

CONDUCTAS VIOLENTAS EN HOMBRES VALORADOS EN UNIDADES DE VALORACIÓN INTEGRAL DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

VIOLENT BEHAVIORS IN MEN ASSESSED IN THE UNITS OF COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF GENDER VIOLENCE.

LLOPIS GIMÉNEZ C¹, ANTEQUERA JURADO R², FRANCO FERNÁNDEZ D³, ORDÓÑEZ DE HARO AB⁴, BERENGUER MELLADO A⁵, GINER L⁶, GUIJAJA⁷.

RESUMEN.

Desde las Unidades de Valoración Integral de Violencia de Género se viene efectuando el estudio forense de las distintas conductas violentas en nuestro ámbito. Cabe destacar la importancia (preventiva, terapéutica y predictiva) del estudio de las características del agresor en violencia de género, así como de los factores de riesgo que podrían contribuir a explicar el comportamiento violento o la agresividad de un hombre hacia su pareja o expareja. Con este objetivo se han estudiado, a lo largo de dos años, las características sociodemográficas, clínicas, psicológicas y psiquiátricas entre dos muestras de 114 sujetos que han ejercido violencia hacia sus parejas, (69 Conflictiva de Pareja y 45 Violencia de Género) en las Unidades de Valoración Integral de Violencia de Género de Sevilla, Huelva y Córdoba. Para ello se ha empleado una entrevista semiestructurada y las escalas de "Atribución de Responsabilidad y Minimización de Violencia en las Relaciones de Pareja" de Henning & Holford (2006); Lila et al (2008). Los resultados muestran ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos muestrales, en general. Los grupos estudiados se comportan, por tanto, de manera similar en cuanto a datos sociodemográficos, historia de salud, antecedentes penales (salvo en ordenes de alejamiento) y características del maltrato (salvo en agresiones físicas con las manos).

PALABRAS CLAVE: estudio forense, agresor, violencia de género, factores de riesgo, comportamiento violento.

ABSTRACT.

The Units of Comprehensive Assessment of Gender Violence have been carrying out a forensic assessment of the different violent behaviors within our area. It is worth noting the importance (preventive, therapeutic and predictive) of studying the offender's characteristics in gender violence, as well as risk factors which may help explain the violent behavior or the aggressiveness of an individual towards their partner or ex-partner. With this goal in mind, sociodemographic, clinical, psychological and psychiatric characteristics of two samples of 114 subjects (69 conflictive couples and 45 cases of gender violence) who displayed violent behavior towards their partners, have been studied over a period of two years, in the Units of Comprehensive Assessment of Gender Violence in Seville, Huelva and Córdoba. For this, a semi-structured interview and scales of "Atribución de Responsabilidad y Minimización de Violencia en las Relaciones de Pareja" by Henning & Holford (2006); Lila et al (2008) have been used. The results show, in general, no statistically significant differences between the sample groups. The groups studied, therefore, behave similarly in terms of sociodemographic data, health history, criminal history (except in restraining orders) and characteristics of abuse (except in physical assaults with hands).

KEY WORDS: forensic assessment, offender, intimate partner violence, risk factors, aggressive behavior

CONTACTO: Celia Llopis Giménez. Dirección laboral: Avenida de la Buhaira nº 31, segunda planta. CP 41018, Sevilla, España. Correo electrónico: cellogim@hotmail.com. Teléfono: 671706462. Fax del trabajo: 954.787.966

1. INTRODUCCIÓN.

La violencia de género viene definida por la Ley Orgánica sobre Protección Integral contra

la Violencia de Género (LO 1/2004) [1] y su última modificación mediante el Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto [2]. Se trata de un tipo de violencia contra la mujer y radica en la

1. Médico Forense, Doctora por la Universidad de Sevilla y Coordinadora de la UVIVG (Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género) del IMLyCF (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses) de Sevilla. cellogim@hotmail.com
2. Psicóloga. Doctora en Psicología. Profesora titular del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos de la Universidad de Sevilla, Facultad de Psicología. raj@us.es
3. Psiquiatra. Doctora en Psiquiatría. Profesora titular del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Sevilla, Facultad de Medicina. dfranco@us.es
4. Médico Forense del IMLyCF de Huelva. anab.ordonez@juntadeandalucia.es
5. Médico Forense del IMLyCF de Córdoba. Especialista en Medicina Legal y Forense. md2bemea@uco.es
6. Psiquiatra. Doctor en Psiquiatría. Profesor titular del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Sevilla, Facultad de Medicina. lginerj@gmail.com
7. Psiquiatra. Doctor en Psiquiatría. Médico Forense y Jefe del Servicio de Psiquiatría del IMLyCF de Sevilla. guija@us.es

Conductas violentas en hombres valorados en unidades de valoración integral de violencia de género.
LLOPIS GIMÉNEZ C et al.

desigualdad de ambos sexos y en el reparto asimétrico de poder en las relaciones de pareja heterosexuales. Por tanto, no contempla la violencia en las relaciones entre parejas del mismo sexo. Supone una problemática global y social, y un obstáculo para alcanzar los derechos humanos [1,3]. La población ha ido tomando mayor conciencia y sensibilización de la entidad de dicho problema, lo cual ha favorecido que deje de tener su estatus de privacidad o invisibilidad, para pasar a considerarse como una cuestión que atañe a toda la sociedad [4] y que debe analizarse y abordarse desde un contexto biopsicosocial [5]. Afecta a mujeres de cualquier edad, raza, etnia, situación socio-económica o país y es producida por hombres de características igualmente heterogéneas [5,6,7].

