

# PERFIL Y TRATAMIENTO DEL MALTRATADOR FAMILIAR (1)

SANTIAGO REDONDO ILLESCAS  
ANTONIO ANDRES PUEYO

Grupo de Estudios Avanzados en Violencia  
Universidad de Barcelona  
Departamento de Personalidad  
Facultad de Psicología

## 1. VIOLENCIA EN PAREJA: CARACTERÍSTICAS E IMPLICACIONES

Durante los últimos años se ha producido en España una gran alarma pública en relación con el maltrato de las mujeres por parte de sus maridos o parejas. Aunque probablemente las cifras absolutas de maltrato no han aumentado durante los últimos años, es mayor, sin embargo, su *amplificación* por parte de los medios de comunicación, y unido a ello la sensibilidad sobre este problema de los ciudadanos y los poderes públicos, *El Proyecto de Declaración sobre Violencia contra la Mujer* de las Naciones Unidas definió en 1991 esta violencia como "todo acto, omisión, conducta dominante o amenaza que tenga o pueda tener como resultado el daño físico, sexual o psicológico de la mujer" (Benítez, 1999, pág. 275).

Algunos estudios internacionales han estimado que entre el 11 y el 13 por 100 de las parejas experimentan alguna forma de violencia física (Browne, 1989). En España, unas 30.000 mujeres denuncian anualmente malos tratos (de todas estas denuncias más de 11.000 dieron lugar en 2002 a diligencias policiales por delito). Se considera que el índice de denuncia es de entre el 5 y el 10 por 100 de los casos que acontecen, a partir de lo cual podría estimarse la existencia en nuestro país de unos 300.000 casos anuales de maltratos en la pareja (Martín Barroso y Laborda Rodríguez, 1996/1997; Benítez, 2004). Además, en la dimensión más dramática y alarmante de este grave problema, entre 35 y 70 mujeres son asesinadas anualmente en España por sus maridos o parejas.

Las víctimas de malos tratos tienen, cuando denuncian el hecho, entre 30 y 50 años (Ruidiáz, 1996). En un estudio de Pont y Parès (1995) sobre 460 casos de maltrato, la edad media de las víctimas era 34 años. Las víctimas suelen tener un nivel cultural bajo y laboral precario. Los agresores suelen ser cónyuges o parejas de las víctimas. La violencia suele precipitarse al inicio de la convivencia matrimonial o de pareja, pero también puede aparecer con antelación, ya durante el noviazgo (Browne, 1989; Pont y Parès, 1995).

En los recuadros que siguen (números 1, 2 y 3) se recogen esquemáticamente las características principales de las agresiones domésticas, de sus víctimas y de los agresores.

En general, se considera que la violencia en el seno de la pareja presenta algunas características distintivas de la violencia que acontece fuera del entorno familiar. Sin embargo, pese a estas especificidades, también existe una clara conexión entre experiencias violentas en el hogar y estilos violentos fuera del hogar (Ohlin y Tonry, 1989). Esta constatación

conduce a la necesidad de analizar la violencia familiar tanto en el marco más global de las teorías criminológicas sobre la violencia como a partir de algunas teorías específicas al respecto.

La violencia en la pareja suele tener, así pues, como protagonistas a una mujer que sufre vejaciones y agresiones periódicas y a un varón, su pareja actual o anterior (ex pareja), que es quien ejerce tales agresiones. Además, estas interacciones violentas tienen lugar en un contexto familiar en el que puede haber hijos de la pareja o de alguno de ellos, u otros familiares (padres, parientes, etc.). En toda circunstancia el maltrato acaba teniendo efectos perniciosos y, a la postre, destructivos de las víctimas primarias (las mujeres) y secundarias (hijos y otros familiares). Tales efectos aparecen tanto en forma de daños y lesiones físicas como, de modo notable, en el deterioro psicológico y conductual de las víctimas, en forma de depresión, ansiedad y miedo ante la relación de pareja, disfunciones sexuales, etc.

## Recuadro 1

### Topografía y contexto habitual de los malos tratos domésticos

(Aguilar et al., 1995; Benítez, 1999, 2004; Browne, 1989; Pont y Parès, 1995; Ruidiáz, 1996)

- Consisten en conductas heterogéneas tales como: abofetear, empujar, golpear, dar puñetazos, empujar de un extremo al otro de una habitación, empujar escaleras abajo, lanzar contra paredes u objetos, poner la zancadilla, dar patadas, pegar pisotones, retorcer brazos o piernas, lanzar objetos contra la víctima, estrangular, morder, provocar quemaduras, apuñalar, disparar, arrojar de un coche en marcha, ahogar, etc.
- A esta lista de agresiones físicas hay que añadir la violencia o "tortura" psicológica (Smith, 1993) y los abusos y vejaciones sexuales, de más difícil cuantificación.
- Las víctimas suelen ser tanto la cónyuge o pareja del agresor como sus hijos.
- La violencia suele precipitarse al inicio de la convivencia matrimonial o de pareja, aunque también puede aparecer durante el noviazgo.
- Aunque esta violencia puede aparecer en todas las clases sociales, el mayor número de casos conocidos procede de barrios marginales y con elevadas tasas de delincuencia.
- Acontecen generalmente en domicilios particulares.
- Los horarios más típicos de episodios de maltrato son aquellos en los que la familia suele confluír en el domicilio: en fines de semana, o en días laborables a las horas de las comidas o por la noche.

