

Intervención psicosocial con personas que ejercen violencia de género

Autores:

Andrés Quinteros. Especialista en violencia de género y familiar, Psicólogo del Centro Cepsim.

Pablo Carbajosa. Psicólogo, actualmente trabaja en los Servicios Sociales de Instituciones Penitenciarias de Almería.

1. Introducción

Para erradicar la violencia de género, es necesario dar una respuesta integral en la que se incluyan una atención efectiva a la víctima, medidas de protección, procesos policiales y judiciales claros y procedimientos de intervención específicos para los agresores. En este artículo, desarrollaremos las características que deben tener los tratamientos dirigidos a los hombres que ejercen malos tratos contra sus parejas.

Estos programas han sido permanentemente cuestionados en dos temas centrales:

- El primer problema en la intervención se centra en que las personas maltratadoras no reconocen ni se responsabilizan de su conducta violenta, por lo que: 1) no están motivadas para acudir a tratamiento y si acuden 2) no están motivadas a mantenerse en él.
- El segundo cuestionamiento está dirigido a criticar la eficacia del programa: ¿cambian las pautas de comportamiento violento? y los cambios producidos, ¿se mantienen en el tiempo o la gran mayoría de las personas que terminan la intervención vuelve a reincidir?

Este artículo intentará dar respuesta a estos problemas y teniendo en cuenta las limitaciones de extensión, se hará un esbozo de las ideas que se describen más profundamente en un libro que hemos publicado anteriormente (Quinteros, Carbajosa, 2008).

2. Violencia en la pareja y violencia de género

Para poder describir el proceso e tratamiento que desarrollamos, es imprescindible en primer lugar definir qué entendemos por violencia en general y por maltrato de género en particular.

2.1 Qué es la violencia

El primer término a definir es el de violencia, que muchas veces se confunde con el de agresión y que en este texto vamos a diferenciar. La **agresividad** es un rasgo biológico innato que podemos encontrar en todos los animales. Es útil para incrementar la eficacia de la especie, por ejemplo, los animales matan para comer y sobrevivir y en general las peleas intraespecie no llegan a la muerte. La agresividad no es una característica negativa, es necesaria para la supervivencia y la evolución (Sanmartín, 2000). En este sentido, el ser humano es agresivo por naturaleza. En cambio, **la violencia** es una característica específicamente humana producto de la cultura y de la socialización. Es decir que es aprendida y se utiliza con una intencionalidad, está destinada a obtener el dominio y el control. Por ello, **“el ser humano es agresivo por naturaleza, pero pacífico o violento por la cultura”** (Sanmartín, 2000).

Muchas veces, se suele decir que las personas violentas son animales y no humanas pero esta afirmación que trata de alejar a los asesinos, torturadores, genocidas de nuestra especie es errónea, ya que no existen animales que realicen matanzas masivas ni que se diviertan con el sufrimiento del otro. Esas conductas son características de los humanos que son los únicos capaces de matar por placer, sojuzgar y divertirse con el dolor.

La violencia es un producto de la evolución humana, “es la resultante de la influencia de la cultura sobre la agresividad natural”, puesto que “el ser Humano es en sí mismo una mezcla indisoluble de biología y cultura” (Sanmartín 2000).

Tipos de violencia	
---------------------------	--

Cultural/Social	Género Racismo Ideológica
Institucional	Abuso del estado Abuso de instituciones
Individual y familiar	Violencia familiar Robo, hurto. etc.

Por esto, la solución principal para erradicar la violencia es la educación y el cambio de las pautas culturales que la sustentan.

VIOLENCIA intraespecie	AGRESIVIDAD
Humana. Es aprendida, aunque se sustenta en los componentes biológicos de la agresión, es un producto de la cultura y la socialización.	Animal, es una característica innata y es moldeada con el ambiente: es útil para la supervivencia. Es un patrón de conducta innato –instintivo-.
Se define como un abuso de poder o una lucha de poder. Es una acción destructiva de una persona o de un grupo hacia otro. Es una manifestación inadecuada de la fuerza.	Adaptativa y necesaria para afrontar situaciones peligrosas.
Tiene una intención, la de producir daño. Es destructiva	No destructiva, aunque puede producir daño, es más competitiva.
Se puede descontrolar.	No se descontrola, está regulada.
Intraespecie, puede conllevar a la muerte y puede ser masiva.	Intraespecie, generalmente no lleva a la muerte y nunca es masiva.

