

en la sentencia. El ANOVA de medidas repetidas para la variable consumo perjudicial de alcohol revela que no existieron diferencias en los efectos principales, es decir la puntuación no varía significativamente en los distintos tiempos de la intervención. El tamaño del efecto fue pequeño. Sin embargo, la interacción entre el efecto principal y el factor inter-sujeto (nacionalidad) fue significativa, por lo tanto en el progreso de la intervención los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles no se comportan de la misma manera. A través de la prueba de Mauchly se asumió el supuesto de esfericidad ($X^2(2) = .988, p > .05$). En cuanto a la variable culpabilización de la víctima, el ANOVA de medidas repetidas mostró diferencias en los efectos principales. Es decir, la puntuación en culpabilización de la víctima cambio a través de los tiempos de la intervención, disminuyendo su valor al finalizar el programa. Para esta diferencia el tamaño del efecto fue moderado. En relación a la interacción entre el efecto principal y la pertenencia a un grupo de nacionalidad (factor inter-sujeto), no se encontraron diferencias significativas, es decir las diferencias se dan entre los tiempos de la intervención independiente de la pertenencia a un grupo de nacionalidad. No fue posible asumir esfericidad ($X^2(2) = .831, p < .05$), por lo tanto se consideró el ajuste en los grados de libertad de la estimación de Greenhouse-Geisser ($\epsilon = .855$). Para la variable aceptabilidad de la violencia, el ANOVA de medidas repetidas no mostró diferencias significativas en el efecto principal (Tiempo). No obstante, la interacción entre tiempo (efecto principal) y la pertenencia a un grupo de nacionalidad (factor inter-sujeto) resultó ser significativa, es decir a lo largo de la intervención las puntuaciones de ambos grupos se comportan de manera diferente. El supuesto de esfericidad no fue posible aceptarlo, por lo tanto se utilizó la estimación de Greenhouse-Geisser para ajustar los grados de libertad ($\epsilon = .977$). En las variables actitud hacia el sistema legal y hacia la policía no se registraron cambios a través de la intervención, así como tampoco en la interacción entre Tiempo y pertenencia a un grupo de nacionalidad (Tabla 36).

Tabla 36. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas 3x2 para factores de riesgo individuales y confianza hacia el sistema

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio- mitad-final) | | Grupo ^a X Tiempo | |
|--|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|---------------------------------|----------|--------------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 | <i>F</i> | η^2 |
| Consumo perjudicial de alcohol | .81 | 1.16 | .79 | 1.18 | .76 | 1.2 | 2.725 | .009 | 4.616* | .015 |
| Culpabilización de la víctima | 3.03 | 1.23 | 2.11 | .94 | 1.90 | .93 | 83.202*** | .281 | .653 | .001 |
| Aceptabilidad de la violencia | 1.59 | .815 | 1.52 | .778 | 1.49 | .791 | 2.890 | .009 | 3.493* | .011 |
| Confianza hacia el sistema legal | 4.56 | 3.43 | 4.92 | 5.22 | 4.65 | 3.11 | .142 | .000 | .694 | .002 |
| Confianza hacia la policía | 5.49 | 3.33 | 5.25 | 3.08 | 5.23 | 3.18 | .203 | .005 | .476 | .002 |

* $p \leq .05$; *** $p \leq .001$; ^a Españoles vs. Latinoamericanos

En cuanto al consumo perjudicial de alcohol, con la intención de averiguar cómo se comporta cada grupo de pertenencia a una nacionalidad se realizaron ANOVAs de medidas repetidas por separado. Para la variable consumo perjudicial de alcohol, los resultados muestran diferencias significativas para el grupo de agresores inmigrantes latinoamericanos entre las puntuaciones de consumo perjudicial de alcohol en los distintos tiempos de la intervención. Al finalizar la intervención disminuyen significativamente sus puntuaciones (Tabla 37). En cuanto a los agresores españoles, los análisis no revelan diferencias significativas en el consumo de alcohol entre los tiempos de la intervención (Tabla 38). Además, estas diferencias se grafican en la Figura 13.

Tabla 37. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas para consumo perjudicial de alcohol en agresores inmigrantes latinoamericanos

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | |
|--------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 |
| Consumo perjudicial de alcohol | 1.50 | 1.28 | 1.35 | 1.39 | 1.15 | 1.36 | 3.413* | .098 |

* $p \leq .05$

Tabla 38. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas para consumo perjudicial de alcohol en agresores españoles

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | |
|--------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 |
| Consumo perjudicial de alcohol | .61 | 1.04 | .63 | 1.07 | .66 | 1.14 | .283 | .002 |

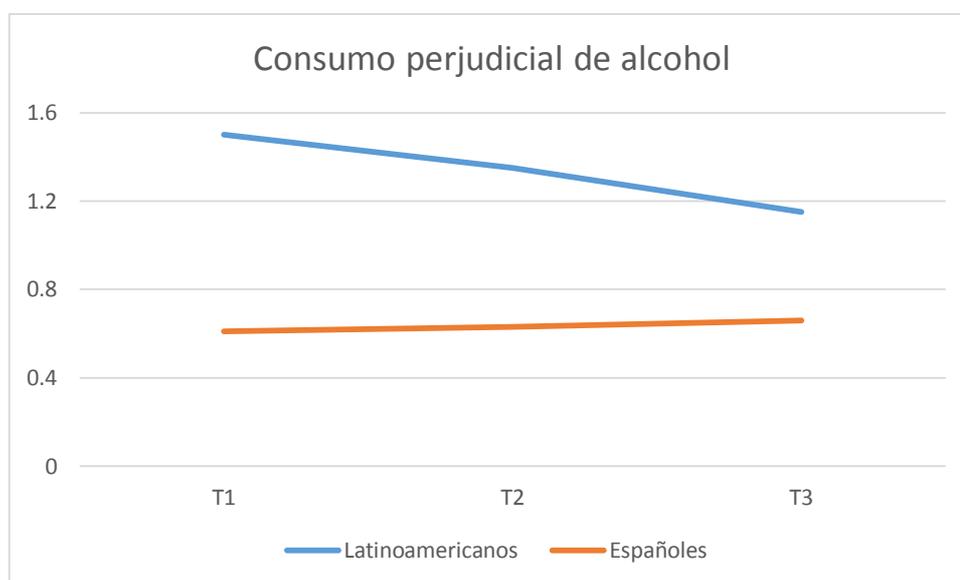


Figura 13. Consumo perjudicial de alcohol en agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles a lo largo de la intervención

En cuanto a la otra variable que presentó interacciones significativas entre Tiempo y Grupo de Nacionalidad, también se realizaron ANOVAs de medidas repetidas para cada grupo por separado. Las puntuaciones en aceptabilidad de la violencia para el grupo de

agresores inmigrantes latinoamericanos disminuyeron significativamente al finalizar la intervención (Tabla 39), mientras que para el grupo de agresores españoles no se encontraron cambios significativos (Tabla 40). Las diferencias entre los grupos se grafican en la Figura 14.

Tabla 39. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas para aceptabilidad de la violencia en agresores inmigrantes latinoamericanos

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | |
|-------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 |
| Aceptabilidad de la violencia | 1.89 | .930 | 1.59 | .822 | 1.77 | .973 | 3.243* | .092 |

* $p \leq .05$

Tabla 40. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas para aceptabilidad de la violencia en agresores españoles

| | Inicio | | Mitad | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | |
|-------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>F</i> | η^2 |
| Aceptabilidad de la violencia | 1.50 | .761 | 1.51 | .766 | 1.41 | .716 | 1.780 | .007 |

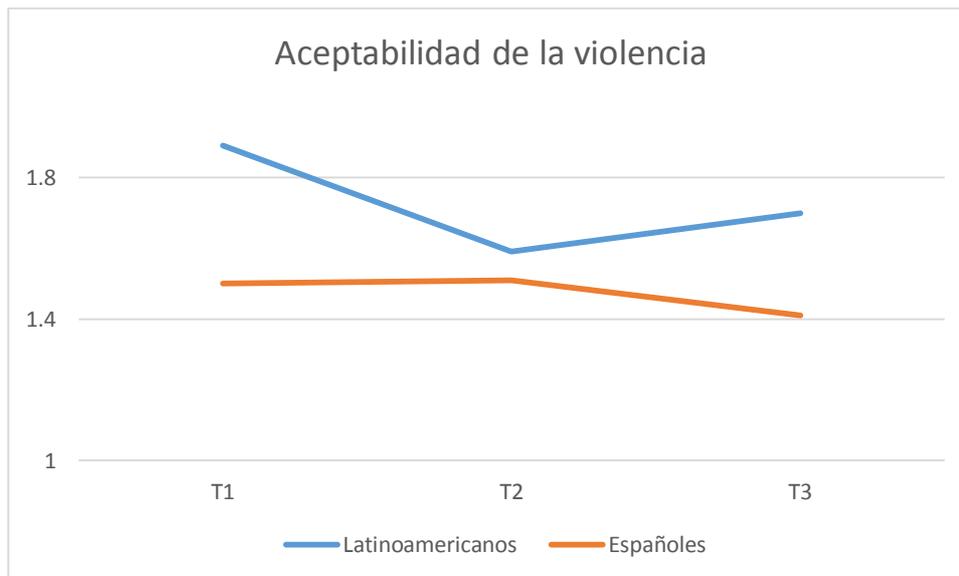


Figura 14. Aceptabilidad de la violencia en agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles a lo largo de la intervención

Para la variable apoyo social, las evaluaciones se realizaron solo al inicio y al final de la intervención. Se calcularon ANOVAs de medidas repetidas para analizar los cambios en las variables (factores intra-sujetos) integración comunitaria, apoyo social en los sistemas informales y apoyo social en los sistemas formales, entre los grupos de pertenencia a la nacionalidad (factor inter-sujetos) y entre dos tiempos de la intervención (inicio y final). Los resultados para la integración comunitaria mostraron diferencias significativas para el efecto principal, es decir para la muestra general la integración comunitaria presentó cambios entre el inicio y el final de la intervención, en el sentido esperado. Sin embargo, la interacción entre el grupo de pertenencia a la nacionalidad (factor intra-sujeto) y el tiempo no fue significativa, lo que quiere decir que entre el grupo de agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles no hay diferencias en las variaciones de puntuación al finalizar la intervención. El tamaño del efecto para estos análisis fue pequeño. Para la variable apoyo social en los sistemas informales y formales, no se encontraron diferencias significativas en el efecto principal, o sea las puntuaciones entre el inicio y el final de la intervención no variaron significativamente para ninguno de los dos grupos. Tampoco se encontraron diferencias significativas en estas variables en la interacción entre la interacción entre tiempo (efecto principal) y la pertenencia a un grupo de nacionalidad (factor inter-sujeto) (Tabla 37).

Tabla 41. Estadísticos descriptivos y ANOVAs de medidas repetidas 3x2 para factores de riesgo situacionales

| | Inicio | | Final | | Tiempo (inicio-mitad-final) | Grupo ^b X Tiempo | | |
|---|----------|-----------|----------|-----------|-----------------------------|-----------------------------|----------|----------|
| | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | | <i>F</i> | η^2 | <i>F</i> |
| ASC ^a Integración comunitaria | 14.03 | 3.47 | 14.09 | 3.01 | 1.780* | .006 | 3.293 | .010 |
| ASC ^a Apoyo social sistemas informales | 18.16 | 5.03 | 18.90 | 4.06 | .830 | .003 | 3.819 | .012 |
| ASC ^a Apoyo social sistemas formales | 14.66 | 3.81 | 14.9 | 3.46 | .119 | .000 | 1.193 | .004 |

^a Apoyo social comunitario, 3 subescalas: Integración comunitaria, apoyo social en los sistemas informales y apoyo social en los sistemas formales; ^b Españoles vs. Latinoamericanos; * $p \leq .05$

3. Discusi3n y conclusiones

En el siguiente apartado se procederá a comentar los principales resultados de este trabajo, organizado según sus objetivos específicos. El objetivo general de este estudio fue comprobar si existían diferencias entre los grupos de maltratadores españoles e inmigrantes latinoamericanos en dos tiempos importantes de la intervención: antes y después de recibir el tratamiento. El primer objetivo específico se dirigió hacia la búsqueda de un perfil diferencial entre estos dos grupos en una amplitud de variables que dieron cuenta de las principales características de los participantes antes de la intervención. Las variables fueron agrupadas en dos grandes grupos; por un lado se presenta la clasificación de los factores de riesgo según tres niveles del modelo ecológico (individual, relacional y contextual) y por otro lado las variables que hacían referencia a las características del delito y a la actitud hacia el sistema de justicia. Además, fue agregado al perfil diferencial un análisis que reflejara la relación de estas variables y la pertenencia a un grupo de nacionalidad con el riesgo de reincidencia. El segundo objetivo específico, se centró en comparar los resultados al finalizar la intervención entre los agresores inmigrantes latinoamericanos en tres categorías de variables. La primera categoría evaluada fueron las variables indicadoras de cambio y los estilos de atribución de responsabilidad, que reflejaron la resistencia al cambio y la asunción de responsabilidad presentada por los participantes tras el tratamiento. Asimismo, como resultado del tratamiento se valoró el compromiso que mostraron los participantes con la intervención. Esta segunda categoría estaba formada por tres variables: dosis de intervención (número de sesiones asistidas), participación (número de actividades realizadas en casa) y abandono de la intervención. Un tercer grupo de variables fue la valoración que realizan los profesionales encargados del grupo de intervención en tres momentos distintos (inicio, mitad y final). A través de estas valoraciones, los profesionales dan cuenta del riesgo de reincidencia de los participantes, así como también del avance o retroceso en sus estadios de cambio y en la actitud hacia la intervención. Finalmente, se compararon los resultados entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles al finalizar la intervención en las variables que mostraron diferencias significativas antes de empezar el tratamiento. Es decir las variables consumo perjudicial de alcohol, las actitudes de culpabilización de la víctima y aceptabilidad de la violencia contra la pareja, tres dimensiones de apoyo social (integración comunitaria, apoyo social en los sistemas formales y apoyo social en los sistemas informales) y confianza hacia el sistema legal y la policía.

3.1 Características de la muestra

Antes de comenzar con la revisión de los resultados asociados a los objetivos específicos de este estudio, es necesario brevemente comentar las características más significativas de la muestra general (sin agruparlos en agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos). En primer lugar en nuestro trabajo hemos encontrado una mayor presencia de hombres jóvenes comparados con los mayores, situación que no es de extrañar debido a la asociación que han encontrado diversos autores y autoras entre las variables edad y violencia contra la pareja. Estudios longitudinales han advertido que la edad temprana es un factor de riesgo de violencia contra la pareja, por lo tanto a medida que la edad aumenta existe una disminución en la probabilidad de ejercer o ser víctima de violencia contra la pareja (Capaldi, Knoble, Shortt y Kim, 2012; Organización Mundial de la Salud, 2010).

En cuanto al país de nacimiento, evidentemente considerando los objetivos de este estudio hay dos grandes grupos (españoles y latinoamericanos), por lo tanto fueron descartados de la muestra los inmigrantes provenientes de otros países que no fueran latinoamericanos. No obstante, es interesante comentar que tres son los países latinoamericanos con mayor representación en la muestra, Ecuador, Bolivia y Colombia. El mayor porcentaje de participación de estos tres países sudamericanos en comparación con el resto de países latinoamericanos de la muestra, se corresponden con la realidad migratoria latinoamericana en España, la cual ha mantenido a lo largo de los años un alto porcentaje de inmigrantes provenientes de estos países (Instituto Nacional de Estadística, 2016a; Muñoz de Bustillo y Antón, 2010). Asimismo, numerosos estudios realizados en países receptores de inmigrantes, han mostrado la alta prevalencia de hombres inmigrantes latinoamericanos en los programas de intervención para maltratadores, así como también el alto nivel de riesgo de victimización que tienen las mujeres inmigrantes de este sector de la población (Carbajosa et al., 2011; Echeburúa et al., 2008; Fernández-Montalvo et al., 2011; Lila, Catalá et al., 2010; Montañes y Moyano, 2006). Precisamente en la muestra utilizada en esta investigación, correspondiente a los usuarios del Programa Contexto, que participaron en el período comprendido entre los años 2006 hasta el 2016, un 22.6% son participantes inmigrantes latinoamericanos, porcentaje que sigue siendo una sobrerrepresentación de la tasa de inmigración del país.