## Recuadro 2

### Características más comunes de las mujeres víctimas de maltrato doméstico (Aguilar et al., 1995; Benítez, 1999, 2004; Pont y Parès, 1995; Ruidíaz, 1996)

- Suele tratarse de mujeres casadas o que viven en pareja. El grupo de edad principal, en el momento de la denuncia, es el correspondiente al intervalo 31-50 años.
- Suelen tener un nivel académico y cultural bajos.
- Su nivel laboral es también precario (amas de casa o empleadas de hogar sin contrato), y con frecuencia carecen de autonomía económica.
- La falta de autonomía personal y la dependencia económica constituyen las dos principales dificultades para la separación (en el estudio de Benítez -1999- sólo un 15,4 por 100 de las mujeres que sufrían malos tratos se había separado como resultado de ello).
- Las consecuencias más frecuentes experimentadas por las víctimas son (Benítez, 1999): a corto plazo: humillación, miedo, dolor, fuerte *shock*, y heridas generalmente leves; a largo plazo: miedo, inseguridad, abandono de la vivienda, y secuelas físicas.
- Las expectativas de las víctimas son, por orden de preferencia (Benítez, 1999): terapia (familiar, para ella o para el agresor), la separación del agresor, y tan sólo una pequeña proporción de las mujeres desean el castigo penal de los agresores.

## Recuadro 3

### Características más comunes de los agresores domésticos (Aguilar et al., 1995)

- Suele tratarse de los maridos o parejas de las mujeres que son víctimas.
- Suelen tener un nivel cultural bajo. Ello se asocia a valores y creencias sexistas.
- Su nivel laboral es también precario. Muchos están desempleados o pasan largas temporadas sin trabajo.
- Muchos tienen problemas con el alcohol u otras drogas, que suelen ser los desinhibidores que precipitan los episodios de maltrato.
- Un porcentaje significativo de agresores fueron en su infancia testigos o víctimas de maltrato en su familia de origen.

Ante este grave y complejo problema social y criminal, la prioridad inicial debe ser, como es lógico, la protección de las víctimas y la ayuda a las mismas. Sin embargo, la otra cara de la moneda la constituyen los agresores, que durante años han maltratado a una, y a veces a dos o más parejas, y a menudo también a sus hijos y otros miembros de la familia. En muchos de estos agresores, el maltrato constituye una característica muy estable de su comportamiento y una manera típica de interaccionar con otras personas, y específicamente con sus parejas. De ahí que en este difícil problema, los propios maltratadores

deban constituir también, tras las víctimas, un objetivo imprescindible de intervención. Este artículo se dirige precisamente al análisis de los perfiles y del tratamiento de los maltratadores familiares.

## 2. FACTORES ETIOLÓGICOS

Las principales explicaciones del maltrato en la pareja que se han sugerido pueden resumirse de la siguiente manera (Bersani y Chen, 1988; Browne, 1989; Labrador, Rincón, de

Luis y Fernández-Velasco, 2004; Smith, 1993; Wallace, 1996):

1. *Perspectiva cultural.* Ha sido la interpretación dominante en años pasados y todavía es un posicionamiento muy relevante en la actualidad. Propone que las raíces del uso de la violencia en el seno familiar, especialmente por parte de los hombres, y de la cual suelen ser víctimas frecuentes las mujeres, se hallan en los valores culturales patriarcales, que siguen impregnando todas las relaciones sociales. Según esta perspectiva, la violencia es socialmente comprendida y, dentro de ciertos límites, tolerada como instrumento de mantenimiento del orden social y familiar (una presentación amplia de esta línea de pensamiento puede encontrarse en español en Maquieira y Sánchez, 1990; véase también Thiebaut, 1988 y Klein, 1981). En síntesis, el origen del maltrato a las mujeres por parte de los hombres estaría en la existencia de valores sociales que favorecen y justifican ese maltrato. Por tanto, para erradicar estas situaciones deberían reemplazarse los valores sociales patriarcales por valores de auténtica igualdad y respeto entre mujeres y hombres.

Es indudable la existencia de discriminaciones sociales (en el trabajo, en la familia, etc.) en contra de las mujeres. Estos valores culturales están presentes, en mayor o menor medida, en todos los estratos sociales. Nos influyen a priori a todos. Sin embargo, sólo una minoría de los hombres maltrata a las mujeres. Un principio criminológico bien establecido desde Sutherland hasta nuestros días es que los valores y creencias generales (en este caso patriarcales o sexistas), que son comunes a muchos individuos, no pueden explicar por sí solos la agresión y la delincuencia de sólo algunos de ellos. De ahí que, desde un punto de vista científico, se requieran elementos explicativos complementarios que puedan ayudar a comprender por qué maltratan los hombres que lo hacen.

2. *Perspectiva estructural.* Representada en la explicación del delito por las teorías de la anomia y de la tensión, propone que las desigualdades sociales, la falta de oportunidades de muchos individuos y su incapacidad para alcanzar los objetivos convencionales de la sociedad (como una mayor riqueza o un esta-

tus más elevado) serían los factores desencadenantes de las tensiones individuales que conducen a la violencia en el seno de la familia. Es decir, la esposa o compañera pagaría en el hogar "los platos rotos" en la calle, esto es, las frustraciones y problemas económicos, laborales, etc., de su marido o pareja.

Las estrategias de prevención deberían ir orientadas, según esta perspectiva, a erradicar tales desigualdades y tensiones. Aunque no carente de razón, en el fondo de las cosas, esta perspectiva, al igual que la anterior, centra las soluciones en cambios sociales que podrán tener una plasmación a medio y largo plazo, pero que es difícil que se concreten de modo rápido. Es decir, para conseguir una reducción de la violencia de los actuales agresores, y no sólo para prevenirla en la futuras generaciones de chicos y chicas en proceso de formación.