El estudio de las características del agresor, su posible relación con la intensidad o frecuencia de la violencia ejercida, el tipo de violencia, así como el establecimiento de distintas tipologías de hombres que ejercen violencia, ha sido objeto de estudio de múltiples investigaciones. Su finalidad ha ido dirigida no sólo a abordar las causas que llevan al empleo de dicha violencia, sino también a su función preventiva, terapéutica y predictiva de riesgo de nuevas agresiones [6,7,8].

Los numerosos factores de riesgo que pueden incidir en el comportamiento violento de un individuo (tanto en las relaciones de pareja como fuera de ellas) interrelacionan de manera distinta, pero por sí solos ninguno de ellos explica el empleo de violencia [5,6,7]. Entre los factores más relacionados estarían:

1) Sociodemográficos: ser varón (por definición en la violencia de género), la edad (relación negativa entre la edad y la aparición e intensidad de las conductas violentas), bajo cociente intelectual, bajo nivel educativo, mayor tasa de desempleo, bajo nivel económico y la pertenencia a las clases sociales más bajas; entre otras [6,7,8,9,10]. 2) Clínicos: el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas disminuyen la capacidad de control de impulsos, favorecen la

desinhibición de la conducta, los comportamientos agresivos y la percepción distorsionada de la realidad [11,12]. 3) Psicológicos y psiquiátricos: relación entre el mayor uso de agresividad e impulsividad con ciertos rasgos de personalidad, como los niveles altos de extraversión, el neuroticismo, la ansiedad, la tristeza, la ira, o la hostilidad entre otros. También se relaciona el mayor empleo de agresividad e impulsividad con los trastornos de personalidad del grupo A y la falta de contacto con la realidad [7,13,14]. 4) Genéticos: a pesar de que la genética no es causa directa de la violencia de género, hay autores que consideran que ciertas variaciones genéticas podrían condicionar una conducta más impulsiva y violenta, mediante la provocación de un determinado funcionamiento a nivel neurocognitivo cerebral [15]. 5) Psicosociales: resalta la teoría del aprendizaje social, que propone que la violencia se aprende en el proceso educativo, a través de la observación e imitación de la misma (exposición directa o indirecta en la infancia) y de la transmisión de una escala de valores errónea y de modelos de resolución violenta de conflictos [16].

En las actuaciones que se realizan habitualmente en las UVIVGs o en las clínicas médico forenses de España, se contemplan fundamentalmente dos tipos de conducta delictiva en relación a las agresiones en la pareja: conflictiva de pareja (CP) y violencia de género (VG).

La CP sería una relación basada en el manejo inadecuado de la discrepancia de opiniones entre las partes, donde ambas intentan imponerse y en la que se pueden generar conductas inapropiadas bidireccionales (disputas, tensiones e incluso agresividad verbal y física) en una relación de simetría y sin dominio. La relación conflictiva puede percibirse como insatisfactoria y suponer efectos negativos sobre el bienestar físico y emocional de ambos miembros de la pareja [17,18].

Por otro lado, la VG se daría en una relación de asimetría y dominio, situación de desigualdad y manifestación de discriminación y de relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, ejercida por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia. En ella, el empleo habitual de violencia (física, psicológica y/o sexual) va a ser el instrumento para conseguir el sometimiento de la pareja [1,18].

El objetivo principal del presente estudio se va a centrar en analizar las diferencias y similitudes existentes entre los sujetos que ejercen violencia hacia sus parejas (CP y VG) en cuanto a características sociodemográficas, consumo de tóxicos, historia delictiva y estudio de las conductas de malos tratos y su reconocimiento.

2. MATERIAL Y MÉTODO.

Se realizó un estudio comparativo, prospectivo en parejas formadas por mujer denunciante y hombre denunciado por conductas violentas. En el presente trabajo sólo se presentan los datos de los presuntos maltratadores. Los 114 hombres que forman la muestra fueron evaluados a lo largo de dos años, en las Unidades de Valoración Integral de Violencia de Género (UVIVGs) de Sevilla, Huelva y Córdoba. En virtud de las características judiciales se estableció la pertenencia de cada individuo bien al grupo de CP (n=69), bien al de VG (n=45). Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, participación voluntaria, tener nivel cultural suficiente y/o comprensión adecuada del idioma español, haber sido denunciado y acudir a la UVIVG.

La metodología consistió en el estudio de los sujetos denunciados mediante el empleo de una entrevista semiestructurada y de las

escalas de “*Atribución de Responsabilidad y Minimización en Violencia en las Relaciones de Pareja*” [19,20], adaptadas. La entrevista semiestructurada fue creada *ad hoc* con los datos sociodemográficos, estado de salud, denuncias interpuestas, consumo de sustancias adictivas e historia de conductas violentas. Se valoró la posible justificación, negación o falta de reconocimiento de la responsabilidad de los hechos por parte de los hombres denunciados por violencia de género mediante las escalas de “*Atribución de Responsabilidad y Minimización en Violencia en las Relaciones de Pareja*” [19,20]. Cada sujeto recibió información y se le solicitó consentimiento informado por escrito, siguiendo las normas éticas de Helsinki.