La mayoría de los participantes latinoamericanos tenían su situación de residencia regularizada, el promedio de años viviendo en España de este colectivo fue de 14.56, con un

mínimo de 7 y un máximo de 36 años. El número de años residiendo en España es interesante en la medida en que es un dato que se puede relacionar con la aculturación. Si bien aún no es clara la relación entre violencia contra la pareja y aculturación, según algunos autores el estrés de aculturación aumentaría la probabilidad de violencia contra la pareja tanto en víctimas como en agresores (e.g. Kimber et al., 2015). No obstante, la aculturación no es un fenómeno estable en el inmigrante y pasa por diferentes etapas, la literatura científica plantea que la etapa de mayor estrés de aculturación sería al momento del encuentro del inmigrante con la cultura de acogida. Los primeros años de residencia en otro país significarían para los inmigrantes una mayor presión de adaptación y sus estrategias de ajuste se verían más comprometidas que en años posteriores (Berry, 1970). Además, otros factores asociados a la inmigración como el aprendizaje de un nuevo idioma, búsqueda de empleo, inestabilidad socioeconómica, situación legal, falta de apoyo social, entre otras podrían influir en el grado de aculturación (Dow, 2011). Todas estas situaciones serían más comunes en los primeros años en el país de acogida. Según los datos recogidos, la muestra latinoamericana de este estudio lleva un número de años de residencia en España no menor, por lo que se podría suponer que el proceso de aculturación en el momento de participar en el programa de intervención no es el inicial. Aunque esta suposición se debe tomar con cuidado, porque esta investigación no contó con un instrumento especializado que midiera el estrés de aculturación. No obstante aún contando con este tipo de instrumentos, no es posible afirmar si en el momento de cometer el delito de violencia contra la pareja los agresores inmigrantes latinoamericanos tenían un alto estrés de aculturación. Debido a que el período entre la comisión del delito y la remisión al programa es enormemente variable, y es posible encontrar participantes en los que han pasado años desde la comisión del delito hasta su llegada al programa.

Respecto al resto de variables sociodemográficas, los hombres que participaron en este estudio mayoritariamente no tenían pareja, contaban con estudios primarios o sin estudios, un poco más de la mitad de la muestra se encontraba trabajando y sus niveles de ingresos anuales eran mayoritariamente bajos. Algunos de estos datos corroboran la información proveniente de revisiones sistemáticas en las que se ha encontrado que bajos niveles educativos, desempleo y bajos niveles de ingresos son variables predictoras de la violencia contra la pareja (Capaldi, 2012; Organización Mundial de la Salud, 2010).

Por último, como parte de la descripción de la muestra más de la mitad de los participantes finalizaron la intervención, el motivo de abandono más frecuente fueron las faltas de asistencia y el índice de reincidencia fue del 10%. Estudios de características similares en España han mostrado índices de reincidencia cercanos, entre el 13 y 14% (Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta, Amor y Corral, 2010; Fernández-Montalvo et al., 2015).

3.2 Características de los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención

Nivel individual

En relación a los factores de riesgo, los resultados mostraron en el nivel individual que existe una diferencia significativa en las variables sociodemográficas edad, nivel de estudios completados, nivel de ingresos y situación laboral, mientras que la variable estado civil no mostró diferencias significativas. Además, no se encontraron diferencias significativas en la variable control deseabilidad social. Los agresores inmigrantes latinoamericanos eran más jóvenes que los españoles y con niveles educativos mayores. En cuanto al nivel de ingresos, los inmigrantes latinoamericanos mostraron un nivel de ingreso menor que el de los españoles, no obstante se encontraban en mayor medida empleados. Los resultados de este estudio corroboran los obtenidos en un estudio similar realizado en España pero con agresores inmigrantes en general (Fernández-Montalvo et al., 2011). Los autores también encontraron diferencias significativas en variables sociodemográficas, los agresores inmigrantes eran más jóvenes y tenían un mayor nivel de estudios en comparación con los agresores españoles, sin embargo al contrario de los resultados de esta tesis, los agresores inmigrantes tenían una tasa de desempleo mayor que la de los españoles (Fernández-Montalvo et al., 2011).

Diversos estudios que han indagado en las características sociodemográficas de la inmigración latinoamericana en población general en España, han encontrado resultados similares. Los inmigrantes latinoamericanos tienden a ser más jóvenes (Instituto Nacional de Estadística, 2016a; Arroyo et al., 2012) y muestran mayores niveles de estudios universitarios y menores niveles de estudios primarios o sin estudios que el promedio de la población española (Yépez, 2014). Por otro lado, al menos durante los primeros años el mismo proceso de regularización de residencia les obliga a tener un trabajo para mantenerse viviendo en el país, por lo tanto es esperable que muestren menores niveles de desempleo que los españoles.

Sin embargo, la inserción laboral de este colectivo es mayoritariamente en sectores de trabajo de baja cualificación y de poca productividad, lo que se ve reflejado en menores salarios (Muñoz de Bustillo y Antón, 2010). Los resultados de este estudio coinciden con la realidad migratoria latinoamericana en España, las diferencias encontradas podrían ser entendidas si se tiene en cuenta que la decisión de emigrar exige ciertos recursos tanto de formación como de ingresos o capacidad de endeudamiento mayores al de la media de su entorno en el país de origen del inmigrante.

En cuanto a la relación de las variables sociodemográficas con la violencia contra la pareja en inmigrantes latinoamericanos, la literatura científica ha mostrado evidencia que podría ser interesante para la interpretación de los resultados de este estudio. Por un lado, Jasinski (2004) en su estudio encontró que la juventud es factor de riesgo para la iniciación de la violencia en este colectivo. Por otro lado, niveles educativos bajos en población inmigrante estarían asociados con una mayor probabilidad de convertirse en víctima de este tipo de violencia. Además, existiría cierta tendencia que los menores niveles de ingresos se asocien a un mayor riesgo de violencia contra la pareja (Vives-Cases et al., 2014). En otro estudio realizado con familias inmigrantes latinoamericanas y caucásicas en Estados Unidos, encontraron que la edad era un factor predictor de ejercer violencia contra la pareja solo entre las familias caucásicas. Para estos autores algunos factores de riesgo como la edad reducen su efecto cuando se tienen en cuenta las diferencias étnicas (Aldarondo et al., 2002). Asimismo, todas las variables involucradas con un mayor nivel de estrés como las dificultades socioeconómicas, el desempleo y la falta de oportunidades relacionadas con la pertenencia a una minoría étnica incrementarían el riesgo de violencia contra la pareja (Gelles y Straus, 1988; González-Guarda et al., 2010; West, 2005).

Continuando en el nivel individual, para ninguna de las variables que hacen referencia a los factores psicológicos se encontraron diferencias significativas entre los grupos. No hubo diferencias entre los agresores españoles y los inmigrantes latinoamericanos en ninguno de los desórdenes de personalidad (esquizoide, fóbica, depresiva, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresivo sádica, compulsiva, pasivo/agresiva, autodestructiva/masoquista, esquizotípica, límite y paranoide) ni en los síndromes clínicos (ansiedad, histeriforme, hipomanía, neurosis depresiva y trastorno de estrés post traumático). Tampoco se encontraron diferencias significativas entre los grupos en el manejo de la ansiedad ni en la expresión y

rasgo de la ira. Además, no fueron encontradas diferencias en las características psicológicas autoestima e impulsividad.

En un estudio en el que comparaban agresores españoles e inmigrantes en general (Fernández-Montalvo et al., 2011), tampoco encontraron diferencias significativas clínicamente importantes entre los grupos en variables psicopatológicas ni en variables de personalidad. También en este estudio evaluaron la ira rasgo-estado y no encontraron diferencias significativas entre agresores españoles e inmigrantes. En un estudio realizado en Estados Unidos que comparó inmigrantes latinoamericanos y caucásicos, encontraron que la impulsividad en el grupo de latinoamericanos era un factor de riesgo junto con otras variables para la ocurrencia de violencia contra la pareja (Caetano, Schafer et al., 2000). Por otro lado, en agresores sin tener en cuenta el país de procedencia se ha encontrado que comparados con población general, muestran mayor presencia de rasgos de personalidad antisocial, borderline y narcisista, así como también mayores niveles de expresión de la ira (Romero-Martínez, Lila y Moya-Albiol, 2016). Asimismo, en muestras de agresores en general y con un alto consumo de alcohol se han encontrado altos niveles de impulsividad y de expresión y rasgo de la ira (Romero-Martínez, Lila, Catalá-Miñana, Williams y Moya-Albiol, 2013). Además, algunos estudios han encontrado que los niveles de autoestima excesivamente elevados en maltratadores promueven la externalización de la culpa, situación que disminuye la asunción de responsabilidad (Lila, Oliver, Catalá-Miñana, Galiana et al., 2014).

En relación a las variables consumo perjudicial de alcohol y abuso de drogas, se encontraron diferencias significativas entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles para la primera de estas variables no así para el abuso de drogas. El grupo de agresores latinoamericanos, presentó mayores niveles de consumo perjudicial de alcohol que los agresores españoles. El mayor consumo de alcohol en agresores inmigrantes latinoamericanos en el presente estudio, coincide con los resultados obtenidos por Catalá et al. (2013a; 2013b), quienes encontraron un mayor consumo de riesgo y más conductas problemáticas vinculadas al alcohol en este colectivo comparado con el español. La tendencia de la literatura científica es informar altas tasas de violencia contra la pareja en población inmigrante latinoamericana (Caetano et al., 2000; Caetano et al., 2005), no obstante algunos autores plantean que el control de la variable consumo de alcohol y otras variables como el consumo de drogas y las características sociodemográficas, igualaría la prevalencia de

violencia contra la pareja entre inmigrantes latinoamericanos y caucásicos (Cho, 2012; Field y Caetano, 2005; Klevens, 2007; Sabina et al., 2015; Vatnar y Byorkly, 2010).

En cuanto a las creencias y actitudes hacia la violencia contra la mujer, dos de las variables evaluadas mostraron diferencias significativas entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles: la culpabilización de la víctima y la aceptabilidad de la violencia. Los agresores inmigrantes latinoamericanos presentan mayores niveles de actitud de culpabilización de la víctima y aceptabilidad de la violencia. En este estudio las variables percepción de gravedad de la violencia de pareja, actitud ante la denuncia, percepción de frecuencia de la violencia contra la pareja, exposición personal a la violencia contra la pareja y tolerancia hacia la violencia no mostraron diferencias significativas. En relación al sexismo y los roles de género, en ninguna de las variables pertenecientes a esta categoría (sexismo benevolente, sexismo hostil y roles sexuales) se encontraron diferencias significativas entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles.

En una investigación anterior que también comparó a agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, se encontró que los primeros mantienen una percepción de la violencia contra la mujer como menos grave, culpabilizan más a la víctima, tienen una actitud de mayor aceptación de la violencia y un mayor sexismo benevolente (Vargas et al., 2015). En otro estudio también realizado en España con agresores inmigrantes en general, encontraron que éstos presentaban más pensamientos irracionales sobre la mujer y la utilización de la violencia (Fernández-Montalvo et al., 2011). Por otro lado, en España también se han realizado otros estudios en población general, los cuales han encontrado resultados similares en culpabilización de la víctima y aceptabilidad de la violencia en inmigrantes latinoamericanos (Gracia et al., 2009; Gracia et al., 2010). No obstante, los resultados de este estudio no han coincidido en relación a la variable actitud hacia la denuncia, la cual mostró en la investigación de Gracia et al. (2009; 2010) que los inmigrantes latinoamericanos tenían una menor disposición a denunciar comparado con los españoles, así como también una menor percepción de gravedad de violencia contra la pareja. Además, en otro estudio se encontró que los inmigrantes latinoamericanos conocían más víctimas en su entorno cercano y percibían la violencia contra la pareja como más frecuente en la sociedad (Gracia et al., 2008).

Nivel relacional

Con respecto al nivel relacional, no se encontraron diferencias significativas entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. Tanto los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles presentaron puntuaciones similares en aceptación-rechazo parental tanto de parte de la madre como del padre en ninguna de sus dimensiones (calor/afecto, hostilidad/agresión, indiferencia/negligencia y rechazo/indiferencia). Tampoco mostraron diferencias significativas en las estrategias de resolución de conflictos de pareja (participante y pareja), ni en la percepción de apoyo íntimo sentido por parte de la familia, amigos y otras personas significativas. Es decir, tanto los agresores inmigrantes latinoamericanos como los españoles percibieron un trato similar de parte de sus padres, por lo tanto se podría suponer que los estilos de socialización no difirieron de manera significativa. Además, la forma de solucionar los conflictos de pareja entre ambos grupos fue equivalente; no informaron diferencias en el uso de la violencia física, psicológica y sexual en los conflictos. Finalmente, la percepción de apoyo íntimo fue similar en ambos grupos, tanto agresores españoles como inmigrantes latinoamericanos percibían niveles similares en apoyo íntimo por parte de la familia, amigos y otras personas significativas.

En cuanto a las estrategias de resolución de conflictos de pareja, los resultados se diferencian de los encontrados en un estudio realizado en Estados Unidos con los datos de una encuesta nacional, en el cual analizaron los factores de riesgo de violencia contra la pareja presentes en familias inmigrantes latinoamericanas. El estudio incluyó en su muestra familias caucásicas, mexicanas, anglo-mexicanas y puertorriqueñas. Encontraron que las familias mexicanas mostraron menos conflictos en la relación de pareja que las familias caucásicas. No obstante, en todos los grupos étnicos la presencia de conflictos en la pareja aumentaba la probabilidad de violencia. La violencia era usada como una estrategia para resolver los conflictos de pareja (Aldarondo et al., 2002). En España, en un estudio en el que se comparó delincuentes comunes y penados por violencia de género, los resultados mostraron que estos últimos presentaban mayores niveles de agresión psicológica hacia sus parejas (Ruíz-Hernández, García-Jiménez, Llor-Esteban y Godoy-Fernández, 2015). En relación al apoyo íntimo, un estudio realizado en población de agresores en general, ha mostrado que los agresores que tienen una mayor percepción de apoyo íntimo y de apoyo social percibido de los sistemas formales (variable del nivel contextual) tienen mayores niveles de ajuste psicológico (autoestima adecuada y menor sintomatología depresiva) (Lila et al., 2013).

Nivel contextual/situacional

Los factores de riesgo contextuales que mostraron diferencias entre los dos grupos estudiados fueron tres de las cuatro dimensiones de apoyo social: integración comunitaria, apoyo social en los sistemas formales y apoyo social en los sistemas informales. Los agresores inmigrantes latinoamericanos mostraron un menor nivel de integración comunitaria y mayores puntuaciones en apoyo social percibido en los sistemas formales e informales comparados con los agresores españoles. No se encontraron diferencias en las variables relacionadas con la percepción de desorden social en el vecindario y la comunidad. Tampoco se encontraron diferencias en el rechazo social y los eventos vitales estresantes. Es decir, los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles tenían una percepción de rechazo social y ocurrencia de eventos estresantes en sus vidas similares a la de los españoles.

El apoyo social en población de agresores ha sido poco estudiado, los esfuerzos de la investigación se han centrado más bien en la relación que tiene con las víctimas (Heise, 1998; Krug et al., 2002). No obstante, se plantea junto con otras variables como un elemento importante en el ajuste psicológico de los agresores (Lila et al., 2013). En cuanto a la percepción de desorden social, la literatura científica propone la existencia de relación entre vecindarios empobrecidos y desorganizados, inmigración y violencia contra la pareja. Barrios deteriorados, delincuencia y altas concentraciones de inmigrantes incrementarían el riesgo de violencia contra la pareja (Cummings et al., 2013; Gracia et al., 2015). No obstante, los resultados de este estudio hacen suponer que tanto los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles según los porcentajes obtenidos perciben el barrio igualmente seguro. Por otro lado, los eventos vitales estresantes han sido conectados con el ajuste psicológico en agresores; una mayor presencia de eventos vitales estresantes perjudicaría el ajuste psicológico de los agresores (Lila et al., 2013). Lo anterior hace suponer que para ambos grupos el ajuste psicológico es similar, corroborado con la falta de diferencias significativas que mostraron los grupos en los resultados de este estudio en autoestima y en las escalas de depresión del Millon III.