3. *Perspectiva psicopatológica.* Supone considerar que el agresor o maltratador presenta, por encima de todo, alguna patología individual que es la causa próxima de su conducta. Entre estas patologías, se han señalado con frecuencia ciertos trastornos mentales y determinadas alteraciones de la personalidad que, como la psicopatía, se acompañan de impulsividad o gran hostilidad contra las personas.

También se ha realizado la asociación entre maltrato y consumo de alcohol o de otras drogas. En los estudios norteamericanos, a partir tanto de los informes de las víctimas como de los propios agresores, se ha puesto de relieve la presencia del abuso de alcohol en un 40 a 60 por 100 de los casos de agresión a la pareja (O'Leary, 1988). En nuestra cultura mediterránea, el consumo de alcohol juega también un papel principalísimo como desinhibidor de la conducta agresiva. En un estudio de Pont y Parès (1995), sobre 460 casos de maltrato en Barcelona, el alcoholismo resultó ser el desencadenante principal de los episodios de agresión en más del 50 por 100 de los casos.

Pese a todo, no puede afirmarse que el alcohol constituya una causa directa de la violencia familiar (Wallace, 1996). Un punto oscuro de la investigación sigue siendo cuáles son las variables que median entre el consumo de alcohol y las explosiones de violencia. Algunos autores han debatido si se trata

de que la intoxicación etílica propicia ciertos pensamientos y emociones que llevan a la conducta violenta o, más bien, si ciertos individuos generan de antemano expectativas de que algunos de sus comportamientos violentos serán más excusables en estado de embriaguez (Leonard y Jacob, 1988).

Las orientaciones aplicadas se deben dirigir, en coherencia con esta perspectiva, a tratar mediante la oportuna terapia las disfunciones de personalidad del sujeto o su alcoholismo.

4. *Perspectiva de la interacción.* Bajo este epígrafe se recogen aquí todas aquellas hipótesis explicativas que consideran que, al margen de otros factores de índole cultural o estructural, la etiología de la agresión familiar debe buscarse en los estilos de relación que se han establecido en el seno de la familia. Si el problema fundamental reside en que un marido agrede frecuentemente a su mujer, los factores que han generado este modo de funcionamiento y lo mantienen deben buscarse principalmente en las interacciones verbales, de comportamiento y emocionales entre los dos cónyuges, es decir, en la diversidad, complejidad y multidimensionalidad de las relaciones de pareja (Ashworth, 1997). Y lo anterior no sólo se afirma de una manera genérica, sino que, para cada caso concreto, podrían ser localizados factores facilitadores y precipitantes.

Dentro de esta perspectiva de la interacción, dos modelos explicativos, íntimamente interrelacionados, resultan especialmente relevantes. El primero es el modelo del *aprendizaje social*, cuyas principales premisas son (Jolin y Moose, 1997):

a) Que los comportamientos y estilos de maltrato en el hogar, como forma de control de la conducta de los otros, se aprenden del mismo modo que otras conductas violentas.

b) Que para el *aprendizaje e inicio* de estos comportamientos juegan un papel muy relevante los modelos paternos agresivos, es decir, que muchos agresores actuales (no todos) habrían aprendido estos estilos de conducta mediante la imitación de modelos familiares; en otras palabras, a partir del maltrato que ejercieron sus padres sobre sus madres, sus hermanos o ellos mismos.

c) Que los comportamientos de maltrato son funcionalmente *mantenidos a lo largo del*

*tiempo* a partir de las consecuencias "positivas" que se derivan de éstos para el maltratador; fundamentalmente, en la medida en que, mediante los malos tratos, un individuo logra controlar (al menos, momentáneamente) la conducta de los otros (de su mujer o compañera, de sus hijos, etc.).

El modelo del aprendizaje social ha sido aplicado con éxito para explicar la agresión en la pareja por O'Leary (1988) a partir de análisis longitudinales. Según este autor, los principales factores que predecirían la agresión marital serían los siguientes: 1. La violencia en la familia de origen. 2. La conducta agresiva como estilo de personalidad. 3. El estrés. 4. El consumo abusivo de alcohol y drogas. 5. Que la relación sea insatisfactoria.

El segundo modelo explicativo que realza la interacción es el cognitivo o también llamado cognitivo-conductual. Su premisa principal establece que existe una estrecha vinculación entre a) *emociones*, b) *pensamientos* y c) *conductas*. A modo de ilustración de esta perspectiva, se sugiere que en los agresores se establecerían secuencias emoción-pensamiento-comportamiento del siguiente tipo:

a) Emoción precipitada: "Observo que mi mujer ha comprado una alfombra nueva. ¿Cuánto le habrá costado? ¿No se da cuenta de que no llegamos a fin de mes? Esta mujer me irrita".

b) Pensamiento precipitado: "En verdad no hay quien pueda con ella por las buenas. ¡Tantas veces se lo he dicho! Aunque me duela, sólo entiende un lenguaje".

c) Conducta precipitada: Tras una nueva discusión acalorada al respecto, que va subiendo de tono, se precipita la agresión.

Estos dos modelos (de aprendizaje social y cognitivo) son formulados de manera integrada en la actualidad. Según ello, para comprender la agresión familiar son relevantes los dos siguientes aspectos: en primer lugar, los estímulos que preceden (y facilitan) la agresión y los que siguen a ésta (y la refuerzan y mantienen en el tiempo); en segundo término, las elaboraciones cognitivas y emocionales que el individuo realiza de tales estímulos en la interacción familiar. Es decir, qué sucede cuando una mujer y un hombre se relacionan

y cómo ellos (y especialmente el agresor) interpretan lo que sucede.

Desde un enfoque aplicado, la perspectiva de la interacción –que aúna elementos cognitivos y de habilidades de los sujetos– resulta la más prometedora (Saunders y Azar, 1989; Labrador *et al.*, 2004). Las intervenciones o tratamientos tendrían como finalidad producir cambios relevantes en los estilos de pensamiento y de interacción de la pareja.