El estudio estadístico se realizó mediante: t student en las variables continuas y X^2 en las categóricas, mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versión 21 para Windows) [21].

3. RESULTADOS.

Los resultados indican similitud demográfica y clínica entre los grupos muestrales salvo en las órdenes de alejamiento concedidas y en las agresiones físicas con las manos.

No se han obtenido diferencias estadísticamente significativas en las variables sociodemográficas. La edad media de los sujetos fue de 39,5 (rango 36-50). Es escaso el número de sujetos de los dos grupos (7 en total) con edad igual o inferior a 20 años, e igual o superior a 65 años. En torno a un 65% de la muestra de ambos grupos estaban casados en el momento de ocurrir los hechos denunciados y tras la denuncia permanecen casados 13% de CP y 26,7% de VG. Las dos muestras son similares tanto en nivel de estudios (en su mayoría primarios) como en situación laboral (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis descriptivos y comparativos de los datos sociodemográficos en función del grupo						
VARIABLES		CP	VG			
		N 69 (%)	N 45 (%)	Valor (X ²)	df	T
EDAD MEDIA		39,93 (12,653)	39,16 (11,922)	36,35	43	0,753
		N 69 (%)	N 45 (%)	Valor	df	P
ESTADO CIVIL	Solteros	23 (33,4%)	15 (33,3%)	4,248	3	ns
	Casados o en pareja	9 (13%)	12 (26,7%)			
	Viudo	1 (1,4%)	0			
	Separado o divorciado	36 (52,2%)	18 (40%)			
CONVIVE CON PAREJA	Si	3 (4,4%)	0	2,039	1	ns
	No	66 (95,6%)	45 (100%)			
ESTUDIOS	Analfabeto	1 (1,4%)	2 (4,4%)	3,897	4	ns
	Leer-escribir	6 (8,7%)	8 (17,8%)			
	Primarios	41 (59,5%)	26 (57,8%)			
	Medios	14 (20,3%)	6 (13,3%)			
	Universitario	7 (10,1%)	3 (6,7%)			
SITUACIÓN LABORAL	Empleado	32 (46,4%)	20 (44,4%)	0,508	2	ns
	Desempleado	32 (46,4%)	20 (44,4%)			
	Jubilado	5 (7,2%)	5 (11,2%)			

ns: no significativo

Del estudio de las variables clínicas y legales (Tabla 2) únicamente se han obtenido diferencias estadísticamente significativas en las órdenes de alejamiento concedidas (CP: 50% vs VG: 77,5%; $X^2=7.149$; $p=0.007$). El resto de variables se comportan de manera similar, sin diferencias significativas en cuanto a denuncias previas por malos tratos hacia su pareja o por delitos no relacionados con violencia de género (algo más de la mitad de ambos grupos). Un elevado porcentaje de sujetos de ambos grupos admite presencia de los menores en las discusiones o episodios de violencia en la pareja.

En el momento del reconocimiento, en torno a un 20% de los sujetos de ambos grupos padece patología psíquica o psiquiátrica (Tabla 2), la mayor parte de la cual se centra en alteraciones de la esfera afectiva, -cuadros ansioso-depresivos-. Cerca de un tercio de la muestra de ambos grupos afirma no beber nunca y un 75% niega consumo de sustancias tóxicas. Es superior el porcentaje de sujetos que admite consumo frecuente de drogas (CP: 6,2%; VG: 8,9%) frente a ingesta elevada de alcohol (CP: 4,4%; VG: 4,5%).

Tabla 2. Análisis descriptivos y comparativos de los antecedentes clínicos y legales en función del grupo						
VARIABLES		CP	VG	Valor	df	P
		N (%)	N (%)			
ORDEN ALEJAMIENTO ACTUAL	Sí	25 (50%)	31 (77,5%)	7,149	1	0,007
	No	25 (50%)	9 (22,5%)			
Nº DENUNCIAS POR VIOLENCIA EN ESA PAREJA CON ANTERIORIDAD	Ninguna antes	49 (71,1%)	39 (86,7%)	6,598	4	ns
	1	14 (20,3%)	4 (8,9%)			
	2	5 (7,2%)	1 (2,2%)			
	3	0	1 (2,2%)			
	5	1 (1,4%)	0			
CONSTANCIA DE DELITO ANTERIOR	Sí	32 (58,2%)	22 (55%)	0,096	1	ns
	No	23 (41,8%)	18 (45%)			
PRESENCIA DE HIJOS EN EPISODIOS DE VIOLENCIA	Sí	26 (76,5%)	15 (57,7%)	2,401	1	ns
	No	8 (23,5%)	11 (42,3%)			
MALTRATO POR PARTE DE	Padre			0,059	1	ns
	- Sí	4 (6%)	3 (7,1%)			
	- No	63 (94%)	39 (92,9%)	0,091	1	ns
	Madre					
- Sí	1 (1,5%)	1 (2,3%)				
- No	66 (98,5%)	43 (97,7%)				
PATOLOGÍA EN EL MOMENTO DEL MALTRATO	Somática	19 (28,4%)	10 (23,3%)	0,351	1	ns
	Mental:	13 (18,9%)	10 (22,2%)			
	- Psicótica	0	1 (2,2%)	1,637	2	ns
	- Afectiva	10 (14,5%)	6 (13,3%)			
	- Abuso de sustancias **	3 (4,4%)	3 (6,7%)			
CONSUMOS EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN	Alcohol			0,912	2	ns
	- Nunca	19 (27,9%)	16 (36,4%)			
	- A veces	46 (67,6%)	26 (59,1%)			
	- Frecuente	3 (4,4%)	2 (4,5%)	0,404	2	ns
	Sustancias tóxicas					
	- Nunca	49 (75,4%)	34 (75,5%)			
- A veces	12 (18,5%)	7 (15,6%)				
- Frecuente	4 (6,1%)	4 (8,9%)				