Mediante la violencia interpersonal intentamos imponer nuestra voluntad sobre otros, generando daños físicos, psicológicos, morales o de otros tipos. Por ello, este término está relacionado con el abuso de poder.

Desde esta línea de pensamiento, Grosman, Mesterman y Adamo (1989) definen a la violencia como “la utilización de la fuerza, de forma explícita o implícita, con el fin de obtener de una persona o de un grupo aquello que no quiere consentir libremente”.

La OMS (2003) define a la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o del poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones y atente contra el derecho a la salud y a la vida de la población”.

Estas dos definiciones introducen diferentes términos que se relacionan con la violencia:

1. Es intencional y deliberada.
2. Está asociada a un abuso o a una lucha de poder: la violencia se puede utilizar para lograr el dominio del otro o se aplica la fuerza sobre alguien que se considera inferior (sea por diversión, para disciplinarle o para que realice algo contra su voluntad).
3. Pone en riesgo o produce un daño al que la padece.

Es importante indicar que en general asociamos la violencia al maltrato físico o a los insultos y amenazas, pero existen diferentes tipos de malos tratos sutiles que son a veces imperceptibles y que también deben ser llamados actos violentos.

Por ejemplo, la violencia psicológica es todo acto manipulativo, que ejecuta una persona sobre otra, para dominarla y subordinarla. El hombre que maltrata a su pareja no comienza la relación dando una bofetada, sino que va utilizando otras estrategias para colonizar la mente de su mujer (Mari-France Irigoyen, 2006), como por ejemplo la manipulación afectiva, el chantaje emocional, las críticas sutiles pero permanentes que dirige a su entorno para aislarla, las pequeñas descalificaciones a la forma de vestir y pensar de la mujer para mermar su autoestima e independencia, etc.

Esta manipulación más sutil, va haciendo caer a la víctima en las redes del agresor y a medida que pasa el tiempo va dañando a la persona, ya que se le limita su autonomía e independencia afectando seriamente su autoestima e identidad. “Porque esta violencia no se presenta sólo en la confrontación directa, sino que también se expresa en la

seducción, en donde el abuso se envuelve en palabras que parecerían de afecto y de interés, pero que tienen como objetivo lograr el total dominio físico y mental de la mujer. En este caso, el hombre esconde sus celos patológicos detrás de su supuesto interés y preocupación, su necesidad de control camuflada en permanentes muestras de cariño, etc.” (Quinteros, Carbajosa, 2008).

2.2 Diferentes tipos de violencia en la pareja heterosexual

En este punto definiremos nuestro objeto de estudio, la violencia de género en las relaciones de pareja. En este análisis nos situaremos en las relaciones heterosexuales.

Naciones Unidas define la violencia de género como **“Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada”**.

En el artículo 2º de dicha declaración, destacan como actos violentos a aquellos de índole física, sexual y psicológica que:

- Se produzcan en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación.
- La perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexual en el trabajo, en instituciones educativas y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada.
- La desarrollada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

En estos casos la violencia se produce con la finalidad de dominar a la mujer y resalta una de las más importantes desigualdades que existen en nuestra sociedad: la de género.

Ahora bien, ¿las agresiones que se manifiestan en las parejas heterosexuales son siempre violencia de género?

El maltrato que se produce en las relaciones íntimas es siempre una lucha de poder, pero ¿su causa es la desigualdad de género o también existen otros factores determinantes?

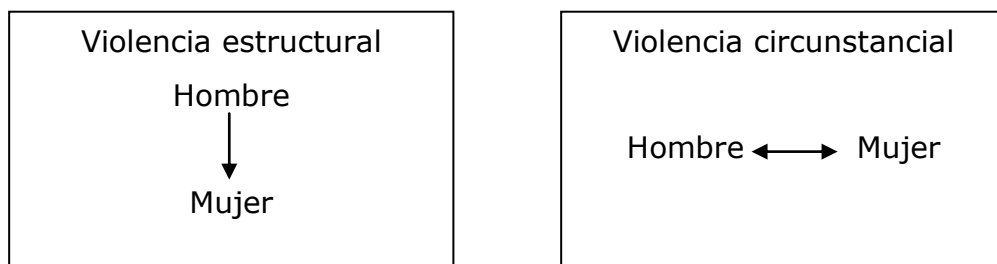
Johnson (1995, 1999, 2001 y 2006) ha indicado que no todas las agresiones que se producen en estas relaciones son iguales ni tienen las mismas connotaciones. Por ello, distinguimos diferentes tipos de violencia en la pareja:

Violencia estructural		Violencia circunstancial
Exclusiva: es el maltrato permanente que se produce únicamente en las relaciones de pareja pudiéndose extender a los hijos e hijas (violencia masculina).	Violencia como defensa	La violencia no se produce permanentemente, sino que surge de conflictos puntuales (ejercida tanto por mujeres como por hombres). Puede ser de dos tipos: Unidireccional. Bidireccional o cruzada.
Generalizada: las agresiones se extienden a otros ámbitos fuera de las relaciones de pareja y familiares. (violencia generalmente masculina)		

La principal distinción entre violencia circunstancial y estructural es que esta última es un maltrato que ejerce una persona de forma permanente, con el objetivo de dominar y controlar al otro. Las relaciones que establece son siempre de desigualdad y utiliza la agresión como medio para mantener el poder absoluto. Se encuentran dos tipos de violencia estructural: 1) los hombres que maltratan de forma exclusiva a sus parejas y que se puede extender a sus hijos e hijas y 2) los que agreden de forma generalizada, es decir que llevan la violencia a todos los ámbitos.

La violencia circunstancial, en cambio, surge a partir de un conflicto puntual (crisis de pareja, desacuerdos, procesos de separaciones y divorcios, etc.) que se van agravando y llegan a desencadenar uno o varios actos de malos tratos, pero que desaparecen una vez resuelto el problema. La duración de la agresión depende de la resolución del conflicto y puede ser muy violenta, llegando inclusive a la muerte. Existen en este grupo dos tipos de situaciones: 1) cuando una de las partes agrede a la otra (unidireccional) y 2) cuando ambas partes se agreden mutuamente (cruzada).

La violencia estructural y circunstancial se diferencian en relación a su utilización para obtener poder o abusar de él. La primera busca establecer relaciones de dominio de forma permanente y es su modo de establecer vínculos; mientras que los que ejercen maltrato circunstancial entablan relaciones simétricas con los otros, y la violencia aparece a partir de un conflicto no resuelto.



En este sentido, se indica que cuando hablamos de los hombres que maltratan a la mujer o de maltratadores, se hace referencia a las personas que ejercen violencia estructural exclusiva: los que utilizan la violencia como un medio para lograr el poder y el control absoluto y permanente en las relaciones de pareja. Son los hombres los que en su gran mayoría agreden de forma estructural (90% de forma exclusiva y 80% de forma generalizada). Mientras que la violencia circunstancial puede ser ejercida tanto por hombres como por las mujeres.

Para describir estos dos grupos –circunstancial y estructural exclusiva- tomaremos un ejemplo ya desarrollado en otro texto (Quinteros, Carbajosa, 2008). Imaginemos una pareja en donde se ha producido violencia circunstancial y por lo cual, a partir de haber vivido momentos de conflictos y de importantes desavenencias, se desencadena un proceso de separación. En ese momento aparecen conductas manipulativas hacia los niños, en relación al dinero, al reparto de los bienes, y comienzan los insultos, las

amenazas, los desprecios y descalificaciones, tal como sucede en muchas parejas cuando se divorcian. Una vez pasado ese proceso, cada uno sigue su vida, ya que ambos querían separarse y pueden volver a establecer nuevas relaciones en las que no se utilizará la violencia.

En cambio, si imaginamos otra pareja donde existe una violencia estructural, que se encuentra en proceso de separación, no sólo se habrán vivido momentos de conflicto, sino que se habrá mantenido una relación de violencia y abusos permanentes. En este caso la mujer busca si puede, desligarse y separarse, mientras que el hombre quiere que ella siga bajo su control. Si no lo consigue, la acosará permanentemente, incluso hasta llegar al homicidio, porque considera que es “su objeto” y que sólo debe estar con él. Interpreta el hecho de que ella quiera separarse como una ofensa que debe hacerle pagar. En este caso, aunque se consuma la separación, él no la aceptará y la perseguirá, seduciéndola o amenazándola para que vuelvan a vivir juntos. Incluso si ella logra desligarse de este hombre, él buscará constituir una nueva pareja en la que volverá a ejercer violencia. Porque el abuso de poder es el modo en que este hombre se relaciona, mientras que en la primera situación ejemplificada, las personas pueden establecer una nueva convivencia no basada en el maltrato.

En la violencia circunstancial, como puede observarse, no se busca el control permanente como en el segundo caso sino que es puntual, surge a partir de una lucha de poder por un tema concreto: custodia de los hijos, desacuerdos en la relación, etc.