Características del delito y actitud hacia el sistema judicial

Para el segundo grupo de variables que caracterizaron el delito y la actitud hacia el sistema judicial, este estudio mostró diferencias en la presencia de violencia física en los

hechos que derivaron la denuncia. Los agresores inmigrantes latinoamericanos mostraron mayor presencia de violencia física en sus hechos probados que los españoles. En cuanto al tiempo de condena no se encontraron diferencias entre estos dos grupos de agresores. Por su parte, tanto la actitud hacia el sistema legal como hacia la policía presentaron diferencias entre los agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos, estos últimos mantenían una actitud más positiva hacia estas dos variables evaluadas. Los resultados relacionados con la confianza hacia el sistema llaman la atención considerando los bajos niveles de confianza hacia las instituciones que se registran en Latinoamérica. En este sentido, el Barómetro de las Américas del año 2014 informó bajas tasas de confianza hacia el gobierno local en la mayoría de los países del cono sur. En esta misma encuesta se preguntó sobre la confianza hacia las instituciones y la confianza hacia el sistema de justicia y hacia la policía, estamentos que se posicionaron más bajo que la confianza hacia las fuerzas armadas, iglesia católica, presidente, iglesia evangélica y elecciones. Por debajo de la policía y el sistema de justicia solo quedaron el congreso y los partidos políticos. En términos generales la confianza hacia la policía en América es bajo y hacia el sistema de justicia es aún más bajo, estas instituciones son vistas como poco legítimas (Donoso, Montalvo, Orcés y Zechmeister, 2014). Considerando estos datos es posible suponer que las puntuaciones más altas en los agresores inmigrantes latinoamericanos en confianza hacia el sistema, tienen que ver con las bajos niveles de confianza que muestran en sus países de orígenes.

Relación entre los factores de riesgo y la pertenencia a un grupo de nacionalidad con el riesgo de reincidencia

Finalmente, en cuanto al último análisis que caracteriza a los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles antes de la intervención, los resultados revelan que existe una mayor probabilidad de riesgo de reincidencia si antes de comenzar el tratamiento los participantes presentan altos niveles de consumo de alcohol, desempleo, menor confianza hacia la policía y menor percepción de apoyo social en los sistemas formales. Algunas de estas variables en estudios anteriores han sido relacionadas con el riesgo de reincidencia.

En cuanto al consumo de alcohol, un estudio encontró que el riesgo de reincidencia disminuye si antes de comenzar la intervención el participante tiene bajos niveles de consumo de alcohol (Lila, Oliver, Catalá-Miñana y Conchell, 2014). Los resultados concuerdan con otros estudios en los que plantean que un alto consumo de alcohol predice pobres resultados

en el tratamiento y una alta probabilidad de reincidencia (Aldarondo et al., 2002; Caetano et al., 2008; Catalá-Miñana et al., 2017; Lila, Gracia, Catalá-Miñana, Santirso y Romero-Martínez, 2016; Lila, Gracia y Catalá-Miñana, en prensa). Por otra parte, en relación a la variable confianza hacia el sistema en población de agresores afroamericanos en Estados Unidos, se ha planteado que la desconfianza hacia los servicios sociales, la policía y el sistema judicial presente en este colectivo podría relacionarse con las altas tasas de abandono y de reincidencia. Considerando que para los agresores afroamericanos que participan en los programas, las instituciones como la policía y el sistema de justicia serían una extensión del sistema de los hombres “blancos”, que por lo tanto reproducirían sus valores y la discriminación de la que han sido víctimas (Gondolf y Williams, 2001). En cuanto a la confianza hacia la policía, no se han encontrado estudios que relacionen esta variable con el riesgo de reincidencia en maltratadores inmigrantes latinoamericanos. No obstante, la baja confianza hacia esta institución podría estar relacionada con la baja percepción de apoyo social hacia los sistemas formales. Menores niveles de confianza hacia las instituciones podrían motivar en las profesionales a suponer mayor riesgo de reincidencia en los agresores. Por último, en un estudio donde valoraron qué variables podrían ser predictoras del riesgo de reincidencia, encontraron que, entre los factores evaluados, dos variables pertenecientes al nivel contextual, la participación comunitaria y el apoyo social en los sistemas formales, podrían predecir el riesgo de reincidencia (Lila, Oliver, Lorenzo y Catalá, 2013b). Nuestros resultados son similares en una de estas variables, el apoyo social en los sistemas formales como predictor del riesgo de reincidencia. En este sentido, los autores Lila et al. (2013b), apuntan a la importancia de las variables del ámbito comunitario como predictores de la reincidencia, considerando que no son variables explícitamente tratadas en la escala de valoración de reincidencia que hacen los profesionales. Lo anterior refleja que los profesionales, cuando realizan la valoración, tienen en cuenta aspectos del nivel individual y el relacional de los individuos evaluados.

Al introducir en los análisis la pertenencia a un grupo de nacionalidad (inmigrantes latinoamericanos vs. españoles) en combinación con todas las variables (edad, estado civil, nivel de estudios, nivel de ingresos, situación laboral, deseabilidad social, consumo perjudicial de alcohol, aceptabilidad de la violencia, culpabilización de la víctima, integración comunitaria, apoyo social en los sistemas formales, apoyo social en los sistemas informales, presencia de violencia física en la sentencia y confianza hacia el sistema legal y la policía)

como predictores del riesgo de reincidencia, solo las interacciones entre nacionalidad y edad por un lado y nacionalidad y culpabilización de la víctima por otro lado resultaron ser significativas. Para los agresores inmigrantes latinoamericanos se encontró que a menor edad mayor riesgo de reincidencia. En contraste, para los agresores españoles la edad no resultó ser un factor predictor de alto riesgo de reincidencia. En cuanto a la interacción entre culpabilización de la víctima y nacionalidad, no se encontró un efecto predictor significativo al realizar los análisis por separado para cada grupo. En cuanto a la edad, un estudio sugiere que las personas más jóvenes tienden a justificar la violencia hacia la pareja con más frecuencia que las personas mayores (Waltermaurer, 2012), por lo tanto de cierto modo se relacionaría con la culpabilización de la víctima. Los agresores inmigrantes latinoamericanos en esta muestra son más jóvenes y tienden a tener más actitudes de aceptación a la violencia y culpabilización de la víctima, mostrando por lo tanto mayor nivel de justificación de la violencia contra la pareja comparado con los agresores españoles de esta muestra. Sin embargo, el resto de variables no mostraron valor predictor de un alto riesgo de reincidencia cuando interactuaban con la pertenencia a un grupo de nacionalidad, es decir, en la mayoría de las variables que en el perfil los agresores inmigrantes latinoamericanos mostraban diferencias finalmente no tenían un efecto predictor para la valoración del riesgo de reincidencia. Los resultados sugieren que ser inmigrante latinoamericano no se asocia fuertemente a los factores de riesgo evaluados.

3.3 Comparación de los resultados entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles después de la intervención

En relación al segundo objetivo específico, dirigido a comparar los resultados de la intervención en los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles tras finalizar el tratamiento. Las variables que informan acerca de los resultados del programa (indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad; compromiso con la intervención y valoración por parte de los profesionales), revelan que la muestra en general presenta un cambio en la mayoría de ellas tras la intervención.

Indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad

Específicamente, los indicadores de cambio y estilos de atribución de responsabilidad que mostraron una disminución en ambos grupos de nacionalidad fueron la atribución de

responsabilidad al sistema legal y a la víctima. Es decir, al finalizar la intervención tanto los agresores inmigrantes latinoamericanos como los españoles, sin importar la pertenencia a un grupo de nacionalidad, presentaron menores puntuaciones en estas dos variables. No obstante, la atribución de responsabilidad al contexto personal no presentó diferencias significativas en sus puntuaciones al finalizar la intervención. En el estudio en el que se desarrolla la escala a través de la cual se midió la atribución de responsabilidad de esta muestra, se encontraron altos niveles de atribución de responsabilidad a la víctima en los maltratadores, además de encontrar que estaría relacionada con el sexismo hostil y con una actitud de culpabilización de la víctima (Lila, Catalá-Miñana, Galiana y Gracia, 2014). Por lo tanto, una reducción en la atribución de responsabilidad a la víctima propiciaría un cambio en actitudes sexistas y creencias que justifican la violencia. En este sentido, la atribución de responsabilidad se vuelve un factor importante en el tratamiento en la medida en que puede relacionarse con el abandono y la reincidencia (Henning, Jones y Holdford, 2005). También en otro estudio que evaluó la efectividad del programa, se encontró que al final de la intervención los agresores que completaron el programa mostraban una ganancia en la asunción de responsabilidad, medida a través de dos afirmaciones: “Mi forma de ser es la causa de me encuentre en esta situación” y “Soy el único responsable de los hechos por los que me encuentro en esta situación” (Lila et al., 2014).

En cuanto a la resistencia al cambio, ambos grupos de nacionalidad mostraron una reducción en sus puntuaciones en cinco de las seis dimensiones de esta variable. Al finalizar la intervención, tanto los agresores españoles como los inmigrantes latinoamericanos disminuyeron la culpabilización al sistema de justicia y a la pareja. Asimismo, redujeron las justificaciones sociales de la violencia, las cuales atribuyen a la sociedad la imposibilidad de cambio. También las puntuaciones en aislamiento se vieron disminuidas, es decir al final de la intervención los participantes justificaban menos su desinterés en la búsqueda de ayuda debido a la falta de apoyo de la familia y amigos. Por su parte, la última dimensión que mostró diferencias significativas a través de los distintos tiempos de la intervención fue la reactancia pasiva, que hace referencia al desapego emocional, la autojustificación y la negación/minimización de las consecuencias de la conducta agresiva. Únicamente la dimensión reactancia psicológica no mostró cambios al terminar el tratamiento. Esta dimensión tiene que ver con la reacción negativa frente a la presión de cambio. La resistencia es entendida como el proceso opuesto al cambio, por lo tanto los procesos de resistencia

representan acciones que inhiben el proceso de cambio y aumentan el riesgo de reincidencia y los retrocesos en el estadio de cambio (Levesque, Gelles y Velicer, 2000). En una investigación donde validaron las características psicométricas de la escala de resistencia al cambio, encontraron que los hombres maltratadores que niegan o minimizan su abuso tienden a considerar al sistema legal como injusto, dándole de esta manera una justificación al delito cometido (Levesque et al., 2008).

Respecto a la reincidencia informada a partir de los registros oficiales, no se encontraron diferencias significativas entre los participantes que acabaron la intervención sean estos agresores inmigrantes latinoamericanos o españoles, es decir, ambos grupos tienen índices de reincidencia parecidos. En otro estudio realizado en España, encontraron resultados similares en relación a la reincidencia de los hombres inmigrantes que habían participado en un programa de intervención. Los autores encontraron idéntico éxito terapéutico, mejora y tasas de reincidencia entre los agresores españoles e inmigrantes tras finalizar la intervención (Echauri et al., 2013).

Compromiso con la intervención

En cuanto al segundo grupo de las variables de resultado, las que componen la categoría compromiso con la intervención, no se encontraron diferencias significativas entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en la dosis de intervención. Es decir, ambos grupos asistieron a una cantidad similar de sesiones durante el programa. Tampoco se encontraron diferencias significativas en la satisfacción con respecto al trato recibido y a la relación establecida con el personal del programa y los compañeros. Las variables que sí mostraron diferencias significativas entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles fueron la participación y la satisfacción con el programa. Los agresores inmigrantes latinoamericanos participaron menos en comparación con los españoles, medida a partir de la cantidad de actividades realizadas en casa, y mostraron mayor satisfacción con el programa, evaluada a través de los cambios y conocimientos que el participante considera que ha adquirido al terminar la intervención. Hancock y Siu (2009), en un estudio realizado en el contexto estadounidense, sugieren que en los programas con enfoque cultural la satisfacción con el programa, traducida en una mayor aceptación de la intervención y la facilitación de la alianza terapéutica, sería mayor que en los programas convencionales en el colectivo de agresores inmigrantes latinoamericanos. En el caso de esta tesis, los resultados sugieren que

las diferencias son al contrario, los agresores inmigrantes latinoamericanos muestran mayor aceptación o satisfacción con el programa que los agresores españoles en una intervención convencional. Sin embargo, esta mayor satisfacción con el programa no concuerda con los menores niveles de participación encontrados en los agresores inmigrantes latinoamericanos. Acerca del abandono de la intervención, no se encontraron diferencias significativas entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles. Los resultados no coinciden con la investigación de Echeburúa et al. (2010) realizados en España, quienes encontraron que entre los predictores de rechazo o abandono del tratamiento estaba el ser inmigrante, tener una situación de desempleo y no estar conviviendo con la pareja. Estudios en Estados Unidos con agresores afroamericanos, han encontrado que en este colectivo existe mayor probabilidad de abandonar la intervención en comparación con los agresores caucásicos (Bennett y Williams, 2001; Daly y Pelowski, 2000; Gondolf, 2002).

Valoración de los profesionales antes, después y al final de la intervención

En relación al tercer grupo de variables de resultado, la valoración de los profesionales mostraron cambios antes, a mitad y al final de la intervención tanto para los agresores españoles como para los inmigrantes latinoamericanos. La actitud hacia la intervención, que evalúa la disposición de los participantes hacia el programa y los profesionales a cargo de ésta varió positivamente al finalizar el tratamiento. Los participantes (agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos) mostraron menor agresividad y quejas y mayores niveles de amabilidad, interacción positiva, comunicación, cooperación y respeto. Según algunas investigaciones, la actitud común hacia la terapia y el terapeuta en los agresores que participan en un programa de intervención es de hostilidad y desvalorización tanto al programa como al terapeuta (Boira, Carbajosa y Lila, 2014; Lila Oliver, Catalá-Miñana, Galiana y Gracia, 2014). Por otro lado, actitudes más favorables hacia la intervención podrían estar relacionadas con la deseabilidad social en los agresores (Eckhardt, Holtzworth-Munroe, Nolander, Sibley y Cahill, 2008). En los resultados de esta tesis no se evidencia una mayor deseabilidad social en los agresores inmigrantes latinoamericanos en comparación con los agresores españoles, lo que podría sugerir que la actitud más positiva a la intervención no estaría influenciada por un mayor nivel de deseabilidad social en este colectivo. La motivación al cambio por su parte también demostró avances positivos a través de la intervención, los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles mostraron una mayor

disposición a modificar conductas y actitudes relacionadas con una mayor asunción de responsabilidad y toma de conciencia del delito y de sus consecuencias. Los participantes inmigrantes latinoamericanos y españoles también avanzaron en los estadios de cambio sin diferenciarse significativamente entre ellos. Estos resultados coinciden con la literatura, que plantea que una baja motivación al cambio al inicio de la intervención no significa que esta no cambie a lo largo del proceso de intervención (Polaschek y Ross, 2010). En cuanto a la valoración del riesgo de reincidencia, los profesionales al finalizar la intervención informaron un menor riesgo de reincidencia para ambos grupos. Entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles tampoco existieron diferencias en las distintas categorías del resumen de riesgo de reincidencia (bajo, moderado y alto) tras la intervención. Resultados similares a los obtenidos en el estudio de Echaury et al. (2013), en el que compararon al finalizar la intervención a agresores españoles e inmigrantes en general y no encontraron diferencias en las tasas de reincidencia ni en los resultados de la intervención. También en el contexto estadounidense, Gondolf (2002) encontró en un programa convencional que los agresores afroamericanos y latinoamericanos no mostraron mayor probabilidad de reincidir que los agresores caucásicos.