**Incluye consumo de alcohol.

El estudio de las características relacionadas con los malos tratos indica porcentajes similares en ambos grupos, sin diferencias estadísticamente significativas en aspecto tales como: negar ser celoso (en torno a un 40% de la muestra global); afirmar que su pareja ha sido infiel (CP: 61,7% vs VG: 41,5%), es celosa (más del 70% de ambos grupos) y dichos celos causan problemas en la relación (CP: 59,6% vs VG: 69,2%). Un tercio de la muestra de ambos grupos se considera maltratado, siendo pequeño el porcentaje de sujetos que admite

haber ejercido violencia hacia la pareja (CP: 4,3% vs VG: 8,9%). Igualmente niegan comportamientos agresivos hacia otros familiares (CP: 3,7% vs VG: 21,4%) o personas externas a la familia (CP: 14,8% vs VG: 14,3%). Y aunque sólo un pequeño porcentaje considera que la violencia es aceptable (CP: 3,5% vs VG: 2,6%), es considerablemente mayor el número de sujetos que afirman que antes la han empleado para resolver sus problemas (CP: 24,2% vs VG: 31,6%).

Tabla 3. Análisis descriptivos y comparativos de los datos relacionados con la historia de malos tratos y la minimización y atribución de responsabilidades en función del grupo					
VARIABLES	CP	VG	Valor	df	P
	N (%)	N (%)			
Maltrato psicológico	23 (79,3%)	12 (75%)	0,111	1	ns
Insultos	18 (60%)	12 (75%)	1,035	1	ns
Gritos	14 (46,7%)	6 (37,5%)	0,357	1	ns
Humillaciones	4 (13,3%)	3 (20%)	0,338	1	ns
Aislamiento social	3 (10,3%)	2 (14,3%)	0,143	1	ns
Aislamiento familiar	3 (10,3%)	1 (7,1%)	0,115	1	ns
Chantaje emocional	2 (7,1%)	1 (7,1%)	0	1	ns
Amenazas de suicidio	2 (6,9%)	2 (14,3)	0,611	1	ns
Amenazas a seres queridos	1 (3,4%)	0	0,529	1	ns
Amenazas de muerte	1 (3,6%)	0	0,440	1	ns
Maltrato económico	8 (27,6%)	4 (28,6%)	0,005	1	ns
Le limitaba el dinero	1 (3,4%)	0	0,459	1	ns
Tiraba sus pertenencias	2 (6,9%)	0	1,013	1	ns
Rompía objetos	8 (27,6%)	4 (28,6%)	0,005	1	ns
Maltrato físico	1 (3,3%)	5 (33,3%)	7,788	1	0,005
Agresiones con las manos	1 (3,3%)	5 (33,3%)	7,788	1	0,005
Agresiones con objetos	1 (3,3%)	0	0,511	1	ns
Maltrato sexual	1 (3,4%)	0	0,459	1	ns
La situación ha adquirido dimensiones desproporcionadas	45 (88,2%)	31 (96,9%)	1,901	1	ns
Hay incidentes más graves	44 (91,7%)	27 (93,1%)	0,052	1	ns
Nadie ha resultado perjudicado con la denuncia	9 (18%)	4 (13,3%)	0,3	1	ns
La situación no es grave si la comparo	21 (87,5%)	15 (93,8%)	0,417	1	ns
Es una cuestión de pareja	38 (84,4%)	22 (78,6%)	0,407	1	ns
Actué en defensa propia	12 (66,7%)	9 (81,8%)	0,785	1	ns
Otro haría lo mismo en mi lugar	14 (82,4%)	11 (91,7%)	0,513	1	ns
Ella empieza y yo la detengo	20 (71,4%)	14 (82,4%)	0,684	1	ns
Ella quiere perjudicarme	35 (72,9%)	27 (81,8%)	0,863	1	ns
Ella obtiene beneficios	33 (80,5%)	20 (80%)	0,002	1	ns
Ella no cuenta la verdad	19 (34,5%)	8 (24,2%)	1,029	1	ns
La policía no cuenta la verdad	3 (27,3%)	5 (45,5%)	0,786	1	ns

El análisis pormenorizado del tipo de maltrato (Tabla 3) manifiesta que son las conductas de menor gravedad las reconocidas

en mayor proporción por ambos grupos, de manera similar: insultos (60% CP, 75% VG) y chantaje emocional (7% ambos grupos).