5. *Perspectiva jurídica clásica.* Al igual que en las explicaciones criminológicas en general, esta perspectiva no se dirige tanto a comprender los factores que precipitan el maltrato como a intentar su control. En síntesis, se encuadrarían en esta línea de pensamiento todas aquellas propuestas cuyo propósito es aumentar el grado de detección, denuncia, control y condena penal de los maltratadores familiares.

Es evidente que la generalidad de los ciudadanos coincidiríamos en la necesidad de atajar por la vía penal las situaciones graves de maltrato. Sin embargo, la amplificación ilimitada del control penal en este problema resultaría a todas luces ineficaz e insuficiente, tal y como ya viene sucediendo con otros problemas delictivos. Tirado Estrada (1998) ha puesto de relieve la inconveniencia de establecer medidas penales de excepción para los maltratadores domésticos, más allá de las previstas para la violencia en general, y, por el contrario, la conveniencia de aplicar “programas tendentes a favorecer su resocialización y rehabilitación, mediante –si es preciso– una especial atención psicológica” (pág. 6).

6. *Un modelo específico de la agresión conyugal*, ampliamente divulgado, es la *teoría del ciclo de la violencia* de Leonore E. Walker, que no se dirige tanto a explicar las causas de la violencia familiar como el proceso en que la violencia en pareja suele producirse. Walker describe tres etapas principales en el maltrato conyugal (Walker, 1989, 2004): 1. *La acumulación de tensión*, en la que diversos actos específicos friccionan las relaciones de la pareja –en un gradiente que va desde las agresiones verbales hasta las físicas– y hacen que aumente su grado de crispación. 2. La aparición de un *incidente de violencia*, que lleva la crispación al límite y precipita la agresión. 3. La eufemísticamente denominada etapa de *luna*

*de miel*, tras el episodio violento, en la cual el agresor “se arrepiente” y promete cambiar (ser un buen marido, un buen padre, dejar de beber, etc.); la mujer cree en su sinceridad y, momentáneamente, parece restaurarse la armonía entre ellos. Sin embargo, al poco tiempo, los buenos propósitos decaen y comienzan a surgir nuevos episodios que acumulan nuevamente la tensión: el ciclo se reinicia y la intensidad del maltrato probablemente aumente con el tiempo.

### 3. CARACTERÍSTICAS Y PERFILES DE LOS MALTRATADORES

Como resultado del análisis de distintas muestras de maltratadores, diversos investigadores han puesto de relieve la existencia de una serie de características psicopatológicas frecuentes en los maltratadores. La presencia de estos problemas psicopatológicos no justifica ni exculpa en absoluto el comportamiento violento de los maltratadores. Una cosa es el intento necesario de comprender científicamente los factores inmersos en este problema, con finalidades de prevención y tratamiento, y otra bien distinta el rechazo moral y penal que el maltrato comporta y debe comportar. Por otra parte, desde la propia perspectiva científica, las características y factores que ahora se comentarán no son necesariamente elementos causales o etiológicos del maltrato sino que más bien parecen mantener una relación bidireccional con la violencia. Dichas características psicopatológicas son las siguientes (Aguilar *et al.*, 1995; Browne, 1989; Echeburúa *et al.*, 2001; O’Leary, 1988; Matud *et al.*, 2002):

- Abuso de alcohol y otras drogas, que aparece en el 50-60 por 100 de los episodios de maltrato.
- Trastornos de personalidad, especialmente el Trastorno Antisocial de la Personalidad, el Trastorno Paranoide y el Trastorno Narcisista.
- Celos patológicos.
- Alteraciones en el control de los impulsos.
- “Analfabetismo emocional” y de la comunicación, en el sentido de dificultades para experimentar y comprender emociones cotidianas de la interacción humana,

lo que incluye el dolor y sufrimiento de las víctimas.

- Sensibilidad extrema ante las frustraciones y contratiempos de la vida diaria.
- Fuertes distorsiones cognitivas, especialmente sobre las mujeres, así como autojustificaciones sobre el uso de la violencia.
- Fuerte tendencia a externalizar la responsabilidad de los problemas, culpabilizando de ellos a otras personas (a su pareja).
- Cambios bruscos de humor.
- Baja autoestima.

Aunque las características comentadas son muy frecuentes, no están presentes en todos los casos y con igual intensidad. Como sucede en otros problemas criminales y de violencia, también los maltratadores familiares divergen entre ellos en distintos aspectos, lo que ha llevado a la definición de una serie de tipologías. A continuación se presenta, a partir de las principales tipologías formuladas, una clasificación de los maltratadores familiares en tres tipos principales, en los que podrían encuadrarse a la mayoría de los maltratadores (Dutton, 1997; Echeburúa *et al.*, 2001, resumiendo diversas tipologías; Matud *et al.*, 2002):

A) *Maltratadores impulsivos o centrados en la mujer:*

- Representarían entre el 17-45 por 100 del total.
- Serían emocionalmente inestables, con cierta tendencia a la depresión.
- Irascibles, pudiendo pasar del control al enfado extremo.
- Sujetos solitarios.
- Hipersensibles a los pequeños desprecios.
- Frecuente Trastorno Límite de la personalidad, lo que comporta inestabilidad e impulsividad.
- Preponderancia en este tipo de maltrato psicológico, de menor violencia, y circunscrito al hogar.

B) *Maltratadores instrumentales o generalizados:*

- Representarían en torno a un 25 por 100 del total.