Variables diferenciales en el perfil

Finalmente, las variables que antes de la intervención mostraron diferencias entre agresores españoles e inmigrantes latinoamericanos, fueron también analizadas en los distintos tiempos del tratamiento. La variable culpabilización de la víctima en ambos grupos de nacionalidad presentó cambios positivos a lo largo de la intervención, a pesar de las diferencias encontradas al inicio de esta. Es decir, las puntuaciones en culpabilización de la víctima disminuyeron al finalizar la intervención. Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio sobre el cambio en las actitudes y creencias en agresores inmigrantes latinoamericanos al terminar la intervención (Vargas et al., 2015). Para las variables confianza hacia el sistema legal y hacia la policía, no se registraron cambios a lo largo de la intervención entre los tiempos en ninguno de los grupos. En las variables consumo perjudicial de alcohol y aceptabilidad de la violencia, las diferencias significativas encontradas al inicio de la intervención entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles se mantienen a lo largo del tratamiento. Si bien no se registra un cambio en las puntuaciones de consumo de alcohol en la muestra general, la significación en la interacción

entre el tiempo y el grupo de nacionalidad indica que los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles se comportan de manera distinta. Los análisis revelaron que los agresores inmigrantes latinoamericanos muestran diferencias significativas a lo largo de la intervención, es decir las puntuaciones del consumo perjudicial de alcohol disminuyen al finalizar el tratamiento. No ocurre lo mismo en el caso de los agresores españoles cuyo consumo perjudicial de alcohol se mantiene similar en todos los tiempos de la intervención. Lo anterior, refleja que aunque los agresores inmigrantes latinoamericanos comienzan la intervención con un consumo mayor de alcohol comparado con el de los españoles, los primeros reducen su consumo. No obstante, no llegan a igualar los índices de consumo de los agresores españoles que siguen siendo menores al finalizar la intervención en comparación con los agresores latinoamericanos. Estos resultados se relacionan con la discusión presentada anteriormente sobre el carácter perjudicial que tiene para el tratamiento el consumo de alcohol (Bennett et al., 2007). Concretamente para agresores inmigrantes latinoamericanos, una investigación anterior mostró mayores niveles de consumo en este colectivo en comparación con los españoles (Catalá et al., 2013a; 2013b).

En cuanto a la variable aceptabilidad de la violencia, no se encontraron diferencias antes, a mitad y al final de la intervención en las puntuaciones de la muestra general, es decir entre los tiempos. No obstante, la interacción entre la pertenencia a un grupo de nacionalidad y los tiempos de la intervención si fue significativa. Los análisis por separado revelaron que los agresores inmigrantes latinoamericanos mantenían más creencias de aceptabilidad de la violencia en comparación con los españoles en todos los tiempos de la intervención. Sin embargo, al finalizar el tratamiento redujeron las puntuaciones en esta variable. Por su parte para los agresores españoles los resultados no revelaron cambios significativos al finalizar la intervención, aunque si diferencias con los agresores inmigrantes latinoamericanos quienes mantenían mayor aceptabilidad de la violencia contra la pareja en todos los tiempos del tratamiento. Estos resultados podrían estar en la línea de los resultados encontrados por Fernández-Montalvo et al. (2011), quienes encontraron que los agresores inmigrantes tendrían más pensamientos irracionales sobre la mujer y la utilización de la violencia. Por último, en cuanto a la percepción de apoyo social, la única dimensión que presentó diferencias significativas al final de la intervención fue integración comunitaria cuyas puntuaciones se incrementan significativamente sin importar el grupo de nacionalidad. No se registraron cambios en las dimensiones percepción de apoyo social en los sistemas formales e informales.

En una investigación previa también con maltratadores, las autoras encontraron que al finalizar la intervención el apoyo social percibido aumentaba en su dimensión participación comunitaria. Sin embargo, no encontraron cambios en integración comunitaria, apoyo en los sistemas formales e informales (Conchell, Lila y Catalá-Miñana, 2012). Los resultados no concuerdan totalmente con los obtenidos en esta tesis, no obstante en el estudio de Conchell et al. (2012), aunque no se evidenciaron diferencias significativas entre el pre y post tratamiento en integración comunitaria, si se presentaron cambios que indicaron una mejora en esta variable y en el resto de las dimensiones de apoyo social.

Limitaciones

Si bien los objetivos de este estudio se cumplieron, es necesario señalar algunas limitaciones encontradas. La primera de ellas tiene que ver con la falta de equivalencia en el tamaño de la muestra. Aunque este estudio contó con un número de agresores latinoamericanos considerable si se compara con otros estudios similares, algunos de los análisis requirieron para su cálculo y cumplimiento de supuestos homólogo las muestras en tamaño, lo que significó reducir el tamaño de ambos grupos y su posterior consecuencia en la interpretación de los resultados. Una segunda limitación asociada con la muestra, es que los resultados obtenidos no son generalizables para todos los hombres condenados por un delito de violencia contra la pareja, por tanto es necesario ser cuidadosos con generalizar los resultados en muestras de agresores que cumplen su condena en prisión debido a sus características distintivas. Los agresores que participaron en este estudio fueron hombres que por la gravedad de los hechos cometidos se les condenó a una pena menor a dos años de prisión y no tenían antecedentes de delitos de violencia de género previos.

Asimismo, la muestra de agresores latinoamericanos estaba formada solo por inmigrantes provenientes de este grupo de países, por lo tanto los resultados solo serían generalizables para este colectivo. Así, se ha dejado de lado otros colectivos que tienen altas tasas de inmigración en España, como por ejemplo el colectivo magrebí o rumano y que al igual que los inmigrantes latinoamericanos presentan altas tasas de participación en programas de intervención con maltratadores. En esta línea, también es importante tener en cuenta que el colectivo inmigrante latinoamericano, a pesar de sus similitudes, no es homogéneo y es posible encontrar diferencias entre éstos, situación que en este estudio no fue evaluada. En consecuencia, hubiera sido conveniente contar con una muestra de población

latinoamericana con representación más equitativa entre países. No obstante, la muestra de este estudio representa la realidad en los programas de intervención con agresores en España. En cuanto al diseño de la investigación, la comparación pre y post tratamiento planteada en este estudio no es el mejor diseño para asegurar que los cambios producidos por la intervención sean debidos al tratamiento y no a otros factores externos que no es posible controlar. Además, las diferencias significativas encontradas en las variables sociodemográficas entre los grupos hacen suponer que podrían tener un efecto diferencial en los resultados de la intervención. Aunque en este estudio se intentaron controlar estas variables en los análisis de la predicción de la valoración de riesgo de reincidencia, en futuras investigaciones sería conveniente analizar la diferencia en los factores de riesgo entre los grupos con muestras homogéneas en variables sociodemográficas. Por último, en futuros estudios también se sugiere la utilización de un grupo control para un diseño experimental, como por ejemplo una comparación de los resultados entre programas convencionales y con orientación cultural en inmigrantes latinoamericanos. Asimismo, considerar las diferencias entre países y analizar en qué medida éstas afectan a los resultados de la intervención y el consiguiente riesgo de reincidencia.

Por otro lado, a pesar de que no se evidenció diferencias significativas en la deseabilidad social entre los grupos y además se controló esta variable en los distintos análisis, al ser la mayoría de los cuestionarios de tipo autoinforme es necesario tener en cuenta esta limitación en la interpretación de los resultados. Además, no se contó con un cuestionario que midiera la aculturación en los agresores inmigrantes latinoamericanos, por tanto esta tesis careció de esta variable, que en algunos estudios proponen como un aspecto importante a valorar cuando se trabaja con colectivos inmigrantes. No obstante, ciertos aspectos de la muestra como, por ejemplo, el elevado número de años de residencia en promedio en España, el idioma y otras similitudes entre el país de acogida y los inmigrantes latinoamericanos hacen suponer que es posible que la distancia entre las culturas sea menor que en el caso del contexto estadounidense. En este sentido, es posible suponer que en el contexto estadounidense los inmigrantes latinoamericanos se ven enfrentados a un nuevo idioma y a una realidad social diametralmente distinta en comparación con España. Finalmente, el tamaño de la muestra en la mayoría de los análisis osciló entre bajo y moderado, coincidiendo con las revisiones sistemáticas y meta-análisis en el área en el que se

ha evaluado la efectividad de los programas de intervención (Babcock et al., 2004; Dunford, 2000; Feder y Wilson, 2005; Gondolf, 2004a; Gondolf, 2012).

3.4 Conclusiones

En España son muy escasos los estudios con agresores inmigrantes. Las investigaciones recientes se han centrado en el perfil de los agresores inmigrantes sin considerar los distintos colectivos presentes en el país. Por otro lado, tampoco se ha profundizado en cuanto a los resultados ni al proceso de la intervención en este colectivo. En este sentido, para mejorar el conocimiento del rol de la cultura en la violencia contra la pareja y en los programas para maltratadores, es necesario investigar sobre las variables genéricas y específicas vinculadas a la cultura y su relación con el riesgo de cometer un delito de violencia contra la pareja. De esta manera, una forma de mejorar el conocimiento del vínculo de la cultura con la violencia contra la pareja es identificando y evaluando los aspectos en los que varían los inmigrantes en comparación con la población autóctona. Algunas investigaciones han dado señales al respecto, planteando por ejemplo las creencias como factores involucrados entre inmigración y violencia en las relaciones de pareja. Creencias como la aceptabilidad de la violencia contra la mujer, la importancia del bienestar familiar por encima del bienestar individual, las creencias sexistas sobre la dominación y el honor masculino, y el rol de la mujer en la familia han sido consideradas como factores que facilitarían la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (Caetano et al., 2004; Klevens, 2007; Raj y Silverman, 2002; Vaughn, Salas-Wright, DeLisi, et. al., 2014).

A nivel internacional las estadísticas señalan una mayor prevalencia de la violencia contra la pareja en determinadas minorías étnicas, no obstante las cifras varían enormemente de un estudio a otro, situación que hace plantearse a los investigadores ciertos vacíos y contradicciones entre los estudios sobre inmigración y violencia contra la pareja (Cho, 2012; Gonçalves y Matos, 2016; West, 2005). En España, sin embargo, las cifras de mujeres inmigrantes asesinadas por sus parejas es preocupante debido a que del total de femicidios un tercio corresponde a mujeres inmigrantes (Instituto para la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2015a; Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género y Consejo General del Poder Judicial, 2015) y el número de hombres inmigrantes condenados por un delito de violencia contra la pareja alcanza el 25% (Carbajosa et al., 2011; Instituto para la

Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2015b). Lo anterior, sumado a los importantes cambios demográficos que ha vivido España hace relevante la investigación sobre la relación entre la violencia contra la pareja y la inmigración (Gracia et al., 2009; 2010).

Según los resultados expuestos anteriormente, una de las principales conclusiones de este estudio es la existencia de características diferenciales entre inmigrantes latinoamericanos y españoles. Las diferencias entre los grupos hacen suponer la presencia de más factores de riesgo, relacionados con la violencia contra la pareja en el colectivo inmigrante latinoamericano comparado con el español. Lo anterior, supone para los investigadores/as y profesionales del área plantearse si es necesaria la adaptación de los programas de intervención a las distintas características de los agresores latinoamericanos como una forma de mejorar sus resultados (Carbajosa y Boira, 2013; Expósito y Ruiz, 2010; Lila, 2013). Por otra parte, una segunda conclusión importante que se obtiene a partir de los resultados es que a pesar de las características diferenciales entre agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles, ambos grupos muestran cambios en el sentido esperado al terminar la intervención en la mayoría de las variables evaluadas. En términos de la intervención llaman la atención estos resultados, debido a que uno de los principales argumentos de la literatura científica sobre la necesidad de adaptación de los programas de intervención son los pobres resultados obtenidos por agresores inmigrantes (Aldarondo et al., 2002; Gondolf, 2004a; Murphy y Ting, 2010; Saunders, 2008). No obstante, algunos estudios previos revisados coinciden en que aún teniendo en cuenta las diferencias no es necesario realizar adaptaciones culturales de los programas o de distribuir los grupos de intervención en función de la procedencia de los participantes (Gondolf, 2004b, 2008; Parra-Cardona et al., 2013; Rothman et al., 2007). Probablemente sería suficiente contar con otro tipo de estrategias como profesionales y con un aparato judicial en el que están involucrados jueces, servicios sociales, terapeutas, etc. culturalmente sensibles y formados en multiculturalidad para enfrentar la heterogeneidad de los grupos en términos culturales. Por otro lado, no existe suficiente evidencia sobre la efectividad de los programas de intervención con orientación cultural en agresores inmigrantes latinoamericanos (Gondolf, 2012; Murphy y Ting, 2010).

A pesar de los cambios positivos encontrados para ambos grupos al finalizar la intervención, para futuras investigaciones se sugiere analizar el rol de estas características diferenciales en los resultados de la intervención de los agresores inmigrantes latinoamericanos. Especial atención requiere el consumo perjudicial de alcohol en este

colectivo. Algunos autores plantean el consumo abusivo de alcohol, como uno de los elementos que perjudicarían la eficacia y los resultados homogéneos en los programas de intervención para maltratadores (Bennett et al., 2007). En general, un mayor consumo de alcohol estaría asociado con una mayor probabilidad de abandonar la intervención (Catalá et al., 2013a; Lila et al., en prensa) y el abandono prematuro de la intervención con un mayor riesgo de reincidencia (Hamberger y Hastings, 1988). Es decir, el consumo de alcohol en agresores aumentaría la probabilidad de cometer un acto violento y por lo tanto de reincidir (Romero-Martínez et al., 2013; Romero-Martínez, Lila y Moya-Albiol, 2015). En general, la presencia de consumo de alcohol tendría un fuerte vínculo con la violencia contra la pareja (Aldarondo et al., 2002; Murphy et al., 2005, Murphy y Ting, 2010), por lo tanto un alto consumo de riesgo de alcohol se traduciría en un alto riesgo de perpetrar violencia contra la pareja en el caso de los agresores. Teniendo en cuenta estos antecedentes, un reciente estudio en España encontró un mayor consumo de alcohol en agresores inmigrantes latinoamericanos que participan en un programa de intervención con maltratadores y sugiere la conveniencia de reconocer las necesidades terapéuticas diferenciales para un tratamiento exitoso (Catalá-Miñana, Lila, Oliver, Vivo, Galiana y Gracia, 2017).

Por otra parte, las actitudes y creencias vinculadas con la violencia contra la mujer son fundamentales para lograr el cambio en la intervención. Menores niveles de culpabilización de la víctima fomentarían la asunción de responsabilidad del participante respecto de su violencia. Asimismo, disminuirían su resistencia al cambio mejorando los resultados de la intervención y reduciendo el riesgo de reincidencia (Kropp y Hart, 2000). Además, niveles elevados de culpabilización de la víctima se vinculan con una mayor aceptabilidad de la violencia (Gracia y Tomás, 2014), por lo tanto creencias como estas podrían relacionarse con una menor percepción de gravedad de la violencia contra la pareja.

Diversas implicaciones se derivan de esta investigación. La creciente concienciación social sobre el problema de la violencia de género exige en el ámbito académico y de la intervención social nuevas herramientas que aborden este fenómeno. En una sociedad cada vez más cambiante actualizarse a las nuevas realidades es fundamental. En cuanto a la intervención, poner en marcha estrategias dirigidas a la disminución de creencias que faciliten la aceptación de la violencia y que culpabilicen a la víctima, así como también la coordinación con otros recursos para el tratamiento del consumo de alcohol mejorarían los

resultados en especial de los agresores inmigrantes latinoamericanos pero también de los agresores españoles que participan en el programa.

Para finalizar, este estudio ha permitido, en primer lugar, conocer algunas diferencias entre los agresores inmigrantes latinoamericanos y españoles en un amplio rango de características trabajadas en los programas de intervención, como son los aspectos individuales, relacionales y contextuales, así como también las características del delito y la actitud hacia el sistema de justicia. En segundo lugar, este estudio permitió conocer el efecto de la intervención tanto en el colectivo de agresores latinoamericano inmigrante como en los españoles encontrando resultados positivos en ambos grupos, que contribuyen a los argumentos que se posicionan en la línea acerca de que la intervención estándar sería válida para este colectivo, al menos en las variables incluidas en este estudio.