El otro tipo de agresión que se puede producir en la pareja es la resistencia mediante la violencia. Ésta se produce cuando una víctima de malos tratos (en su mayoría mujeres) reacciona defendiéndose del abuso con la violencia y se produce una reacción contra el maltrato que sufre.

En este caso, la agresión que lleva a cabo la mujer no debe confundirse con un maltrato dirigido al hombre, ni como violencia cruzada, porque la agresión es un acto que realiza la víctima para protegerse. La mujer no busca controlar al otro sino más bien defenderse de la opresión que sufre. La Comisión de Derechos Civiles de los Estados Unidos enfatiza este hecho expresando que “la mayoría de las mujeres que han sido violentas con sus maridos, lo han hecho como último recurso, en defensa propia contra el terror

prolongado y la agresión por parte de sus maridos” (United States Comisión on Civil Rights, 1978, pp. 450-453, citado en Dobash & Dobash, 1992, p.257).

Ahora bien, ¿qué es lo que causa estos distintos tipos de violencia?

Violencia estructural exclusiva: tiene su raíz fundamentalmente en la cultura machista y sexista que impera en nuestra sociedad, por ello es ejercida fundamentalmente por hombres (90%, según datos de Johnson, 2008). En este grupo se encuentran los que denominamos “maltratadores que ejercen violencia de género”, en donde imperan - abiertamente o de forma camuflada- los prejuicios sexistas: la mujer es de su propiedad y debe obedecer, el hombre es el que tiene el poder en la relación, etc. Aunque estos hombres presentan rasgos psicológicos que los caracterizan, la causa central es la desigualdad de género.

Violencia estructural generalizada: la causa principal para este tipo de agresores suele ser un trastorno psicopatológico: psicosis, psicopatía, trastornos de personalidad antisocial, narcisista o límite. Son personas que tienen graves problemas para controlar sus impulsos y baja tolerancia a la frustración. Sebastián había maltratado a su pareja de forma física, psicológica y sexual, pero también se dedicaba a estafar y robar, establecía relaciones de dominio tanto con mujeres como con hombres, se creía superior a todos. Decía *“Yo sé más que todos, tú que me vas a enseñar si podría explicarte mucho de psicología, si yo hubiera hecho psicología sería una referencia”*. Era una persona fría, sin remordimientos ni sentimientos de culpa. Decía de su ex pareja: *“Bueno, si ella se dejaba convencer, a mi me gustaba hacerle cosas que ella no quería, pero el encanto estaba en convencerla. Tengo la capacidad para convencer a todo el mundo de que haga lo que yo quiera. Así que tú ten cuidado”*.

Violencia circunstancial: su principal causa es vincular, las agresiones surgen por un problema en la relación no resuelto que se agrava y que desemboca en actos agresivos de uno sobre el otro o de ambos a la vez. Un ejemplo de este tipo de agresión es el caso de Esteban: *“Nosotros nos llevábamos bien, después de analizar todo lo que pasó (hace 2 años que se han separado) creo que no supe o no supimos llevar bien la relación, ella era más decidida y yo dubitativo y esperando que las cosas pasaran, no enfrentaba las discusiones, pensaba que si pasaba el tiempo se solucionarían, ahora veo que no fue*

así, cuando no se resuelven las cosas se agravan, a tal punto que como terminó todo fue un desastre”, más adelante agrega: “Desde hacía unos meses ya vivíamos en habitaciones separadas, hasta que vendiéramos la casa. Habíamos iniciado el proceso de separación y los abogados estaban llegando a un acuerdo de división de bienes y del régimen de visitas... Creo que la frustración, la sensación de fracaso en el matrimonio, la impotencia y que no enfrentábamos el conflicto como debería ser levantó mucho la tensión, yo empecé a levantarle la voz y ella a presionarme para que viera menos a mi hija. Yo soy muy controlado pero la situación me pudo. Esa noche, era lunes y yo tenía que tener a mi hija y ella me la llevó a las 10 de la noche, yo estaba enfurecido y perdí el control, no le pegué, pero la sujeté muy fuerte, le dejé marca. La amenacé por querer quitarme a mi hija, ella me dijo que me la iba a quitar, esto era en el jardín y nos vieron los vecinos que salieron a separarnos, pero yo estaba fuera de mí, amenazaba con que la iba a matar y la insultaba. De la rabia, antes de irme, ella entró a la casa con un vecino y yo rompí el vidrio de su coche”. “Luego ella hizo la denuncia y me arrestaron. Lo que hice estuvo muy mal y siempre me arrepiento, sé que no puedo volver atrás, pero si pudiera no haría lo que hice, no sólo por los problemas que me trajo, sino también por Cecilia, ella no se merecía eso, los dos no supimos cómo actuar en la separación pero yo fui el que agredió”.