- Menores niveles de depresión y de ira.
- Presencia de rasgos narcisistas y de posible manipulación psicopática: agraden a su pareja si ésta no satisface sus demandas, como modo de control.
- Consumo abusivo de alcohol u otras drogas.
- Preponderancia del maltrato físico.
- Conductas antisociales más generalizadas, no limitadas al contexto familiar.

C) *Maltratadores hipercontrolados:*

- Una pequeña proporción de los maltratadores.
- Sujetos pasivos, dependientes y obsesivos.
- Presentan mayores niveles de estrés psicológico.
- Son, en general, menos violentos.
- Utilizan prioritariamente el maltrato psicológico, como reflejo de sus carencias personales.

#### 4. DERIVACIONES APLICADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Las diferentes perspectivas explicativas que se han comentado, así como la constatación de la existencia de distintos tipos de agresores, no tienen porqué resultar contradictorias entre sí, sino necesarias y complementarias para una comprensión más completa y matizada de este complejo problema. Una prevención integrada y global de la violencia de pareja y en la familia requerirá de intervenciones en diferentes niveles y con los distintos sujetos directamente implicados. Las perspectivas *cultural*, *estructural* y *jurídica* apuntan hacia la necesidad de intervenir sobre factores sociales de amplio espectro. Gelles y Cornell (citados por Browne, 1989) y en nuestro país Sariego y otras personas (Sariego *et al.*, 1998; Sariego, 1999) han propuesto, en el marco de la prevención primaria, actuaciones de gran alcance como las siguientes:

1. La violencia doméstica tiene un trasfondo cultural y social. Por ello, debe favorecerse la eliminación de las normas que legitiman y ensalzan la violencia dentro de la familia

y de la sociedad en su conjunto (por ejemplo, los contenidos violentos en los mass-media o el uso de videojuegos de contenido violento).

2. En esta tarea deben jugar un papel importante los medios de comunicación, que "deben ayudar a educar en la no violencia, con programas públicos donde se explique cómo resolver los conflictos de forma distinta" (Sariego, 1999, pág. 1).

3. La reducción de los factores sociales que, como la pobreza o la desigualdad, pueden propiciar situaciones de estrés y violencia reactiva.

4. La incorporación de las familias de riesgo en sus redes comunitarias para reducir su aislamiento.

5. La eliminación de contenidos sexistas en los procesos educativos.

6. La ruptura de la transmisión intergeneracional de la violencia familiar enseñando a los padres caminos alternativos para educar y controlar a los hijos.

Por su parte, a partir de las perspectivas teóricas que hemos denominado *psicopatológica* y de la interacción pueden derivarse intervenciones con las víctimas y con los propios agresores familiares. De estas últimas, que constituyen el objetivo principal de este trabajo, vamos a ocuparnos a continuación.

## 5. TRATAMIENTO DE LOS AGRESORES FAMILIARES

### 5.1. Clasificación de las medidas de protección y de los tratamientos.

Los tres tipos de explicaciones teóricas en los que más frecuentemente se ha fundamentado el tratamiento de los agresores han sido el modelo de aprendizaje social, la hipótesis del déficit de habilidades sociales de los agresores y la perspectiva según la cual deberían erradicarse factores externos estresantes tales como los problemas laborales y económicos o los relativos a la crianza de los hijos (Margolin *et al.*, 1988).

Una clasificación secuencial de las intervenciones posibles en situaciones de agresión familiar puede ser la siguiente (véase Saunders y Azar, 1989):

#### I. Intervenciones de emergencia.

- a) Servicios telefónicos de ayuda a víctimas y agresores.
- b) Centros de acogida para víctimas.

#### II. Programas para víctimas.

- a) Asistencia legal.
- b) Consejo.
- c) Formación e inserción laboral.

#### III. Programas para agresores.

La clasificación más sencilla de las intervenciones con los agresores de mujeres ha consistido en dividir las medidas legales/punitivas y medidas psicoeducativas (Margolin *et al.*, 1988). Esta división lleva implícito un conflicto entre los objetivos fundamentales que persiguen unas y otras (Ohlin y Tonry, 1989): mientras que para las víctimas y para una parte importante de la opinión pública la agresión familiar es, ante todo, un delito que debe ser perseguido penalmente, otro sector opina que es prioritario preservar la institución familiar de injerencias externas (los servicios sociales o la justicia), ya que su intervención tendría como resultado exacerbar los conflictos existentes.

### 5.2. Medidas de carácter legal.

Las principales medidas de carácter legal incluyen el alejamiento o la detención y condena de los agresores. Algunas investigaciones norteamericanas han evaluado los efectos de esas medidas punitivas sobre la prevención especial. Tolman y Weiz (1995) evaluaron la efectividad de un programa en el cual se detuvo y procesó a los agresores familiares de una determinada ciudad. El seguimiento efectuado durante los dieciocho meses posteriores a la detención mostró una reducción significativa de la violencia doméstica, reducción que se mantuvo estable durante dicho período. Además, paradójicamente, la detención produjo mayores efectos disuasorios en aquellos individuos que ya tenían antecedentes policiales por violencia familiar que en los sujetos detenidos por primera vez. No cono-



emos la existencia de evaluaciones sistemáticas del uso de medidas penales en España.

### 5.3. Medidas psicoeducativas con los agresores.

Las medidas psicoeducativas o de tratamiento suelen incluir intervenciones de carácter psicológico, social y educativo. Pueden dividirse, desde la perspectiva de los sujetos tratados, en cuatro grupos (Sedlack, 1988):

1. Consejo individual (counselling) con el agresor.
2. Terapia de grupo con agresores.
3. Terapia con una sola pareja.
4. Terapia de grupo con varias parejas.