4. Referencias

- Acale, M. (1999). *El delito de malos tratos físicos y psíquicos en el ámbito familiar*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Acale, M. (2006). *La discriminación hacia la mujer por razón de género en el código penal*. Madrid: Reus.
- Akoensi, T. Koehler, J. Lösel, F. y Humphreys, D. (2013). Domestic violence perpetrator programs in Europe, part II: a systematic review of the state of evidence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(10), 1206-1225.
- Alberdi, I. (2002). *La violencia doméstica: informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Alberdi, I. (2005). Cómo reconocer y cómo erradicar la violencia contra las mujeres. En I. Alberdi y L. Rojas (Eds.), *Violencia: Tolerancia Cero* (pp. 10-87). Barcelona: Fundación La Caixa.
- Aldarondo, E. y Castro-Fernández, M. (2011). Risk and protective factors for domestic violence perpetration. En J. W. White, M. P. Koss, y A. E. Kazdin (Eds.), *Violence against women and children: Mapping the terrain* (Vol. 1, pp. 221–242). Washington: American Psychological Association.
- Aldarondo, E., Kaufman, G. y Jasinski, J. L. (2002). A risk marker analysis of wife assault in latino families. *Violence Against Women*, 8(4), 429-454.
- Aldarondo, E. y Sugarman, D. B. (1996). Risk marker analysis of the cessation and persistence of wife assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(5), 1010-1019.
- Anderson, C. A. y Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.
- Anderson, B. y Zinsser, J. (2000). *Historia de las mujeres, una historia propia*. Madrid: Crítica.
- Andrés-Pueyo, A. (2009). La predicción de la violencia contra la pareja. En E. Echeburúa, J. Fernández-Montalvo y P. Corral (Eds.), *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja. Instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de medidas de protección* (pp. 21-56). Valencia: Fundación de la Comunidad Valenciana para el Estudio de la Violencia.

- Andrés-Pueyo, A. y López, S. (2005). *Manual para la valoración del riesgo de reincidencia de violencia contra la pareja*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Andrés-Pueyo, A., López, S. y Álvarez, E. (2008). Valoración del riesgo de reincidencia de violencia contra la pareja por medio de la SARA. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 107-122.
- Arango, D., Morton, M., Gennari, F., Kiplesund, S., Contreras, M. y Ellsberg, M. (2014). *Interventions to reduce or prevent violence against women and girls: a systematic review of reviews*. Washington, DC: Women's Voice, Agency and Participation Research Series, World Bank. Recuperado desde <http://documents.worldbank.org/curated/en/700731468149970518/pdf/927130NWPOWome00Box385382B00PUBLIC0.pdf>
- Arce, R. y Fariña, F. (2006). Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, 16, 41-64.
- Archer, J. (2006). Cross-cultural differences in physical aggression between partners: a social-role analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 10(2), 133-153.
- Arias, E., Arce, R. y Vilariño, M. (2013). Batterer intervention programmes: a meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22, 153-160.
- Arroyo, A., Bermúdez, S., Romero, J. M., Hernández, J., A. y Planelles, J. (2012). *Una aproximación demográfica a la población extranjera en España*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones. Recuperado desde Observatorio Permanente de la Inmigración website: http://extranjeros.empleo.gob.es/es/ObservatorioPermanenteInmigracion/Publicaciones/fichas/archivos/OPI_29.pdf
- Babcock, J., Buttell, F., Cannon, C., Cantos, A., Hamel, J., Lehmann, P., . . . Salano, I. (2016). Domestic violence perpetrator programs: A proposal for evidence-based standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4).
- Babcock, J., Green, C., y Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*, 23(8), 1023-1053.
- Babor, T. E. y Grant, M. G. (1989). From clinical research to secondary prevention: international collaboration in the development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Alcohol Health Research World*, 13, 371-374.

- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Oxford: Prentice-Hall.
- Barner, J. y Carney, M. (2011). Interventions for intimate partner violence: a historical review. *Journal Family of Violence*, 26, 235-244.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y. y Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(2), 241-251.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York, NY: International Universities Press.
- Bennett, L. W. (2008). Substance abuse by men in partner abuse intervention programs: current issues and promising trends. *Violence and Victims*, 23(2), 236-248.
- Bennett, L. W., Stoops, C., Call, C. y Flett, H. (2007). Program completion and re-arrest in a batterer intervention system. *Research on Social Work Practice*, 17, 42-54
- Bennett, L. W. y Williams, O. (2001). *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. Harrisburg, PA: National Resource Center on Domestic Violence/Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence. Recuperado desde <http://vawnet.org/material/controversies-and-recent-studies-batterer-intervention-program-effectiveness>
- Berry, J. W. (1970). Marginality, stress and ethnic identification in an acculturated aboriginal community. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1, 239–252.
- Betz, N. (1987). Use of discriminant analysis in counseling psychology research. *Journal Counseling Psychology*, 34(4), 393-403.
- Boira, S. (2008). Una caracterización sociodemográfica de los hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA). *Acciones e Investigaciones Sociales*, 25, 145-170.
- Boira, S. (2010). *Hombres maltratadores. Historias de violencia masculina*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Boira, S., Carbajosa, P. y Lila, M. (2014). Principales retos en el tratamiento grupal de los hombres condenados por un delito de violencia de género. *Clínica Contemporánea*, 5, 3-15.
- Boira, S., del Castillo, M. F., Carbajosa, P. y Marcuello, C. (2013). Context of treatment and therapeutic alliance: critical factors in court-mandated batterer intervention programs. *Spanish Journal of Psychology*, 16, 1-13.

- Boira, S. y Jimeno, A. (2011). Víctimas y agresores: un análisis comparado. *Aequalitas: Revista Jurídica de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres*, 28, 52-59.
- Boira, S., López, Y., Tomás-Aragonés, L. y Gaspar, A. R. (2013). Evaluación cualitativa de un programa de intervención psicológica con hombres violentos dentro de la pareja. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 28, 135-156.
- Bolwy, J. (1984). Violence in the family as a disorder of attachment and caregiving systems. *American Journal of Psychoanalysis*, 44, 9-27.
- Borjas, G. J. (2011). Poverty and program participation among immigrant children. *The Future Child*, 21, 247-266.
- Bosch, E. y Ferrer, V. A. (2002). *La voz de las invisibles. Las víctimas de un mal amor que mata*. Madrid: Editorial Cátedra. Colección Feminismos.
- Bostean, G. (2013). Does selective migration explain the hispanic paradox? A comparative analysis of mexicans in the U.S. and Mexico. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 15, 624-635.
- Bowen, E. (2011). *The rehabilitation of partner-violent men*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Brazão, N., Da Mota, C. y Rijo, D. (2013). From multimodal programs to a new cognitive-interpersonal approach in the rehabilitation of offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 636-643.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The experimental ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Browning, C. (2002). The span of collective efficacy: extending social disorganization theory to partner violence. *Journal of Marriage and Family*, 64, 833-850.
- Buckler, K. Swatt, M. L. y Salinas, P. (2009). Public views of ilegal migration policy and control strategies: a test of the core hyphoteses. *Journal of Criminal Justice*, 37(4), 317-327.
- Buttell, F. P. y Carney, M. M. (2004). A multidimensional assessment of a batterer treatment program: an alert to a problem? *Research on Social Work Practice*, 14(2), 93-101.
- Buttell, F. P. y Carney, M. M. (2005). Do batterer intervention programs serve African American and Caucasian batterer equally well? An investigation of a 26-week program. *Research on Social Work Practice*, 15(1), 19-28.

- Buttell, F. P. y Carney, M. M. (2006). A large sample evaluation of a court-mandated batterer intervention program: investigating differential program effect African American and Caucasian men. *Research on Social Work Practice, 16*, 121-131.
- Buttell, F. P. y Pike, C. K. (2003). Investigating the differential effectiveness of a batterer treatment program on outcomes for African American and Caucasian batterers. *Research on Social Work Practice, 13*(6), 675-692.
- Caetano, R., Cunradi, C. B., Clark, C. L. y Schafer, J. (2000). Intimate partner violence and drinking patterns among White, Black, and Hispanic couples in the U.S. *Journal of Substance Abuse, 11*(2), 123-138.
- Caetano, R., Field, C. A., Ramisetty-Mikler, S. y McGrath, C. (2005). The 5-year course of intimate partner violence among White, Black, and Hispanic couple in the United States. *Journal Interpersonal Violence, 20*(9), 1039-1057.
- Caetano, R., Nelson, S. y Cunradi, C. (2001). Intimate partner violence, dependence symptoms and social consequences from drinking among White, Black and Hispanic couples in United States. *The American Journal on Addictions, 10*, 60-69.
- Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S., Caetano Vaeth, P. A. y Harris, R. (2007). Acculturation stress, drinking, and intimate partner violence among Hispanic among couples in the U.S. *Journal of Interpersonal Violence, 22*(1), 1431-1447.
- Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S. y Harris, R. (2010). Neighborhood as predictors of male to female and female to male partner violence. *Journal Interpersonal Violence, 25*(11), 1986-2009.
- Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S. y McGrath, C. (2004). Acculturation, drinking, and intimate partner violence among Hispanic couples in the United States: a longitudinal study. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 26*(1), 60-78.
- Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S., Wallisch, L., McGrath, C. y Spence, R. (2008). Acculturation, drinking, and alcohol abuse and dependence among Hispanics in the Texas-Mexico border. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 32*(2), 314-321.
- Caetano, R., Schafer, J., Clark, C. L., Cunradi, C. B., y Raspberry, K. (2000). Intimate partner violence, acculturation, and alcohol consumption among Hispanic couples in the United States. *Journal of Interpersonal Violence, 15*, 30 - 45.

- 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(6), 507-518.
- Capaldi, D., Knoble, N., Shortt, J. W. y Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231-280.
- Carbajosa, P. y Boira, S. (2013). Estado actual y retos futuros de los programas para hombres condenados por violencia de género en España. *Psychosocial Intervention*, 22, 145-152.
- Carbajosa, P., Lila, M., Negredo, L. y Pérez, M. (2011). *El delito de violencia de género y los penados extranjeros*. Madrid: Ministerio del Interior. Recuperada desde http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Manual_Delito_Violencia_de_Genero_y_los_Penados_Extranjeros_1.pdf
- Cardenal, V. y Sánchez, M. P. (2007). *Adaptación y baremación al español del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Carrillo, R. y Zarza, M. J. (2006, Junio). *El Hombre Noble Buscando Balance: an intervention model for Latino perpetrators of intimate partner violence*. Artículo presentado en el VII Congreso Internacional de Desastres, Habana, Cuba. Resumen recuperado desde http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/articulo_del_dr_carrillo_adn_zarza.pdf
- Castillo, T., Estepa, Z., Guerrero, J., Rivera, G., Ruiz, A. y Sánchez, C. (Eds.) (2005). *Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar. Grupo de trabajo sobre violencia de género*. Madrid: Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica. Recuperada desde http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/descargas/Programa_de_tratamiento_en_prision_para_agresores_en_el_ambito_familiar_grupo_de_trabajo_sobre_violencia_de_genero.pdf
- Catalá-Miñana, A., Lila, M., Conchell, R., Romero-Martínez, A. y Moya-Albiol, L. (2013a). ¿Se benefician de los programas de intervención que no tratan específicamente el consumo de alcohol los maltratadores con problemas de consumo abusivo? *Psychosocial Intervention*, 22, 135-143.
- Catalá, A., Lila, M. y Oliver, A. (2013b). Consumo de alcohol en hombre penados por violencia contra la pareja: factores individuales y contextuales. *Adicciones*, 25, 19-28.

- Catalá-Miñana, A., Lila, M., Oliver, A., Vivo, J. M., Galiana, L. y Gracia, E. (2017). Contextual factors related to alcohol abuse among intimate partner violence offenders. *Substance Use & Misuse*, 3, 294-302.
- Catlett, B., Toews, M. L. y Waliko, V. (2010). Men's gendered constructions of intimate partner violence as predictors of court-mandated batterer treatment drop out. *American Journal of Community Psychology*, 45, 107-123.
- Cattaneo, L. B. y Goodman, L. A. (2005). Risk factors for reabuse in intimate partner violence: A cross-disciplinary critical review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6, 141-175.
- Chang, H. y Saunders, D. G. (2002). Predictors of attrition in two types of group programs for men who batter. *Journal of Family Violence*, 17(3), 273-292.
- Chiswick, B. y Miller, P. (2005). Do enclaves matter in immigrant adjustment?. *City & Community*, 4, 5-35.
- Cho, H. (2012). Racial differences in the prevalence of intimate partner violence against women and associated factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(2), 344-363.
- Cho, H., Velez-Ortiz, D. y Parra-Cardona, J. R. (2014). Prevalence of intimate violence and associated risk factors among Latinos/as: an exploratory study with three Latino subpopulations. *Violence Against Women*, 20(9), 1041-1058.
- Chun, H. y Mobley, M. (2014). The "immigrant paradox" phenomenon: assessing problema behaviors and risk factors among immigrant and native adolescents. *Journal of Primary Prevention*, 35(5), 339-356.
- Coa, R. y Ochoa, L. (2009). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDSA 2008. La Paz: Ministerio de Salud y Deportes*. Recuperado desde <http://www.paho.org/bol/files/docs/varios/endsa-2008.pdf?ua=1>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Colectivo IOÉ (2012). *Impactos de la crisis sobre la población inmigrante*. Recuperado desde <http://www.colectivoioe.org/uploads/0bae582aa3b0842a9eaf50cde16f4f97d9527bcb.pdf>
- Colorado-Yohar, S. M., Agudelo-Suárez, A. A, Huerta, J. M. y Torres-Cantero, A. M. (2016). Intimate partner violence and its associated factors in a sample of Colombian

- immigrant population in Spain. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 18(4), 904-912.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2015). *Informe Anual 2013-2014. El enfrentamiento de la violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Recuperado desde http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37185/S1500499_es.pdf
- Comisión Europea (2010). *Comunicación de la comisión al parlamento europeo, al consejo, al comité económico y social europeo y al comité de las regiones. Estrategia para la igualdad entre hombres y mujeres 2010-2015*. Recuperado desde http://www.upm.es/sfs/Rectorado/Gerencia/Igualdad/Documentos/Estrategia_para_la_igualdad_de_mujeres_%20y_hombres_2010_2015.pdf
- Comisión Europea (2015). *Preguntas y respuestas: día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado de Comisión Europea Representación en España, Actualidad y Prensa website: http://ec.europa.eu/spain/news_es
- Comisión Europea (2016). *Strategic engagement for gender equality 2016-2019*. Recuperado desde European Commission website: http://ec.europa.eu/newsroom/just/item-detail.cfm?item_id=52696
- Comisión Interamericana de Mujeres (2016). *Informe sobre la implementación de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención Belém do Pará, en cumplimiento de la Resolución AG/RES. 2832 (XLIV-0/14)*. Recuperado desde <http://www.oas.org/es/cim/informes.asp>
- Comunidad de Derechos Humanos (CDH) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2015). *Preguntas frecuentes sobre la Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia*. Recuperado desde <http://www.comunidad.org.bo/assets/archivos/herramienta/4f73a891030c12d6c2edef3522e2f632.pdf>
- Conchell, R., Lila, M. y Catalá-Miñana, A. (2012). Cambios psicosociales en un programa de intervención con hombres penados por violencia contra la mujer. *Revista de Psicología*, 21, 159-186.

- Contel, M., Gual, A. y Colom, J. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones, 11*, 337-347.
- Corvo, K. y Johnson, P. (2003). Vilification of the “batterer”: how blame shapes domestic violence policy and interventions. *Aggression and Violent Behavior, 8*, 259-281.
- Cunradi, C. B., Caetano, R. y Schafer, J. (2002). Socioeconomic predictors of intimate partner violence among White, Black, and Hispanic couples in the United States. *Journal of Family Violence, 17*(4), 377-389.
- Council of Europe (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica*. Recuperado desde <https://rm.coe.int/1680462543>
- Cousineau, M. y Rondeau, G. (2004). Toward a transnational and cross-cultural analysis of family violence. Issues and recommendations. *Violence Against Women, 10*(8), 935-949.
- Crowne, D. P., y Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology, 24*, 349-354.
- Cunha, O. y Gonçalves, R. A. (2014). The current practices of intervention with batterers. *Archives of Clinical Psychiatry, 41*, 40-48.
- Cummings, A. M., González-Guarda, R. M. y Sandoval, M. F. (2013). Intimate partner violence among Hispanics: a review of literature. *Journal of Family Violence, 28*, 153-171.
- Cunningham, A., Jaffe, P. C., Baker, L., Dick, T., Malla, S., Mazaheri, N., et al. (1998). *Theory-derived explanations of female partners: literature update and related implications for treatment and evaluation*. London: London Family Court Clinic.
- Curwood, S. E., DeGeer, I., Hymmen, P. y Lehmann, P. (2011). Using strength-based approaches to explore pretreatment change in men who abuse their partners. *Journal of Interpersonal Violence, 26*, 2698-2715.
- Dahlberg, L. L. y Krug, E. G. (2002). Violence: A Global Public Health Problem. En E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi y R. Lozano (eds.), *World Report on Violence and Health*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Daly, J. E. y Pelowsky, S. (2000). Dropout from groups for men who batter: a review of studies with implications for research and practice. *Violence and Victims, 15*, 137-160.