Únicamente se han obtenido diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de sujetos que reconoce haber ejercido violencia física con las manos (CP: 3,3% vs VG: 33,3%; $X^2=7.780$; $p=0.005$). El resto de conductas fueron reconocidas de manera marginal en CP y nula en VG. Las denunciadas afirman sufrir las conductas de maltrato descritas en un porcentaje muy superior al admitido por los sujetos denunciados. El resultado de las escalas de *Atribución de Responsabilidad y Minimización en Violencia en las Relaciones de Pareja* indica nuevamente similitud entre ambos grupos muestrales (tabla 3). Así, un tercio considera que su pareja y la policía cuentan la verdad, un 90% que no ha ocurrido nada grave, un 80% que nadie debe entrometerse porque es una cuestión de pareja, un 15% que nadie ha salido perjudicado, que han actuado en defensa propia (66,7% CP vs 81,8% VG) y que ella ha denunciado para perjudicarlos (72,9% CP vs 81,8% VG).

4. DISCUSIÓN.

Los resultados obtenidos indican similitud sociodemográfica, clínica y en antecedentes legales de violencia entre los grupos de varones denunciados, salvo en las órdenes de alejamiento concedidas y en las agresiones físicas con las manos, que son más frecuentes en el grupo de VG frente al de CP.

En nuestro estudio, el escaso número de muestra de sujetos entre 18 y 20 años (3,5%) y con edad superior o igual a 65 años (2,6%) coincide con el de estudios anteriores [8,18,22,24,25]. Estos datos difieren de la cifra de sujetos denunciados en España en 2018, por VG, la cual asciende a 3.280 varones entre 18 y 24 años de edad y de 957 en el caso de sujetos con edad igual o superior a 65 años [23]. Esta discrepancia podría deberse a que haya menos violencia en dichos rangos de edad o a que la violencia sufrida no haya sido denunciada, ya sea por ser poblaciones ignoradas por la investigación, vergüenza, temor a la soledad, por inmadurez o falta de experiencia en los más jóvenes de edad, o por una educación en la que la mujer estaba sometida al hombre, y por no identificar situaciones de maltrato como tal

[7,18,26].

La mayoría de denuncias en nuestro trabajo, al igual que en otras investigaciones, se han producido en parejas casadas [23] o en convivencia durante la relación, por lo que hay mayor contacto, comparten más tiempo juntos, afrontan mayores problemas, etc. [8,18,25]. Yakubovich et al. [6], consideran en su estudio que estar casado sería un factor protector contra la violencia, lo cual entraría en contradicción con nuestra muestra, en la que la mayoría de parejas han establecido vínculo legal y no implica mayor respeto ni menor violencia. El porcentaje de sujetos de nuestro estudio que permanecen casados tras la denuncia y verbalizan negativa a la separación o al cese de la convivencia, puede ser indicativo de resistencia a admitir el fin de la relación y la ruptura, lo que supondría mayor riesgo para la víctima [27]. Esto podría explicarse, bien por la dependencia que sufren, por el sentimiento de pérdida de propiedad o bien porque no estén dispuestos a abandonar voluntariamente lo que consideran que es suyo, sin una resolución judicial [28,29].

En nuestra investigación, al igual que en otras investigaciones [23,24], es superior el porcentaje de sujetos (CP 69,6%; VG 80%) que se reconocen con nivel de estudios predominantemente primarios o inferior (analfabeto, saber leer o escribir, estudios primarios); porcentaje mayor a los datos publicados sobre población española, que señalan que en 2018, el 42.8% de los españoles entre 25 y 64 años tienen un nivel de estudios básico (preescolar, primaria y primera etapa de educación secundaria) [30]. El escaso porcentaje de sujetos reconocidos en las UVIVGs con elevado nivel formativo, podría indicar que tratan de solucionar sus problemas sin recurrir al sistema judicial. En este sentido queremos resaltar la importancia de la educación como herramienta que proporciona recursos de afrontamiento ante situaciones complejas y que capacitaría para solucionar problemas por una vía diferente al empleo de violencia o de la vía judicial [6,18]; pudiendo ser el escaso nivel educacional, un factor de riesgo para ejercerla [9,10,11]. Al mismo tiempo, el bajo nivel formativo podría implicar mayor dificultad para acceder a determinados puestos de

trabajo, lo que explicaría la elevada tasa de desempleo [18,27] que, a su vez, se relaciona con conductas de riesgo como consumo de sustancias, comisión de delitos [11], mayor deterioro en la relación y mayor empleo de violencia hacia la pareja, lo cual conforma un círculo vicioso. Todo ello, según numerosos autores, estaría relacionado con una forma de encubrir una situación de dependencia o sentimiento de inferioridad y desequilibrio de poder por parte de los hombres, que tratarían de buscar una relación de superioridad y reafirmar su poder y autoridad en la pareja, mediante el empleo de violencia, llegando a convertirse en un factor de peligrosidad, tal y como viene reflejado en otros trabajos [8,9,10,18].