En cuanto al formato de las intervenciones con los agresores, se han realizado en general los méritos de las intervenciones de grupo debido a que logran romper el aislamiento y reducen la dependencia de la pareja, ayudan a los hombres violentos a reconocer su problema de falta de control, facilitan modelos de conducta y nuevas perspectivas para el cambio de su propio comportamiento y permiten practicar dentro del grupo las nuevas habilidades adquiridas (Sedlack, 1988).

Desde la perspectiva del tipo de cambios que deben priorizarse mediante el tratamiento, existió en años pasados una cierta polémica teórica en torno a si se debía poner el énfasis en el cambio de actitudes y creencias (que podían justificar la violencia ejercida por el sujeto) o más bien directamente en la mejora de las habilidades y conductas no violentas. Sin embargo, este debate tuvo un carácter meramente teórico, ya que, en general, los programas de tratamiento suelen incluir ambos componentes.

En relación con la enseñanza de nuevas habilidades, los objetivos habituales del tratamiento han consistido en enseñar a los sujetos a reconocer las situaciones estresantes que pueden precipitar su conducta violenta, a controlar sus explosiones de ira, a aumentar su asertividad (es decir, a expresar sentimientos de manera franca pero no violenta), y a mejorar sus habilidades de comunicación y sus habilidades de resolución de conflictos.

Por su lado, los tratamientos que priorizan el

cambio de actitudes y cogniciones se han dirigido a cambiar en los agresores sus distorsiones o errores perceptivos en relación con los roles sexuales, a mejorar su comprensión de los factores sociales y personales que favorecen la agresión a las mujeres, y a incrementar su conciencia emocional. Para ello se han utilizado técnicas de mejora de la empatía, reestructuración cognitiva y terapia de realidad, cuyo propósito es la responsabilización del sujeto.

### 5.4. Tratamientos cognitivo-conductuales.

Los denominados tratamientos cognitivo-conductuales integran ambas perspectivas, teniendo como objetivo tanto el cambio de actitudes y creencias favorecedoras de la violencia como de los comportamientos y hábitos violentos. Estos tratamientos, que pueden utilizarse tanto con sujetos aislados como con grupos de agresores o con grupos de parejas, son los más utilizados en la actualidad. Suelen incorporar distintas técnicas, entre las que se encuentran las siguientes (Saunders y Azar, 1989):

1. Autoobservación y registro de las emociones de ira.
2. Desensibilización sistemática y relajación (para rebajar la ansiedad de los sujetos).
3. Modelado de comportamientos no violentos o práctica de los mismos mediante *role playing* o juego de roles.
4. Reforzamiento diferencial (mediante consecuencias gratificantes) de respuestas no violentas.
5. Entrenamiento en habilidades de comunicación.
6. Reestructuración cognitiva, para modificar estructuras de pensamiento sexista y de justificación de la violencia.
7. Mejora de sus capacidades para anticipar situaciones y factores precipitantes de la agresión.
8. Interrupción de los comportamientos agresivos mediante técnicas de "tiempo muerto" (*time out*) (es decir, enseñándoles a abandonar inmediatamente una situación de tensión emocional, yéndose por ejemplo a dar un paseo).

En España, dos de los programas más importantes de intervención sobre la violencia familiar en el contexto comunitario son los desarrollados por Echeburúa, De Corral y colaboradores en el País Vasco, descritos de manera amplia en su *Manual de violencia familiar* (Echeburúa y De Corral, 1998) y resumidamente en el *Boletín Criminológico* número 40 del Instituto de Criminología de Málaga (Echeburúa y De Corral, 1999). Uno de estos programas se dirige a las mujeres víctimas de violencia familiar y otro al tratamiento de los agresores. Las principales consideraciones y conclusiones de estos autores sobre el tratamiento de agresores son las siguientes:

- El tratamiento de la agresión familiar debe hacerse de manera integrada, es decir, abordando las diversas problemáticas y agentes implicados: víctimas, agresores, hijos; problemas jurídicos, económicos y psicológicos.
- Echeburúa y De Corral insisten en la necesidad de la aceptación voluntaria del tratamiento por parte de los agresores. Su experiencia les indica que "las tasas de éxito de los pacientes derivados del juzgado o sometidos obligatoriamente a tratamiento son muy bajas" (Echeburúa y De Corral, 1999, pág. 3).
- Su intervención (en un marco grupal o individual y una duración de 10 a 15 sesiones) se dirige a enseñar a los agresores habilidades para interrumpir la agresión, encarar los celos, controlar la bebida, corregir sus distorsiones cognitivas, solucionar problemas interpersonales, aprender relajación, y controlar la ira y los impulsos.
- La tasa de rechazos o abandonos del programa de agresores aplicado en la comunidad es del 48 por 100. Por tanto, completan el programa el 52 por 100 de los sujetos.
- De los sujetos tratados (o sea, del 52 por 100 del total) informan de una tasa de éxito (es decir, de no repetición del maltrato) del 81 por 100 al finalizar el programa y del 69 por 100 a los tres meses de seguimiento.

Más recientemente, Echeburúa, Amor y Fernández-Montalvo (2002) han elaborado una nueva versión de su programa de maltratadores para ser aplicada en diversos centros penitenciarios españoles y, también, para su uso general como manual de autoayuda. Dicho programa consta de los siguientes seis ingredientes:

1. *Aceptación de la propia responsabilidad*, cuyo objetivo es que los sujetos caigan en la cuenta de la realidad de su comportamiento violento y se responsabilicen del mismo, como punto de partida para cambiarlo.

2. *Empatía y expresión de emociones*, dirigido a que amplíen su repertorio emocional y aprendan a pensar y "sentir" acerca del daño y sufrimiento que su comportamiento produce a sus parejas, a sus hijos, etc.