- Daly, J. E., Power, T. G. y Gondolf, E. W. (2001). Predictors of batterer program attendance. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 971-991.
- Davis, R. C. y Taylor, B. G. (1999). Does Batterer Treatment Reduce Violence? A synthesis of literature. *Women and Criminal Justice*, 10(2), 69-93.
- Day, A., Chung, D. y O'Leary, P. (2009). Programs for men who perpetrate domestic violence: an examination of the issues underlying the effectiveness of intervention programs. *Journal of Family Violence*, 24, 203-212.
- De Alencar, R. y Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: una revisión teórica. *Psico*, 43(1), 116-126.
- Delegación de Gobierno para la Violencia de Género (2015). Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia. Recuperado desde http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/fr/laDelegacionInforma/pdfs/DGVG_INFO_RMA_LEYES_INFANCIA.pdf
- Delpino, M. A. (2008). Género e inmigración. Mujeres al borde la exclusión. En Ángela Figueruelo (Ed.). *Estudios interdisciplinarios sobre igualdad y violencia de género* (pp. 97-110). Granada: Editorial Comares.
- Delpino, M. A., Roll, D. y Biderbost, P. (2013). *Claves para la comprensión de la inmigración latinoamericana en España*. Córdoba, España: EDUCC, Universidad Católica de Córdoba.
- DeMaris A., Benson, M. L., Fox, G. L., Hill, T. y Van Wyk, J. (2003). Distal and proximal factors in domestic violence: a test of an integrated model. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 652-667.
- Derogatis, L. (1977). *SCL90-R administration, scoring and procedures manual*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Desmond, S. A. y Kubrin, C. E. (2009). The power of place: immigrant communities and adolescent violence. *The Sociological Quarterly*, 50, 581-607.
- De Vega, J. A. (2000). Nuevas modalidades legislativas. La reforma de algunos artículos del Código Penal: violencia domestica, nueva modificación del Código Penal. En actual Generalitat Valenciana. Consellería de Bienestar Social (Ed.), *Jornadas la violencia de género en la sociedad* (pp. 31-59). Valencia: Consellería de Bienestar Social.
- Devries, K. M., Mak, J. Y. T., García-Moreno, C., Petzold, M., Child, J. C., Falder, G., Lim, S., Bacchus, L. J., Engell, R. E., Rosenfeld, L., Pallitto, C., Vos, T., Abrahams, C. y

- Watts, C. H. (2013). The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science*, 340 (6140), 1527-1528.
- Dobash, R. E. y Dobash, R. P. (1979). *Violence against wives: a case against the patriarchy*. New York: Free Press.
- Dobash, R. E. y Dobash, R. P. (1992). *Women, violence and social change*. Londres: Routledge.
- Dobash, R. P. y Dobash, R. E. (2001). Violence against women: a review of recent Anglo American research. *Journal für Konflikt und Gewaltforschung* 3(2), 5-22.
- Dobash, R. P. y Dobash, R. E. (2011). What were they thinking? Men who murder an intimate partner. *Violence Against Women* 17(1), 111-134.
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K. y Lewis, R. (1999). A research evaluation of British programmes from violent men. *Journal of Social Policy*, 28, 205-233.
- Donoso, J. C., Montalvo, D., Orcés, D. y Zechmeister, E. (2014). *Cultura política de la democracia en Ecuador y en las Américas, 2014: gobernabilidad democrática a través de 10 años del Barómetro de las Américas*. Recuperado desde Vanderbilt University, Latin American Public Opinion Project (LAPOP) website: http://www.vanderbilt.edu/lapop/ecuador/AB2014_Ecuador_Country_Report_VFinal_Print_W_072815.pdf
- Dow, H. D. (2011). The acculturation process: the strategies and factors affecting the degree of acculturation. *Home Health Care Management & Practice*, 23(3), 221-227.
- Dragiewicz, M. (2016). Interventions, policies, and future research directions in partner violence. En Carlos A. Cuevas y Callie M. Rennison (Eds.), *The Wiley handbook on the psychology of violence* (439-453). Oxford: Wiley Blackwell.
- Duke, M. R. y Cunradi, C. B. (2011). Measuring intimate partner violence among male and female farmworkers in San Diego County, C.A. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(1), 59-67.
- Dunford, F. (2000). The San Diego Navy experiment: an assessment of interventions for men who assault their wives. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 468-476.
- Dutton, D. y Corvo, K. (2006). Transforming a flawed policy: a call to revive psychology and science in domestic violence research and practice. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 457-483.

- Dutton, D. y Corvo, K. (2007). The Duluth model: A data-impervious paradigm and a failed strategy. *Aggression and Violent Behavior, 12*(6), 658-667.
- Echauri, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez, M. A. y Azkarate, J. M. (2013). Effectiveness of a treatment programme for immigrants who committed gender-based violence against their partner. *Psicothema, 25*, 49-54.
- Echauri, J. A., Martínez, M. A. y Azcárate, J. M. (2010). Programas de maltratadores en Navarra: tipos de tratamiento y resultados terapéuticos. En F. Expósito, M. C. Herrera, G. Buena-Casal, M. Novo y F. Fariña. (Eds.), *Psicología jurídica: ámbitos de aplicación* (pp. 29-42). Santiago de Compostela: Consellería de Presidencia, Xustiza e Administracións Públicas.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2009). Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos. *Pensamiento Psicológico, 6*, 27-36.
- Echeburúa, E., 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.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Amor, P. J. y Corral, P. (2010). Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 10*, 403-420.
- Eckhardt, C. I., Holtzworth-Munroe, A., Noland, B., Sibley, A. y Cahill, M. (2008). Readiness to change, partner violence subtypes, and treatment outcomes among men in treatment for partner assault. *Violence and Victims, 23*, 446-475.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R. y Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse, 4*(2), 196-231.
- Edleson, J. (2008). *Promising practices with men who batterer*. Informe remitido al King County Domestic Violence Council, University of Minnesota, MN. Seattle.
- Edelson, M. G., Hokoda, A., y Ramos-Lira, L. (2007). Differences in effects of domestic violence between Latina and non-Latina women. *Journal of Family Violence, 22*, 1-10.
- Erez, E., Adelman, M. y Gregory, C. (2009). Intersections of immigrations and domestic violence: voices of battered women. *Feminist Criminology, 4*, 32-56.

- Esteban, F. (2011). Génesis y composición de un sistema migratorio iberoamericano. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 29, 325-345.
- European Institute for Gender Equality (EIGE) (2015). Gender Equality Index 2015. Measuring gender equality in the European Union 2005-2012. Recuperado desde <http://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0215616enn.pdf>
- European Union Agency for Fundamental Rights (2014). Violence against women: an EU-wide survey. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Recuperado desde European Union Agency for Fundamental Rights website: <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>
- European Social Survey (2008). Recuperado de <http://www.europeansocialsurvey.org/data/round-index.html>
- Expósito, F. y Moya, M. (2005). Violencia de género. En F. Expósito y M. Moya (Eds.), *Aplicando la Psicología Social* (pp. 201-227). Madrid: Pirámide.
- Expósito, F., Moya, M. C. y Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13(2), 159-169.
- Expósito, F. y Ruiz, S. (2010). Reeducación de maltratadores: una experiencia de intervención desde la perspectiva de género. *Intervención Psicosocial*, 19, 145-151.
- Feder, L. y Wilson, D. W. (2005). A meta-analytic review of court-mandated batterer intervention programs: can courts affect abusers' behavior?. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 239-261.
- Fernández-Montalvo, J., Echauri, J., Martínez, M. y Azcárate, J. (2011). Violencia de género e inmigración: perfil diferencial de hombres maltratadores nacionales e inmigrantes. *Behavioral Psychology*, 19, 439-452.
- Fernández-Montalvo, J., Echauri, J., Martínez, M. y Azcárate, J. (2012). Batterer men in prison and in court-referred treatment programmes: what is the difference?. *The Spanish Journal of Psychology*, 15, 315-322.
- Fernández-Montalvo, J., Echauri, J., Martínez, M., Azcárate, J. y López-Goñi, J. J. (2015). Impact of a court-referred psychological treatment program for intimate partner batterer men with suspended sentences. *Violence and Victims*, 30(1), 3-15.
- Ferrer, V. A. y Bosch, E. (2004). Violencia contra las mujeres. En E. E. Barberá y I. Martínez Benlloch (Eds.), *Psicología y Género* (pp. 241-270). Pearson- Prentice Hall: Madrid.

- Ferrando, P. J. y Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de discapacidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 12, 383-389.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. London: SAGE.
- Field, C. A. y Caetano, R. (2005). Intimate partner violence in the U.S. general population. Progress and future directions. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(4), 463-469.
- García-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L. y Watts, C. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The Lancet*, 368, 1260-1269.
- Geldschläger, H., Beckmann, S., Jungnitz, L., Puchert, R., Stabingis, A. J., Dully, C. et al. (2010). Programas europeos de intervención para hombres que ejercen violencia de género: panorámica y criterios de calidad. *Intervención Psicosocial*, 19, 181-190.
- Gelles, R. J. (2001). Standards for programs for men who batter? Not yet. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 5(2), 11-20.
- Gelles, R. J., y Straus, M. A. (1988). *Intimate violence*. New York: Simon and Schuster.
- Gil-Alonso, F. y Vidal-Coso, E. (2015). Inmigrantes extranjeros en el mercado de trabajo español: ¿más resilientes o más vulnerables al impacto de la crisis?. *Migraciones*, 37, 97-123.
- Glick, P. y Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491-512.
- Gonçalves, M. y Matos, M. (2016). Prevalence of violence against immigrant women: a systematic review of the literature. *Journal of Family Violence*, 31(6), 697-710.
- Gondolf, E. W. (1987). Evaluating programs for men who batter: problems and prospects. *Journal of Family Violence* 2(1), 95-108.
- Gondolf, E. W. (1995). Alcohol abuse, wife assault, and power needs. *Social Service Review*, 69(2), 274-284.
- Gondolf, E. W. (2002). *Batterer intervention systems: Issues, outcomes, and recommendations*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Gondolf, E. W. (2004a). Regional and cultural utility of conventional batterer counseling. *Violence Against Women*, 10(8), 880-900.
- Gondolf, E. W. (2004b). Evaluating batterer counseling programs: a difficult task showing some effects and implications. *Aggression and Violent Behavior*, 9(6), 605-631.

- Gondolf, E. W. (2005, Julio). Program completion, re-assault, and re-arrests in a clinical trial of culturally-focused batterer counseling. Artículo presentado en el Ninth International Conference on Family Violence Research, Portsmouth, NH. Resumen recuperado desde <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/210828.pdf>
- Gondolf, E. W. (2007). Theoretical and research support for the Duluth Model: a reply to Dutton and Corvo. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 644-657.
- Gondolf, E. W. (2008). Program completion in specialized batterer counseling for Afro-american men. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 94-116.
- Gondolf, E. W. (2010). The contributions of Ellen Pence to batterer programming. *Violence Against Women*, 16(9), 992-1006.
- Gondolf, E. W. (2012). *The future of batterer programs: reassessing evidence-based practice*. Boston: Northeastern University Press.
- Gondolf, E. W. y Snow, A. (2001). The program effect of batterer programs in three cities. *Violence and Victims*, 16(6), 693-704.
- Gondolf, E. W. y Williams, O. J. (2001). Culturally focused batterer counseling for African American men. *Trauma, Violence & Abuse*, 2(4), 283-295.
- González de Rivera, J. L., De las Cuevas, C., Rodríguez-Abuín, M. y Rodríguez-Pulido, F. (2002). *El cuestionario de 90 síntomas. Adaptación española del SCL-90-R*. Madrid: TEA.
- González-Guarda, R. M., Ortega, J., Vázquez, E. P. y De Santis, J. (2010). La mancha negra: substance abuse, violence, and sexual risk among hispanic males. *Western Journal of Nursing Research*, 31(1), 128-148.
- González-Guarda, R. M., Peragallo, N., Vázquez, E. P., Urrutia, M. T. y Mitrani, V. B. (2009). Intimate partner violence, depression, and resource availability among a community sample of hispanic women. *Issues in Mental Health Nursing*, 30, 227-236.
- Gracia, E. (2002). Visibilidad y tolerancia social de la violencia familiar. *Intervención Psicosocial*, 11(2), 202-211.
- Gracia, E. (2004). Unreported cases of domestic violence against women: towards and epidemiology of social silence, tolerance, and inhibition. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58, 536-537.

- Gracia, E., García, F. 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*(6), 697-714.
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2009). Public responses to intimate partner violence against women: the influence of perceived severity and personal responsibility. *The Spanish Journal of Psychology, 12*(2), 648-656.
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2011). Police attitudes toward policing partner violence against women: do they correspond to different psychosocial profiles? *Journal of Interpersonal Violence, 26*(1), 189-207.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2004). Determinants of social integration in the community: an exploratory analysis of personal, interpersonal and situational variables. *Journal of Community and Applied Social Psychology, 14*, 1-15.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006a). Public attitudes reporting partner violence against women and reporting behavior. *Journal of Marriage and Family, 68*, 759-768.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006b). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología, 38*, 327-342.
- Gracia, E., 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.
- Gracia, E., Herrero, J. y Lila, M. (2009). Neighborhood social disorder, social integration in the community, and subjective well-being among Latin-American immigrants in Spain. En D. Chadee, y A. Kostic (Eds.), *Research in social psychology*. St. Augustine, Trinidad: University of the West Indies Press.
- Gracia, E., Herrero, J., Lila, M. y Fuente, A. (2009). Perceived neighborhood social disorder and attitudes toward domestic violence against women among Latin-American immigrants. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 1*(1), 25-43.
- Gracia, E., Herrero, J., Lila, M. y Fuente, A. (2010). Percepciones y actitudes hacia la violencia de pareja contra la mujer en inmigrantes latinoamericanos en España. *Intervención Psicosocial, 19*(2), 135-144.

- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid, España: Síntesis.
- Gracia, E., Lila, M. y Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud*, 28(2), 73-81.
- Gracia, E., López-Quílez, A., Marco, M., Lladosa, S. y Lila, M. (2015). The spatial epidemiology of intimate partner violence: do neighborhood matter?. *American Journal of Epidemiology*, 182(1), 58-66.
- Gracia, E. y Tomás, J. M. (2014). Correlates of victim-blaming attitudes regarding partner violence against women among the Spanish general population. *Violence Against Women*, 20(1), 26-41.
- Graham-Kevan, N. (2007). Domestic violence: Research and implications for batterer programs in Europe. *European Journal of Criminal Policy Research*, 13, 217-225.
- Graña, J., Muñoz, M., Redondo, N. y González, M. (2008). *Programa para el tratamiento psicológico de maltratadores*. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense.
- Graves, T. D. (1967). Psychological acculturation in a tri-ethnic community. *Southwestern Journal of Anthropology*, 23, 338-350.
- Gupta, A., Acevedo-García, D., Hemeway, D., Decker, M., Raj, A. y Silverman, J. C. (2010). Intimate partner violence perpetration, immigration status, and disparities in a community health center-based sample of men. *Public Health Report*, 125(1), 79-87.
- Hamberger, L. K. y Hastings, J. E. (1986). Personality correlates of men who abuse their partners: a cross-validation study. *Journal of Family Violence*, 1, 323-341.
- Hamberger, L. K. y Hastings, J. E. (1988). Skills training for treatment of spouse abusers: An outcome study. *Journal of Family Violence*, 3, 121-130.
- Hamberger, L. K. y Hastings, J. E. (1993). Court-mandated treatment of men who assault their partner. En Z. Hilton (Ed.), *Legal responses to wife assault: Current trends and evaluation* (pp. 188-229). Newbury Park, CA: Sage.
- Hamilton, L., Koehler, J. A. y Lösel, F. A. (2012). Domestic violence perpetrator programs in Europe, part I: a survey of current practice. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, XX(X), 1-17.
- Hancock, T. U. (2005). Cultural competence in the assessment of poor mexican families in the rural Southeastern United States. *Child Welfare*, 84(5), 689-711.