Nuestros resultados indican que un 6% de CP y un 7,1% de VG afirma haber sufrido malos tratos por parte de su progenitor varón en la infancia y un 1,5% de CP y un 2,3% de VG por parte de sus madres. Estas cifras son mucho mayores que las que se estiman en población general española. Así, en 2018 se registraron 18.801 casos de notificación de sospecha de maltrato infantil (0,2%) cuando la población con edad comprendida entre 0 y 19 años de edad ascendía a 9.188.211 [31]. Estas diferencias podrían implicar mayor vulnerabilidad de aprendizaje de conductas violentas en su familia de origen, la normalización de las mismas o el empleo con sus parejas e hijos [25,27]. A su vez, la exposición a la violencia por parte de los hijos de los sujetos de nuestra muestra y de análisis anteriores, implicaría un ambiente de crianza tóxico y un mayor riesgo por parte de los menores de aprender y aprehender las conductas agresivas y perpetuarlas en la siguiente generación [18,25,32,33].

En nuestra muestra, el porcentaje de sujetos de ambos grupos con antecedentes delictivos fue en torno al 50%, resultado que difiere del de estudios previos [18,25] y es muy superior a la media de la población general en España, que en 2018 asciende a 227.211 hombres que cometieron delitos; lo que supone un 0,48% de la población española de 46.722.980 habitantes [34]. Tales resultados hacen pensar que un determinado número de sujetos de ambos grupos no respetan las normas y presentan conductas inapropiadas, lo que podría estar

relacionado con una mayor falta de control de los impulsos [18,35], aunque habría que comprobar el tipo de delito del que se trataba. La interposición de reiteradas denuncias por violencia de género hacia la misma pareja sería indicativo de reincidencia y de que la violencia en la relación no cesa ni con la ruptura ni con la sentencia judicial.

De acuerdo con el listado de enfermedades crónicas de la ENSE 2017, el 10,8% de los adultos de la población general (7,2% de hombres) manifestaron padecer trastornos mentales (fundamentalmente ansiedad y depresión) [36]. Dichos porcentajes son inferiores al 20% de patología psiquiátrica obtenido en nuestro estudio, el cual consideramos más elevado aún, teniendo en cuenta que la edad media era de 39,5 años. Dentro de los sujetos que sufren patología mental, la más frecuente es la afectiva, concretamente los cuadros ansioso depresivos (en torno al 14% en ambos grupos). Según estudios previos, puede estar relacionado con haber sido víctimas de violencia en la familia de origen durante la infancia, el sufrimiento ante la disfunción de la pareja, el consumo de alcohol, el hecho de sentirse las víctimas del proceso judicial, o incluso como modo de canalizar la energía negativa que experimentan al emplear violencia hacia su pareja [12,37,38]. El TMG (trastorno mental grave) está ínfimamente representado, lo que implica que los sujetos de nuestra muestra son, casi con seguridad, conscientes de sus actos y posibles consecuencias derivadas de los mismos y que la patología que padecen no condiciona su capacidad de obrar [18].

Según la literatura publicada, el consumo de sustancias de adicción y la ingesta de alcohol serían factores de riesgo (junto con los antecedentes penales) de aumento de empleo de violencia (en un sujeto previamente agresivo) y falta de satisfacción en la pareja [8,11,18,27]. Sin embargo, resulta llamativo el escaso porcentaje de sujetos de nuestro estudio que admite consumo frecuente tales sustancias (CP: 4,4% alcohol y 6,1% sustancias tóxicas vs VG: 4,5% alcohol y 8,9% sustancias tóxicas), coincidiendo con investigaciones anteriores. Los datos anteriores hay que mirarlos de forma

crítica o cautelosa, ya que resulta llamativo el porcentaje de sujetos de ambos grupos que admite haber seguido un tratamiento de deshabituación (CP 8,7%; VG 8,9%), resultado que si bien no consta en las tablas del presente trabajo, forma parte de nuestra investigación. Tales resultados no coinciden con los obtenidos por parte del Observatorio Español de Drogas y Adicciones, en el que en el último año la población que decía haber consumido alguna vez era del 75,2% para alcohol (81,3% hombres), 11% para cannabis (15,4% de hombres) y 2,2% para cocaína (3,4% de hombres) [39,40].

Otro indicador de peligrosidad o riesgo de poder cometer nuevas agresiones sería la ausencia de atribución de responsabilidad de conductas inapropiadas, minimizarlas y justificarlas; junto con la ausencia de remordimientos y el sentirse las víctimas [19,21,27,41]. Esta falta de reconocimiento se pone de manifiesto a través del escaso porcentaje de sujetos de nuestra muestra global que admite haber ejercido puntuales conductas de violencia hacia su pareja (fundamentalmente verbal) o sentir celos (relacionados con la falta de autoestima, de seguridad, confianza en uno mismo y falta de sinceridad). No interpretan tales conductas como actos ofensivos, inapropiadas o violentos, lo cual requiere introspección; sino que las consideran un comportamiento normal, su forma de hablar o relacionarse, o un acto defensivo en el contexto de una discusión, del que no realizan crítica negativa alguna [8,24,42]. Una de las limitaciones encontradas en el presente estudio sería la ausencia de respuesta por parte de los sujetos a las preguntas que se refieren a conductas violentas. Este hecho podría indicar que los sujetos hayan tratado de falsear las respuestas dadas o hayan tratado de presentar una imagen favorable de sí mismos, por las posibles consecuencias que se puedan derivar de sus afirmaciones, al encontrarse en un medio judicial. Del mismo modo, la ausencia de respuesta podría interpretarse como que no entiendan su conducta como violenta (ausencia de insight), sino como la manera habitual y apropiada de relacionarse.