3. *Creencias erróneas*, destinado a "reestructurar" y cambiar todos aquellos pensamientos y creencias sexistas y justificadoras del uso de la violencia que tienen muchos agresores.

4. *Control de emociones*, de modo que los agresores aprendan, mediante el uso de autoinstrucciones y relajación, modos de detener o interrumpir sus emociones de ira y agresión.

5. *Desarrollo de habilidades*, que les permita expresar sus deseos y necesidades y también su enfado, de modo asertivo, es decir, sincero pero no violento.

6. *Prevención de recaídas*, cuya finalidad es que los agresores aprendan a anticipar y controlar posibles situaciones y emociones de riesgo, que en pasado han antecedido a sus agresiones y las han precipitado.

### 5.5. Efectividad de los programas aplicados.

En relación con la efectividad de los programas aplicados, los datos de que se dispone hasta ahora informan de una efectividad modesta aunque real: en decenas de estudios evaluativos revisados por Saunders y Azar (1989) las tasas de reincidencia —especialmente en agresión física— fueron inferiores en los grupos tratados que en los controles. Los tratamientos fueron, en cambio, menos efectivos para reducir la violencia psicológica. Sin embargo, es verdad que muchos de los pro-

gramas aplicados hasta la fecha no han sido, por lo general, suficientemente intensos, o muchos sujetos los han abandonado antes de su finalización. Además, los estudios de seguimiento no han tenido tampoco la suficiente duración para comprobar la efectividad a largo plazo. Por todo ello, aunque se cuenta con programas prometedores, en el futuro deberán aplicarse con mayor integridad y evaluarse de manera más precisa.

Uno de los proyectos más ambiciosos de evaluación de programas para agresores familiares ha sido el desarrollado en Canadá por Lemire, Rondeau, Brochu *et al.* (1996) en la Universidad de Montreal. Estos autores han revisado 126 estudios evaluativos y han comparado las peculiaridades y la efectividad de los programas aplicados en la comunidad y de los aplicados en el marco del sistema de justicia (especialmente dentro de las prisiones). La mayoría de los programas revisados por ellos han seguido el modelo cognitivo-conductual, aunque también se encuentran referencias al análisis feminista de la violencia, y a los modelos psicológicos psicodinámico y sistémico. Desde una perspectiva histórica, en primer lugar se aplicaron programas en la comunidad y, posteriormente, de éstos se derivaron programas para su aplicación en instituciones correccionales. Entre las conclusiones principales de la revisión de Lemire *et al.* (1996) figuran las siguientes:

1. En lo concerniente a la voluntariedad o no de los programas de tratamiento, estos autores defienden la necesidad de adoptar una perspectiva realista: es evidente que muchos agresores no reconocen la existencia del problema y no tienen motivación genuina para el cambio de conducta. Por ello, en palabras de Lemire *et al.* (1996), "¡con frecuencia es necesario ayudar a la naturaleza!". Esto es, confrontar a estos agresores a la necesidad de efectuar cambios en su vida y en su comportamiento participando activamente en un programa de tratamiento. Esta motivación extrínseca puede ser estimulada por la propia pareja, por la familia, por los amigos y, también, por la justicia. Por esta misma postura se decanta Benítez (2004).

2. Los programas correccionales deben

dirigirse a atajar tanto la violencia física como la violencia psicológica.

3. Consideran muy importante la implicación de las familias en el marco del programa de tratamiento.

4. Por último, concluyen que muchos programas de tratamiento con agresores familiares están obteniendo resultados prometedores que se concretan en la mejora de sus habilidades prosociales para la vida en pareja y en reducciones significativas de las tasas de reincidencia en el maltrato.

## 6. CONCLUSION

En este artículo se ha puesto de relieve la complejidad etiológica del maltrato en la pareja y se han comentado brevemente los modelos explicativos actuales que priorizan un determinado tipo de factores (culturales, psicopatológicos, interacción, etc.). En el ámbito de la explicación, un importante reto para el futuro es la generación de modelos explicativos que integren tanto las dimensiones individuales del problema (características de los agresores, tales como su impulsividad, sus particulares historias vitales, sus distorsiones cognitivas, etc.) como los factores ambientales y sociales que favorecen la adquisición y el mantenimiento de hábitos agresivos y de maltrato en las relaciones de pareja (modelos familiares agresivos, valores sexistas, etc.).

Desde la perspectiva de la prevención y la intervención sobre el problema, los maltratadores constituyen un objetivo necesario, y los programas con ellos deberían atender a dos retos importantes: el primero, el logro de un paulatino mayor ajuste de la intensidad y cualidad de las intervenciones con las tipologías y necesidades de los agresores; además, dada la magnitud social de este problema, las intervenciones deberían ampliarse y diversificarse, tanto en la propia comunidad, cuando se detectan los primeros indicios de maltrato o cuando éste está escalando en frecuencia y gravedad, como en las prisiones, en donde probablemente acabarán ingresando los maltratadores más graves.

## BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, S.; Cerezo, A.I.; Díaz, S.; Díaz, C.; Espinosa, I.; López, J.A.; López, R., y Palma, E. (1995). Actuaciones policiales en niñas domésticas. *Boletín Criminológico* número 9, abril.
- Ashworth, A. (1997). Re-thinking Domestic Violence: Where Next in Family Court Welfare Practice? *Probation Journal*, vol. 44, número 3, septiembre, 139-143.
- Benítez, M.J. (1999). Violencia intrafamiliar: la mujer maltratada. En C. Rechea Alberola (Dir.): *La criminología aplicada II* (págs. 273-293) (*Cuadernos de Derecho Judicial*). Madrid: Consejo General del Poder Judicial.
- Benítez, M.J. (2004). *Violencia contra la mujer en el ámbito familiar: Cambios sociales y legislativos*. Madrid: Edisofer, S.L.
- Bersani, C.A., y Chen, H. (1988). Sociological Perspectives in Family Violence. En V.B. Van Hasselt, R.L. Morrison, A.S. Bellack y M. Hersen. *Handbook of Family Violence*. Nueva York: Plenum Press.
- Browne, K.D. (1989). Family Violence: Spouse and Elder Abuse. En K. Howells y C.R. Hollin (Eds.) *Clinical Approaches to Violence*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Echeburúa, E., y de Corral, P. (1999). Programas de intervención para la violencia familiar. *Boletín Criminológico* número 40, marzo-abril.
- Echeburúa, E.; Amor, P.J., y Fernández-Montalvo, J. (2001). ¿Por qué hay que tratar psicológicamente a los hombres violentos en el hogar? En varios autores. *El tratamiento penitenciario: Posibilidades de intervención* (págs. 31-52). Las Jornadas de la Asociación de Técnicos de Instituciones Penitenciarias. Málaga: ATIP.
- Echeburúa, E.; Amor, P.J., y Fernández-Montalvo, J. (2002). *Vivir sin violencia*. Madrid: Pirámide.
- Fuertes Pérez, A. (1995). Datos estadísticos de seguridad ciudadana. Una vía de aproximación en la búsqueda del conocimiento del fenómeno de la violencia en la red familiar. *Anuario de Psicología Jurídica*. 137-166.
- Jolin, A., y Moose, C.A. (1997). Evaluating a Domestic Violence Program in a Community Policing Environment: Research Implementation Issues. *Crime & Delinquency*, vol. 43, núm. 3, julio, 279-297.
- Klein, D. (1981). Violence against Women: Some Considerations Regarding its Causes and its Elimination. *Crime & Delinquency*, vol. 27, núm. 1, enero, 64-80.
- Labrador, F.J.; Rincón, P.P.; de Luis, P., y Fernández-Velasco, R. (2004). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica: Programa de actuación*. Madrid: Pirámide.
- Lemire, G.; Rondeau, G.; Brochu, S.; Schneeberger, P., y Brodeur, N. (1996). Les programmes de traitement pour hommes violents: du communautaire au correctionnel. *Revue Canadienne de Criminologie*, vol. 38, núm. 1, enero, 33-59.
- Leonard, K.E., y Jacob, T. (1988). Alcohol, Alcoholism, and Family Violence. En V.B. Van Hasselt, R.L. Morrison, A.S. Bellack y M. Hersen. *Handbook of Family Violence*. Nueva York: Plenum Press.
- Maquieira, V., y Sánchez, C. (Coord.) (1990). *Violencia y sociedad patriarcal*. Madrid: Editorial Pablo Iglesias.
- Margolin, G.; Sibner, L.G., y Gleberman, L. (1988). Wife Battering. En V.B. Van Hasselt, R.L. Morrison, A.S. Bellack y M. Hersen. *Handbook of Family Violence*. Nueva York: Plenum Press.
- Martin Barroso, C., y Laborda Rodríguez, R. (1996/1997). Los malos tratos a la mujer. *Ciencia Policial* número 39, 187-204.
- Ohlin, L., y Tonry, M. (1989). Family Violence in Perspective. En L. Ohlin y M. Tonry (Eds.). *Family Violence*. 1-18. Chicago: The University of Chicago Press.
- O'Leary, K.D. (1988). Physical Aggression between Spouses. En V.B. Van Hasselt, R.L. Morrison, A.S. Bellack y M. Hersen. *Handbook of Family Violence*. Nueva York: Plenum Press.
- Pont, M.A., y Parés, A. (1995). Els maltractaments a dones en l'àmbit domèstic. *Barcelona Societat* núm 3, 44-52.
- Ruidiaz, C. (1996). Violencia en la familia: una visión sociológica. *Cuadernos de Política Criminal* núm. 60, 789-794.
- Sariego, J.L.; Alonso, A.; Pujol, C.; Carracedo, R., y González, B. (1998). Apuntes sobre las causas de la violencia doméstica. Alternativas.
- Sariego, J.L. (1999). Ideas para un proyecto de trabajo en relación a la violencia doméstica y conductas violentas hacia mujeres ejercida por hombres. Documento inédito.
- Saunders, D.G., y Azar, S.T. (1989). Treatment Programs for Family Violence. En L. Ohlin y M. Tonry (Eds.). *Family Violence*. 481-546.
- Sedlack, A. (1988). Prevention of Wife Abuse. En V.B. Van Hasselt, R.L. Morrison, A.S. Bellack y M. Hersen. *Handbook of Family Violence*. Nueva York: Plenum Press.
- Smith, L.J.F. (1993). *Domestic Violence: an overview of the literature*. Estudio núm. 107 del Home Office Research. Londres: HMSO.
- Thiebaut, M.P. (1988). La violencia en el seno de la familia. *Cuadernos de Acción Social* núm 12, 38-45.
- Tirado Estrada, J.J. (1998). Violencia en el hogar y medidas cautelares en el proceso penal. *Boletín de Información* núm. 1820, 939-947.
- Tulman, R.M., y Weisz, A. (1995). Coordinated Community Intervention for Domestic Violence: The Effects of Arrest and Prosecution on Recidivism of Woman Abuse Perpetrators. *Crime & Delinquency*, vol. 41, núm. 4, octubre, 481-495.
- Wallace, H. (1996). *Family Violence: Legal, Medical, and Social Perspectives*. Boston: Allyn and Bacon.

## NOTAS

- (1) Trabajo desarrollado en el marco del *Proyecto de investigación coordinado* (SEC2001-3821-C05-01). Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.