- Hancock, T. U. y Siu, K. (2009). A culturally sensitive intervention with domestically violent Latino immigrant men. *Journal of Family Violence*, 24(2), 123-132.
- Heise, L. (1998). Violence against women: an integrated, ecological framework. *Violence against women*, 4(3), 262-290.
- Heise, L. (2011). *What works to prevent partner violence? An evidence overview*. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine.
- Heise L. y García-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. En E. G. Krug et al., (Eds.), *World Report on Violence and Health* (pp. 87-121). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Henning, K., Jones, A. R. y Holdford, R. (2005). "I didn't do it, but if I had a good reason": minimization, denial, and attributions of blame among male and female domestic violence offenders. *Journal of Family Violence*, 20(3), 131-139.
- Hernández, B. y Le Bret, P. (2012). La cooperación europea en materia de inmigración: el caso de España y la comunidad latinoamericana. *Revista de Estudios Sociales*, 42, 80-92.
- Herrero, J. y Gracia, E. (2007). Una medida breve de la sintomatología depresiva (CES-D 7). *Salud Mental*, 30, 40-46.
- Hoggatt, K., Flores, M., Solorio, R., Wilhelm, M. y Ritz, B. (2012). The "latina epidemiologic paradox" revisited: the role of birthplace and acculturation in predicting infant low birth weight for latinas in Los Angeles, CA. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 14, 875-884.
- Instituto Nacional de Estadística (2016a). *Avance de la Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2016*. Recuperado desde Instituto Nacional de Estadística website: <http://www.ine.es/prensa/np966.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (2016b). *Cifras de Población a 1 de enero de 2016. Estadística de Migraciones 2015. Adquisiciones de Nacionalidad Española de Residentes 2015. Datos Provisional*. Recuperado desde Instituto Nacional de Estadística website: <http://www.ine.es/prensa/np980.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (2016c). *Encuesta de Población Activa (EPA). Segundo Semestre de 2016*. Recuperado desde Instituto Nacional de Estadística website: <http://www.ine.es/daco/daco42/daco4211/epa0216.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2011). *Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres*. Recuperado desde Instituto

Nacional de Estadísticas y Censos website:
http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/sitio_violencia/presentacion.pdf

Instituto para la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2015a). *Personas enjuiciadas y condenadas por violencia contra la mujer según nacionalidad*. Recuperado desde Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades website:
<http://www.inmujer.gob.es/estadisticas/consulta.do?area=10>

Instituto para la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2015b). *Víctimas mortales según nacionalidad de víctima y según nacionalidad del agresor*. Recuperado desde Instituto para la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades website:
<http://www.inmujer.gob.es/estadisticas/consulta.do?area=10>

Jain S., Buka, S. L., Subramanian, S. V. y Molnar, B. E. (2010). Neighborhood predictors of dating violence victimization and perpetration in young adulthood: a multilevel study. *American Journal of Public Health, 100*(9), 1737-1744.

Jasinski, J. L. (2001). Physical violence among Anglo, African-american, and Hispanic couples: ethnic difference in persistence and cessation. *Violence and Victims, 16*(5), 479-490.

Kasturirangan, A., y Williams, E. N. (2003). Counseling Latina battered women: a qualitative study of the Latina perspective. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 31*, 162-178.

Kimber, M., Henriksen, C. A., Davidov, D. M., Goldstein, A., Pitre, N. Y., Tonmyr y Afifi, T. O. (2015). The association between immigrant generational status, child maltreatment history and intimate partner violence (IPV): evidence from a nationally representative survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 50*, 1135-1144.

Klevens, J. (2007). An overview of intimate partner violence among Latinos. *Violence Against Women, 13*(2), 111-122.

Koehler, J., Lösel, F., Akoensi, T. y Humphreys, D. (2013). A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *Journal of Experimental Criminology, 9*(1), 19-43.

Kropp, P. R. y Hart, S. D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior, 24*(1), 101-118.

- Krug, E., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., y Lozano, R. (Eds.) (2002). *World report on violence and health*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Lameiras-Fernández, M. y Rodríguez-Castro, Y. (2002). Evaluación del sexismo moderno en adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 17, 119-127.
- Larrauri, E. (2010). Los programas formativos como medida penal alternativa en los casos de violencia de género ocasional. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 1, 1-26.
- Lauritsen, J. L. y White, N. A. (2001). Putting violence in its place: the influence of race, ethnicity, gender, and place on the risk for violence. *Criminology and Public Policy*, 1(1), 37-60.
- Leal, D. (2014). Bien-estar, capital social y migración internacional. El caso de la España latinoamericana y andina. *Migraciones*, 36, 369-401.
- Levesque, D. A., Gelles, R. J., y Velicer, W. F. (2000). Development and validation of a stages of change measure for men in batterer treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 175-199.
- Levesque, A., Velicer, W., Castle, P. y Greene, N. (2008). Resistance among domestic violence offenders: measurement development and initial validation. *Violence Against Women* 14(2), 158-184.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. BOE nº 313 de 29 de diciembre. Corrección de errores en el BOE nº 87 de 12 de abril de 2005. Madrid. Boletín Oficial del Estado.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia. BOE nº175 de 23 de julio de 2015. Madrid. Boletín Oficial del Estado.
- Levinson, D. (1989). *Violence in cross-cultural perspective*. Newbury Park, CA: Sage.
- Lila, M. (no publicado). *Escala de Actitud hacia la Intervención y Motivación al Cambio*. Universidad de Valencia.
- Lila, M. (2009). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer: El Programa Contexto. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 209-220). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Lila, M. (2010). Editorial: investigación e intervención en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. *Psychosocial Intervention*, 19, 105-108.

- Lila, M. (2013). La intervención con hombres condenados por violencia de pareja contra la mujer en España: Investigación y avances en intervención. *Psychosocial Intervention*, 22, 81-85.
- Lila, M., Catalá, A., Conchell, R., García, A., Lorenzo, M. V., Pedrón, V. y Terreros, E. (2010). Una experiencia de investigación, formación e intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en la Universidad de Valencia: Programa Contexto. *Intervención Psicosocial*, 19, 167-179.
- Lila, M., García, A. y Lorenzo, M. V. (2010). *Programa Contexto. Manual de intervención con maltratadores*. Valencia: Publicaciones de la Universitat de València.
- Lila, M. y Gracia E. (no publicado). *Inventario de Rechazo Social Percibido*. Universidad de Valencia.
- Lila, M. y Gracia E. (no publicado). *Escala de Satisfacción con la Intervención*. Universidad de Valencia.
- Lila, M., Gracia, E. y Catalá-Miñana, A. (en prensa). More likely to dropout, but what if they don't? Partner violence offenders with alcohol abuse problems completing batterer intervention programs. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Lila, M., Gracia, E., Catalá-Miñana, A., Santirso, F.A. y Romero-Martínez, A. (2016). El consumo abusivo de alcohol en inmigrantes latinoamericanos participantes en programas de intervención para maltratadores: importancia de la adherencia al tratamiento. *Universitas Psychologica*, 15(4).
- Lila, M., Gracia, E. y García, F. (2010). Actitudes de la policía ante la intervención en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: influencia del sexismo y la empatía. *Revista de Psicología Social*, 25(3), 313-323.
- Lila, M., Gracia, E. y García, F. (2013). Ambivalent sexism, empathy, and law enforcement attitudes towards partner violence against women among male police officers. *Psychology Crime & Law*, 19, 907-919.
- Lila, M., Gracia, E. y Murgui, S. (2013). Psychological adjustment and victim-blaming among intimate partner violence offenders: the role of social support and stressful life events. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5, 147-153.
- Lila, M., Oliver, A., Catalá-Miñana, A. y Conchell, R. (2014). Recidivism risk reduction assessment in batterer intervention programs: a key indicator for program efficacy evaluation. *Psychosocial Intervention*, 23, 217-223.

- Lila, M., Oliver, A., Catalá-Miñana, A., Galiana, L., y Gracia, E. (2014). The Intimate Partner Violence Responsibility Attribution Scale (IPVRAS). *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 6, 29-36.
- Lila, M., Oliver, A., Galiana, L. y Gracia, E. (2013a). Predicting success indicators of an intervention programme for convicted intimate-partner violence offenders: The Contexto Programme. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5, 73-95.
- Lila, M., Oliver, A., Lorenzo, M. V. y Catalá, A. (2013b). Valoración del riesgo de reincidencia en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: importancia del apoyo social. *Revista de Psicología Social*, 28(2), 225-236.
- Linder, J. R. y Collins, W. A. (2005). Parent and peer predictors of physical aggression and conflict management in romantic relationships in early adulthood. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 252-262.
- Lipsky, S., Cristofalo, M., Reed, S., Caetano, R. y Roy-Byrne, P. (2012). Racial and ethnic disparities in police-reported intimate partner violence perpetration: a mixed methods approach. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(11), 2144-2162.
- Loinaz, I. (2009). *Aproximación teórica y empírica al estudio de las tipologías de agresores de pareja. Análisis descriptivo y variables e instrumentos de evaluación en el centro penitenciario Brians-2*. Madrid: Ministerio del Interior, Secretaría Técnica.
- Loinaz, I. (2010). *Estudios de las tipologías de agresores en centros penitenciarios*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especializada. Departamento de Justicia.
- López de Lera, D. y Pérez-Caramés, A. (2015). La decisión de retornar en tiempos de crisis. Una perspectiva comparada de los migrantes ecuatorianos y rumanos en España. *Migraciones*, 37, 171-194.
- Luaces, A. (2009). Necesidad de una justicia especializada en violencia de género: especial referencia a los juzgados de violencia sobre la mujer. *Revista de Derecho UNED*, 4, 297-317.
- MacDonald, J. M., Hipp, J. R. y Gill, C. (2013). The effects of immigrant concentration on changes in neighborhood crime rates. *Journal of Quantitative Criminology*, 29(2), 191-215.

- Malley-Morrison, K. y Hines, D. (2007). Attending to the role of race/ethnicity in family violence research. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(8), 943-972.
- Maqueda, M. L. (2006). La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 8(2), 1-13.
- Marrs, C. L., Murphy, S. B. y Dufresne, R. (2012). Domestic violence, cultures, and relationship dynamics among immigrant mexican women. *Affilia: Journal of Women and Social Work*, 27(3), 263-274.
- Mayfield, D., McLeod, G. y Hall, P. (1974). The CAGE Questionnaire: Validation of a new alcoholism screening instrument. *American Journal of Psychiatry*, 131, 1121-1123
- McGuire, J. (2001). What works in correctional intervention? evidence and practical implications. En G. Bernfeld, D. Farrington y A. Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice. Implementing and evaluating effective programs* (pp. 25-44). West Sussex: John Wiley & Sons.
- McConaughy, E. A., Prochaska, J. O. y Velicer, W. F. (1983). Stages of change in psychotherapy: measurement and simple profiles. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 20, 368-375.
- Mears, D. P. (2001). The immigration-crime nexus: toward an analytic framework for assessing and guiding theory, research, and policy. *Sociological Perspective*, 44(1), 1-19.
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) (2012a). *Ecuador. Informe País*. Recuperado desde Organización de los Estados Americanos website: <http://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) (2012b). *Colombia. Informe País*. Recuperado desde Organización de los Estados Americanos website: <http://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) (2012c). *Bolivia. Informe País*. Recuperado desde Organización de los Estados Americanos website: <http://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) (2014). *Guía para la aplicación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*. Recuperado desde Organización de los

Estados Americanos website: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/bdp-guiaaplicacion-web-es.pdf>

Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) (2015). *Segundo Informe de Seguimiento a la Implementación de las Recomendaciones del Comité de Expertas del MESECVI*. Recuperado desde Organización de los Estados Americanos website: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-SegundoInformeSeguimiento-ES.pdf>

Medina, J. (2002). *Violencia contra la mujer en la pareja: investigación comparada y situación en España*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Menéndez, S., Pérez, J. y Lorence, B. (2013). La violencia de pareja contra la mujer en España: cuantificación y caracterización del problema, las víctimas, los agresores y el contexto social y profesional. *Psychosocial Intervention*, 22, 41-53.

Menjívar, C. y Salcido, O. (2002). Immigrant women and adolescent violence: common experiences in different countries. *Gender & Society*, 16(6), 898-920.

Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., Cano-Vindel, A. y Spielberger, C. D. (2001). *Versión española del STAXI-2*. Madrid: TEA.

Millana, L. (2011). Intervention programs for spanish inmate aggressors convicted of domestic violence. *The Open Criminology Journal*, 4, 91-101.

Millon, T., Davis, R. y Millon, C. (1997). *Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III) manual (2nd ed.)*. Minneapolis, MN: Pearson.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015. Avance de resultados*. Recuperado desde http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/fr/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/AVANCE_MACROENCUESTA_VIOLENCIA_CONTRA_LA_MUJER_2015.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015a). *Boletín Estadístico Mensual. Diciembre 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones. Recuperado desde http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinMensual/2015/docs/Boletin_Estadistico_Diciembre2015.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015b). *Macroencuesta de la Violencia contra la Mujer 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Centro de Publicaciones. Recuperado desde

http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf

- Montañés, P. y Moyano, M. (2006). Violencia de género sobre inmigrantes en España. Un análisis psicosocial. *Pensamiento Psicológico*, 2, 21-32.
- Moya, M., Navas, L. y Gómez-Berrocal, C. (1991). *Ideological scale of the sexual role*. En Actas del Congreso de Psicología Social de Santiago de Compostela (Vol. 86, pp. 554-566).
- Muñoz de Bustillo, R. y Antón, J. I. (2010). De la España que emigra a la España que acoge: contexto, dimensión y características de la inmigración latinoamericana en España. *América Latina Hoy*, 55, 15-39.
- Murillo, S. (2005). Violencia de género: de los planes de actuación a la Ley Orgánica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 227-229.
- Murphy, C. M. y Eckhardt, C. I. (2005). *Treating the abusive partner: an individualized cognitive behavioural approach*. New York: Guilford.
- Murphy, C. M. y Ting, L. A. (2010). Interventions for perpetrators of intimate partner violence: a review of efficacy research and recent trends. *Partner Abuse*, 1(1), 26-44.
- Murphy, C. M., Winters, J., O'Farrel, T. J., Fals-Stewart, W. y Murphy, M. (2005). Alcohol consumption and intimate partner violence by alcoholic men: comparing violent and nonviolent conflicts. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19, 35-42.
- Naciones Unidas (1993). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.ohchr.org/sp/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- Nogueiras, B. (2004). La violencia en la pareja. En C. Ruiz-Jarabo y P. Blanco (Eds.), *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección* (pp. 39-55). Madrid: Díaz de Santos.
- Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género y Consejo General del Poder Judicial (2015). *Datos de denuncias, procedimientos penales y civiles registrados, órdenes de protección y medidas de protección y seguridad solicitadas en los juzgados de violencia sobre la mujer (JVM) y sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales en esta materia en el primer trimestre del año 2015*. Recuperado desde Poder Judicial website: <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Actividad-del-Observatorio/Datos-estadisticos>

- Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer (2007). *Informe anual del Observatorio Estatal de violencia sobre la Mujer*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado de http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/observatorio/informesAnuales/docs/Libro_21_VII_Informe.pdf
- O'Donnell, C. J., Smith, A. y Madison, J. R. (2002). Using demographic risk factors to explain variations in the incidence of violence against women. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 1239-1262.
- Organización de Estados Americanos (1995). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará)*. Washington: Organización de Estados Americanos.
- Organización de las Naciones Unidas (1994). *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres (Res. A. G. 48/104)*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Multi-country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud/London School of Hygiene and Tropical Medicine (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2013a). *Hoja informativa: cómo comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Recuperado desde http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98816/1/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud (2013b). *Hoja informativa: cómo comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Panorama General*. Recuperado desde http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98816/1/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud (2013c). *Hoja informativa: cómo comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Femicidios*. Recuperado desde http://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_femicidio.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2013d). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence of non-partner sexual violence*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado desde <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>

- Organización Mundial de la Salud (20 de junio de 2013). Violence against women: a ‘global health problem of epidemic proportions’. New clinical and policy guidelines launched to guide health sector response. [Media Centre. News release]. Recuperado desde http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/en/
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Global status report on violence prevention*. Geneva: Switzerland. World Health Organization.
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe. Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países*. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado desde <http://www.codajic.org/node/806>
- Parlamento Europeo (2009). *Derechos de las mujeres e igualdad de género. Información básica. Comunicación a los miembros de la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género*. Recuperado desde <http://www.europarl.europa.eu/document/activities/cont/200908/20090831ATT59987/20090831ATT59987ES.pdf>
- Parra-Cardona, J. R., Escobar-Chew, A. R., Holtrop, K., Carpenter, G., Guzmán, R., Hernández, D.,... González, D. (2013). “En el grupo tomas conciencia (In group you become aware)”: Latino immigrants’ satisfaction with a culturally informed intervention for men who batter. *Violence Against Women*, 19(1), 107- 132.
- Peixoto, J. M. y Rodríguez, Y. (2010). Violencia de género: un problema de conflicto social. La situación en España. *Conflicto Social*, 3(4), 110-127.
- Pence, E. y Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth Model*. New York: Springer.
- Pérez, L. (2014). El papel del Estado en los movimientos inmigratorios de población de origen andino a España en los últimos quince años. Nómadas. *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 43, 91-116.
- Pérez, M., Giménez-Salinas, A. y de Juan, M. (2013). Evaluación de la eficacia del programa de tratamiento con agresores de pareja (PRIA) en la comunidad. *Psychosocial Intervention*, 22, 105-114.