Otra limitación consistiría en que no se han realizado estudios psicopatológicos ni análisis de trastornos de personalidad, basando el

diagnóstico en los informes aportados por el propio sujeto o que constan en el sumario; lo que supondría una futura línea de investigación.

5. CONCLUSIONES.

Los resultados obtenidos en la muestra estudiada señalan que no hay grandes diferencias entre los sujetos del grupo Conflictiva de Pareja y Violencia de Género, salvo en las órdenes de alejamiento concedidas y en las agresiones físicas con las manos, que es más frecuente entre los sujetos de VG; lo que indicaría la similitud en ambos grupos en cuanto a datos sociodemográficos, historia de salud o antecedentes penales. No obstante, el grupo de violencia de género es el que presenta conductas de maltrato más graves y el que las reconoce con menor frecuencia, aunque haría falta estudios con una muestra mayor para poder llegar a poder ver estas diferencias de forma estadísticamente significativas.

El hecho de que no se hayan obtenido diferencias estadísticamente significativas entre los grupos denunciados con la entrevista realizada y las escalas empleadas, supone que van a ser otros factores los que van a marcar las diferencias entre los sujetos de ambos grupos y que van a permitir clasificarlos como CP o VG. Entre tales factores determinantes para establecer la clasificación de los grupos cabría citar: correcta exploración clínica, anamnesis, valoración del lenguaje no verbal, estudio integral de ambos miembros de la pareja, dinámica relacional, factores sociales y culturales, concepto antropológico, factores religiosos y fisiológicos, formación y pericia del profesional. Con todo ello se establece un juicio clínico que va a ser algo más que la suma de cada una de las herramientas empleadas.

6. AGRADECIMIENTOS.

José Dolores Llanes Castilla, Psicólogo de la UVIVG de Huelva; a Dolores Muñoz, Trabajadora Social de la UVIVG de Huelva; a María José López Rojas, Psicóloga de la UVIVG de Córdoba; a Carmen Tovar Sánchez, Psicóloga que ha participado en la UVIVG de Sevilla, por su participación en la recogida de la muestra que forma parte de esta investigación.

La presente investigación no ha recibido ayudas financieras específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro. No hay conflicto de intereses.

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. [BOE nº 313, de 29-XII-2004].
2. Real Decreto Ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género. [BOE nº 186, de 4-VIII-2018].
3. SIMMONS CA, LINDSEY L, DELANEY MJ, WHALLEY A, BECK GB. Real World barriers to assessing and treating mental health problems with IPV survivors: a qualitative study. *Journal of Interpersonal Violence*. 2015; 30(12): 2067-2086.
4. SARTIN R, HANSEN D, & HUSS M. Domestic violence treatment response and recidivism: a review and implications for the study of family violence. *Aggression and Violent Behavior*. 2006; 11(5): 425-440.
5. LÓPEZ E. La figura del agresor en la violencia de género: características personales e intervención. *Papeles del psicólogo*. 2004; 25: 31-38.
6. YAKUVOBICH AR, STÖCKL H, MURRAY J, MELÉNDEZ-TORRES GJ, STEINERT JI, GLAVIN CEY, HUMPHREYS DK. Risk and protective factors for intimate partner violence against women: systematic review and meta-analyses of prospective-longitudinal studies. *American Journal of Public Health*. 2018; 108(7): 1-11.
7. LÓPEZ JJ, CARBAJOSAP, CEREZO AI, GONZÁLEZ JL, LONAIZ I, MUÑOZ JM. Taxonomía de los homicidios de mujeres en las relaciones de pareja. *Psychosocial Intervention*. 2018; 27(2): 95-104.
8. MATAUD MP, CARBALLEIRA M, MARRERO RJ, AGUILERA L, MORANZA O, PÉREZ N. Características sociodemográficas y conductuales de los agresores a su pareja: un análisis a través del informe de las víctimas. *Psicopatología clínica, legal y forense*. 2002; 2(2): 5-22.
9. CAPALDI DM, KNOBLE NB, SHORTT JW, KIM HK. A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner abuse*. 2012; 3(2): 231-280.
10. YUPING C, YANG S, WANG G, ZHANG Y. Sociodemographic characteristics of domestic violence in China: a population case-control study. *Journal of Interpersonal Violence*. 2013; 20(10): 1-24.
11. SCHAFER A, KOYIET P. Exploring links between common mental health problems, alcohol/substance use and perpetration of intimate partner violence: a rapid ethnographic assessment with men in urban Kenya. *Global Mental Health*. 2018; 5: 1-11.
12. LÓPEZ F, ÁLAMO C. Historia de la psicofarmacología. Ed. Médica Americana: Barcelona. 2007.
13. ULLOA EC, HAMMETT JF, O'NEAL DN, LYDSTON EE, LEON ARAMBURO LF. The big five personality traits and intimate partner violence: findings from a large, nationally representative sample. *Violence and victims*. 2016; 31(6): 1100-1115.
14. VARLEY AJ, GRAHAM-KEVAN N, ARCHER J. Adaptive and maladaptive personality traits as predictors of violent and nonviolent offending behavior in men and women. *Aggressive behavior*. 2010; 36(3): 177-186.
15. ROBERTOUX P. Existe-t-il des gens du comportement?. Ed. Odile: Paris. 2004.
16. COHEN LR, HEIN DA, BATXHELDER S. The impact of cumulative maternal trauma and diagnosis on parenting behaviour. *Child Maltreatment*. 2008; 13: 27-38.
17. ECHEBURÚA E, MUÑOZ JM. Límites entre la violencia psicológica y la relación de pareja meramente disfuncional: implicaciones psicológicas y forenses. *Anales de la Psicología*. 2017; 33(1): 18-25.
18. LLOPIS C, HERNÁNDEZ I, RODRÍGUEZ MI. Estudio de los casos reconocidos en la Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género (UVIVG) de Sevilla, durante los años 2013 y 2014. *Cuadernos de Medicina Forense*. 2016; 22(1-2): 12-25.
19. HENNING K, HOLDFORD R. Minimization, denial, and victim blaming by batterers. How much does the truth matter?. *Criminal Justice and Behavior*. 2006; 33(1): 110-130.
20. LILA M, HERRERO J, GRACIA E. Atribución de responsabilidad y minimización en hombres penados por violencia contra la mujer: un instrumento de evaluación. *Psicología Jurídica, Familia y Victimología*. 2008; 271-279.
21. Copyright IBM Corporation. Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 21.0). Guía Breve de IBM SPSS Statistics 21. 1989, 2012.
22. BOIRA S. Una caracterización sociodemográfica de los hombres que ejercen violencia en la pareja. *Acciones e Investigaciones Sociales*. 2008; 25: 145-170.
23. Instituto Nacional De Estadística. Estadística de violencia doméstica y de género (EVDVG), año 2018. INE 28 de mayo de 2019.
24. ECHEBURÚA E, FERNÁNDEZ-MONTALVO J, CORRAL P. ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2008; 8(2): 355-382.
25. LLOPIS C. Análisis de los rasgos de personalidad de parejas que acuden a una Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género (UVIVG). Proyecto D.E.A. Universidad de Sevilla, 2010.