- Perilla, J. y Perez, F. (2002). A program for immigrant Latino men who batter within the context of a comprehensive family. En E. Aldarondo y F. Mederos (Eds.), *Programs for men who batter* (pp. 11.1 - 11.31). Kingston, NJ: Civic Research Institute
- Phillips, R., Kelly, L. y Westmarland, N. (2013). *Domestic violence perpetrator programmes: an historical overview*. London and Durham: London Metropolitan University and Durham University.
- Plutchik, R. y Van Praag, H. M. (1989). The measurement of suicidality and impulsivity. *Progress in Neuro-psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13(Supp), 23-24.
- Polascheck, D. (2006). Violent offender programmes: concept, theory and practice. En C.R. Rollin y E.J. Palmer (Eds.), *Offending behavior programmes: development, controversies and applications* (pp. 113-154). Oxford: Wiley.
- Polaschek, D. L. y Ross, E. (2010). Do early therapeutic alliance, motivation and stage of change predict therapy change for high-risk psychopathic violent prisoners. *Criminal Behavior and Mental Health*, 20, 100-111.
- Profamilia (2011). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS)*. Bogotá: Profamilia. Recuperado desde http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnady407.pdf
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En M. Hersen, R.M. Eisler y P.M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification*. Newbury Park. California: Sage.
- Price, B. y Rosenbaum, A. (2009). Batterer intervention programs: a report from the field. *Violence and Victims*, 24(6), 757-770.
- Quinteros, A. (2010). Tratamiento psicológico a hombres que ejercen la violencia de género: criterios básicos para elaborar un protocolo de intervención. *Clínica Contemporánea*, 1(2), 129-139.
- Quinteros, A. y Carbajosa, P. (2008). *Hombres Maltratadores. Tratamiento psicológico de agresores*. Madrid: Acebo, Grupo 5.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Raj, A. y Silverman, J. (2002). Violence against immigrant women: the roles of culture, context, and legal immigrant status on intimate partner violence. *Violence Against Women*, 8(3), 367-398.

- Redondo, S., Sánchez-Meca, J. y Garrido, V. (2001). Treatment of offenders and recidivism: assesment of the effectiveness of programmes applied in Europe. *Psychology in Spain*, 5(1), 47-62.
- Roberts, A. L., Gilman, S. E., Fitzmaurice, G., Decker, M. R. y Koenen, K. C. (2010). Witness of intimate partner violence in childhood and perpetration of intimate partner violence in adulthood. *Epidemiology*, 21(6), 809-818.
- Rodríguez, R. y Bodelón, E. (2015). Mujeres maltratadas en los juzgados: la etnografía como método para entender el derecho “en acción”. *Revista de Antropología Social*, 24, 105-126.
- Rohner, R. P., Saavedra, J. y Granum, E. O. (1978). Development and validation of the parental acceptance rejection questionnaire: test manual. *JSAS Catalogue of Selected Documents in Psychology*, 8, 7-8.
- Romero-Martínez, A., Lila, M., Catalá-Miñana, A., Williams, R. K. y Moya-Albiol, L. (2013). The contribution of childhood parental rejection and early androgen exposure to impairments in socio-cognitive skills in intimate partner violence perpetrators with high alcohol consumption. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10, 3753-3770.
- Romero-Martínez, A., Lila, M. y Moya-Albiol, L. (2016). The testosterone/cortisol ratio moderates the proneness to anger expression in antisocial and borderline intimate partner violence perpetrators. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 27, 135-144.
- Romero-Martínez, A., Lila, M. y Moya-Albiol, L. (2015). Alcohol abuse mediates the association between baseline T/C ratio and anger expresión intimate partner violence perpetrators. *Behavioral Sciences*, 5, 113-120.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image. Revised edition*. Middletown, CT: Westeyan University Press.
- Ross, J. M. y Babcock, J. C. (2009). Proactive and reactive violence among intimate partner violence men diagnosed with antisocial and borderline personality disorder. *Journal of Family Violence*, 24, 607-617.
- Rothman, E. F., Butchart, A. y Cerdá, M. (Eds.) (2003). *Intervening with perpetrators of intimate partner violence a global perspective*. Ginebra: Organización Mundial de la

Salud. Recuperado desde

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42647/1/9241590491.pdf>

- Rothman, E. F., Gupta, J., Pavlos, C., Dang, Q. y Coutinho, P. (2007). Batterer intervention program enrollment and completion among immigrant men in Massachusetts. *Violence Against Women, 13*(5), 527-543.
- Rothman, E. F., Johnson, R. M., Young, R., Weinberg, J., Azrael, D. y Molnar, B. E. (2011). Neighborhood-level factors associated with physical dating violence perpetration: Results of a representative survey conducted in Boston, MA. *Journal of Urban Health, 88*(2), 201-213.
- Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Martínez, M. L., Álvarez, S., Marín, J. J., y Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de impulsividad de Plutchik en población española. *Archivos De Neurobiología, 61*(3), 223-232.
- Ruiz, S. y Expósito, F. (2008). Intervención con hombres en suspensión condicional de condena por violencia de género. *Anuario de Psicología Jurídica, 18*, 81-89.
- Ruíz-Hernández, J. García-Jiménez, J., Llor-Esteban, B. y Godoy-Fernández, C. (2015). Risk factors for intimate violence in prison inmates. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 7*, 41-49.
- Ruiz, S., Negro, N., Ruiz, A., Garcia-Moreno, C., Herrero, O., Yela, M. y Pérez, M. (Eds.) (2010). *Violencia de género: programa de intervención con agresores (PRIA)*. Madrid: Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica. Recuperado de http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Doc_Penitenc_7_Violencia_de_gxnero_Acc.pdf
- Sabina, C. (2016). Intimate partner violence among latinos. En C. A. Cuevas y C. M. Renninson (Eds.), *The Wiley handbook on the Psychology of violence* (pp. 625-648). Oxford: John Wiley & Sons.
- Sabina, C., Cuevas, C. A. y Zadnik, E. (2015). Intimate partner violence among Latino women: rates and cultural correlates. *Journal of Family Violence, 30*(1), 35-47.
- Saltzman, L. (2004). Definitional and methodological issues related to transnational research on intimate partner violence. *Violence Against Women, 10*(7), 812-830.
- Sampson, R. J. (2008). Rethinking crime and immigration. *Contexts, 7*(1), 28-33.
- Sampson, R. J., Morenoff, J. D. y Raudenbush, S. (2005). Social anatomy of racial and ethnic disparities in violence. *American Journal of Public Health, 95*, 224– 232.

- Santos, M. T. y Pérez, J. A. (2016). La radio latina en España. Medio de Integración. *Perfiles Latinoamericanos*, 24(8), 141-160.
- Saunders, D. G. (2008). Group interventions for men who batter: a summary of program descriptions and research. *Violence and Victims*, 23, 156-172.
- Saunders, J. B., Aasland O. G., Babor T. F., de la Fuente, J. R. y Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Sentencia del Tribunal Constitucional (STC) 83/1984, de 24 de julio. BOE de 24 de agosto, núm. 203, suplemento.
- Sentencia del Tribunal Constitucional (STC) 8/1986, de 21 de enero. BOE de 8 de febrero, núm. 37, suplemento.
- Spielberger, C. D. (1999). *State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., y Lushene, R. (1982). *Manual del Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI)*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Stanley, M. A., Beck, J. G. y Zebb, B. J. (1998). Psychometric properties of the MSPSS in older adults. *Aging and Mental Health*, 2, 186-193.
- Stöckl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, N., Campbell, J., Watts, C. y García-Moreno, C. (2013). *The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review*. *Lancet*, 382, 859-865.
- Stover, C. S. (2005). Domestic violence research. What have we learned and where do we go from here? *Journal of Interpersonal Violence*, 20(4), 448-454.
- Straus, M. A., Gelles, R. J. y Steinmetz, S. K. (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. Garden City, NY: Doubleday Press.
- Strahan, R. y Gerbasi, K. C. (1972). Short homogeneous versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 191-193.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S. y Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.

- Straus, M. A., y Smith, C. (1990). Violence in Hispanic families in the United States. En M. A. Straus y R. J. Gelles (Eds.), *Physical violence in American families*. New Brunswick, New Jersey: Transaction Publishers.
- Stuart, G., Temple, J. y Moore, T. (2007). Improving batterer intervention programs through theory-based research. *The Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 298(5), 560-562.
- Sugarman, D. B. y Hotaling, G. T. (1989). Violent men in intimate relationships: an analysis of risk markers. *Journal of Applied Social Psychology*, 19, 1034-1048.
- Taft, C. T., Murphy, C. M., Elliott, J. D. y Keaser, M. C. (2011). Race and demographic factors in treatment attendance for domestically abusive men. *Journal of Family Violence*, 16, 385-400.
- Tjaden, P. y Thoennes, N. (2000). *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence. Research Report*. Recuperado desde The National Institute of Justice website: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/181867.pdf>
- Torrejón, T. (2007). *Tratamiento de la violencia de género en España y en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social de la Comunidad de Madrid.
- Urdiales, M. E. y Ferrer, A. (2005). La inmigración latinoamericana en España. *Anales de Geografía*, 25, 115-134.
- Vallés, M. L. (2006). La posición jurídica de la mujer a través de las reformas del derecho de familia. *Feminismo/s*, 8, 115-129.
- Vann, A. (2003). *Developing culturally-relevant responses to domestic abuse: Asha Family Service, Inc.* Pensilvania: National Resource Center on Domestic Violence. Recuperado desde http://www.ncdsv.org/images/NRC DV_DevelopingCulturally-RelevantResponsesToDomesticAbuseAshaFamilyServices_6-2003.pdf
- Vargas, V., Lila, M. y Catalá-Miñana, A. (2015). ¿Influyen las diferencias culturales en los resultados de los programas de intervención con maltratadores? Un estudio con agresores españoles y latinoamericanos. *Psychosocial Intervention*, 24, 41- 47.
- Vatnar, S. y Bjorkly, S. (2010). An interactional perspective on the relationship of immigration to intimate partner violence in a representative sample of help-seeking women. *Journal Interpersonal Violence*, 25(10), 1815-1835.

- Vaughn, M. G., Salas-Wright, C. P., Cooper-Sadlo, S., Maynard, B. R. y Larson, M. (2014). Are immigrants more likely than native-born Americans to perpetrate intimate partner violence? *Journal of Interpersonal Violence*, 30(11), 1888-1904.
- Vaughn, M. G., Salas-Wright, C. P., DeLisi, M. y Maynard, B. R. (2014). The immigrant paradox: immigrants are less antisocial than native-born Americans. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(7), 1129-1137.
- Vives-Cases, C., Gil-González, D., Plazaola-Castaño, J., Montero-Piñar, M. I., Ruiz-Pérez, I., Escribà-Agüir, V., Ortiz-Barreda, G., Torrubiano-Domínguez, J. y G6 para el Estudio de la Violencia de Género en España (2009). Violencia de género en mujeres inmigrantes y españolas: magnitud, respuestas ante el problema y políticas existentes. *Gaceta Sanitaria*, 23(1), 100-106.
- Vives-Cases, C., Gil-González, D., Ruiz-Pérez, I., Escribà-Agüir, V., Plazaola-Castaño, J., Montero-Piñar, M. I. y Torrubiano-Domínguez, J. (2010). Identifying sociodemographic differences in intimate partner violence among immigrant and native women in Spain: a cross-sectional study. *Preventive Medicine*, 51, 85-87.
- Vives-Cases, C., Martín, M. y Frau, M. J. (2005). Actores del tema de la violencia contra las mujeres en el espacio discursivo público. *Feminismo/s*, 6, 147-158.
- Vives-Cases, C., Ortiz-Barreda, G. y Gil-González, D. (2010). Mapping violence against women laws in the world: an overview of state commitments. *Journal Epidemiology Health*, 64(6), 474-475.
- Vives-Cases, C., Torrubiano-Domínguez, J., Gil-González, D., La Parra, D., Agudelo-Suárez, A. A., Davó, M. C., Pérez-Belda, M. C. y Martínez-Román, M. A. (2014). Social and immigration factors in intimate partner violence among Ecuadorians, Moroccans and Romanians living in Spain. *The European Journal of Public Health*, 24(4), 1-8.
- Wallace, H. y Roberson, C. (2014). *Family violence. Legal, medical, and social perspectives*. New York: Routledge.
- Waller, B. (2016). Broken fixes: a systematic analysis of the effectiveness of modern and postmodern interventions utilized to decrease IPV perpetration among black males remanded to treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 27, 42-49.
- Waltermauer E. (2012). Public justification of intimate partner violence: a review of the literature. *Trauma Violence Abuse*, 13, 167-75

- Weaver, C. N. (2005). The changing image of Hispanic Americans. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 27(3), 337-354.
- Weaver, J. R., Vandello, J. A., Bosson, J. K. y Burnaford, R. M. (2010). The proof is in the punch: gender differences in perceptions of action and aggression as components of manhood. *Sex Roles*, 62, 241-251.
- Weiner, K. P. (1996). Multivariate analysis of variance. En L. G. Grimm y P. R. Yarnold (Eds.), *Reading and understanding multivariate statistics* (pp. 245–276). Washington, DC: American Psychological Association.
- Welland, C. y Ribner, N. (2010). Culturally specific treatment for partner-abusive Latino men: a qualitative study to identify and implement program components. *Violence and Victims*, 25(6), 799-813.
- West, C. (2005). The “political gag order” has been lifted: Violence in ethnically diverse families. En N. J. Sokoloff y C. Pratt (Eds.), *Domestic violence at the margins: Readings in race, class, gender, and culture* (pp. 157-173). Piscataway, New Jersey: Rutgers University Press.
- Williams, O. J. (1992). Ethnically sensitive practice to enhance treatment participation of African American men who batter. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 73, 588-594.
- Winstok, Z. (2007). Toward an interactional perspective on intimate partner violence. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 348-363.
- Wise, S. y Stanley, L. (1992). *El acoso sexual en la vida cotidiana*. Barcelona: Paidós.
- White, H. R. y Chen, P. H. (2002). Problem drinking and intimate partner violence. *Journal of Studies on Alcohol*, 63, 205-214.
- White, H. R. y Widom, C. S. (2003). Intimate partner violence among abused and neglected children in young adulthood: the mediating effects of early aggression, antisocial personality, hostility and alcohol problems. *Aggressive Behavior*, 29, 332-345.
- Wojnicka, K. (2015). Work with perpetrators of domestic violence in eastern European and Baltic countries. *Gender, rovní příležitosti, výzkum*, 16(1), 35–45.
- Wright, E. y Benson, M. (2010). Immigration and intimate partner violence: exploring the immigrant paradox. *Social Problems*, 57, (3), 480-503.
- Yepez, I. (2014). Escenarios de la migración latinoamericana: la vida familiar transnacional entre Europa y América. *Papeles del CEIC*, 2(107), 1-27.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. y Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

5. Anexos