26. EISIKOVITIS Z, BAND-WINTERSTEIN T. Dimensions of suffering among old and young battered women. *Journal of Family Violence*. 2015; 30: 49-62.
27. LLOPIS C, RODRÍGUEZ MI, HERNÁNDEZ I. Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género (UVIVG) de Sevilla. *Cuadernos de Medicina Forense*. 2014; 20(4): 77-94.
28. GOETZ AT. The evolutionary psychology of violence. *Psychothema*. 2010; 22: 15-21.
29. CASTELLANO M, LACHICAE, MOLINAA, VILLANUEVA DE LA TORRE H. Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo. *Cuadernos de medicina forense*. 2004; 35: 15-28.
30. Instituto Nacional De Estadística. Nivel de formación de la población adulta en 2018. INE 26 de julio de 2019.
31. Ministerio De Sanidad, Consumo Y Bienestar Social. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 21. Datos de 2018. Madrid: Centro de Publicaciones Paseo del Prado; 2019; p.98-119.
32. SHARMAN SJ, COOMBER K, MAYSHAK R; CURTIS A, HYDER S, WALKERA, LIKNAITZKY P, ETAL. Situational characteristics uniquely associated with children's exposure to intimate partner violence. *Journal of Interpers Violence*. 2019; 34: 219-239.
33. WALDMAN-LEVIA, FINIZI-DOTTAN R, WEINTRAUB N. Attachment security and parental perception of competency among abused women in the shadow of PTSD and childhood exposure to domestic violence. *Journal of Child and Family Student*. 2015; 24: 57-65.
34. Instituto Nacional De Estadística. Delitos y tipología en 2018. INE de 20 de septiembre de 2019.
35. SARTIN R, HANSEN D, HUSS M. Domestic violence treatment response and recidivism: a review and implications for the study of family violence. *Aggression and Violent Behavior*. 2006; 11(5): 425-440.
36. Ministerio De Sanidad, Consumo Y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud, ENSE, España 2017. *Salud Mental*, 8 de marzo de 2019.
37. MARSHALL AD, DAMON EJ, MARK EF. Enduring Vulnerabilities, relationships attributions, and couple conflict: an integrative model of occurrence and frequency of intimate partner violence. *Journal of Family Psychology*. 2011; 25(5): 709-718.
38. KAURA SA, LOHMAN B. Dating violence victimization, relationship satisfaction, mental health problems, and acceptability of violence: a comparison of men and women. *Journal of Family Violence*. 2007; 22(6): 367-381.
39. Ministerio De Sanidad, Consumo Y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud, España 2017. 26 de junio de 2018.
40. Ministerio De Sanidad, Consumo Y Bienestar Social. Observatorio español de las drogas y las adicciones. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Informe 2019.
41. JIN X, EAGLE M, KEAT JE. Hostile attributional bias, early abuse and social desirability in reporting hostile attributions among Chinese immigrant batterers and non violent men. *Violence and victims*. 2008; 23(6): 773-786.
42. RODRÍGUEZ LM, DIBELLO AM, ØVERUP CS, NEIGHBORS C. The price of distrust: trust, anxious attachment, jealousy and partner abuse. *Partner Abuse*. 2015; 6(3): 298-319.