Violencia como defensa: parte como respuesta a los malos tratos recibidos. Un ejemplo de ello es el relato de Juana: “Él había llegado a casa, estaba enfadado como siempre, empezó insultarme porque decía que la casa estaba sucia, me decía que no servía para nada, siguió así y veía que cada vez se ponía más violento, le dije que parara que ya estaba bien, que las niñas estaban mal. Entonces me golpeó en la cara, diciéndome que si estaban mal era porque yo era una mala madre y me siguió pegando, me caí al suelo y me dio una patada, entonces Verónica, nuestra hija mayor (tiene 10 años), se interpuso y dijo que no me pegara más, que era un mal padre. Él se enfureció y empezó a abofetearla y luego a darle puñetazos, ya que ella le decía que se fuera. Yo me horroricé, me levanté y tomé un cuchillo de la mesa y se lo clavé en el hombro con toda mi fuerza”. Más adelante agrega “Me asusté mucho, mientras me pegaba a mí siempre pensé que podía manejarlo y hacerlo cambiar, cuando le vi pegando a mi hija, pensé que debía protegerla, que la iba a matar y que no podía tolerarlo, fue como decir: ”Hasta aquí llegué”. Debo hacer algo por mis hijas, cogí el cuchillo y se lo clavé en el

brazo, él quedó paralizado, vi su miedo en los ojos y le dije que no volviera a ponerles una mano encima a mis hijas”.

Violencia estructural	Violencia como defensa	Violencia circunstancial
Busca el dominio y el control total de la otra persona.	Es una reacción ante el abuso del otro.	Es una lucha de poder puntual, no se quiere dominar al otro en todas sus esferas, sino que la pelea se sitúa en un problema determinado.
Existe un desequilibrio de poder.	Existe un desequilibrio de poder pero en este caso la víctima que agrede está por debajo.	Existe un equilibrio en la relación de pareja.
Es ejercida mayoritariamente por hombres.	Es realizada principalmente por mujeres.	Es ejercida tanto por hombres como por mujeres.
Existen dos tipos, los que maltratan de forma exclusiva y los que extienden la violencia a otros contextos.	La violencia no se generaliza.	La violencia no se generaliza.
La violencia estructural exclusiva surge principalmente por la desigualdad de género y la cultura machista. La violencia generalizada tiene su causa fundamental en que la persona padece un problema psicopatológico.	La violencia surge como reacción ante las agresiones recibidas.	La violencia es producto principalmente de un conflicto vincular.
La violencia va en escalada, es permanente y sistemática. Se observa el ciclo de la violencia.	La violencia es puntual y aparece en el momento de la eclosión del ciclo de la violencia, como reacción ante el maltrato o puede acontecer para evitar nuevas agresiones porque se tiene miedo de morir.	La violencia no es permanente aunque puede ir en escalada, se detiene cuando finaliza el conflicto. No se observa el ciclo de la violencia.

Esta distinción de las diferentes situaciones de violencia en las relaciones de pareja, nos permite comprender por qué y cómo se producen y a partir de allí, establecer procedimientos de intervención diferenciados, ya que no es lo mismo trabajar con un

agresor que ejerce violencia de género que con una persona que ha realizado una agresión puntual o que se ha defendido. Si no diferenciamos estas distintas formas de violencia podemos cometer errores y pensar que todos los maltratadores lo son de modo estructural exclusivo y que todos deben realizar la misma intervención, como en el caso de Jeremías y Sara, donde él ejercía maltrato permanente hacia su mujer durante 15 años. Hacía 5 años se habían trasladado a España y Jeremías nos relata: *“Ella es también agresiva, está condenada, me pegó, me dejó una marca, así que cuando me denunció, yo también lo hice, el problema empezó cuando llegamos aquí ya que ella se creía española y se hacía la liberada y empeoró cuando comenzó a ir a esos talleres de la Casa de la Mujer...Discutimos, ella me provocó y nos fuimos de las manos”*, este primer relato, lo que encubre (y que posteriormente al avanzar su tratamiento reconoce) es que él sistemáticamente había maltratado física y psicológicamente a su mujer y ella, a partir de lo que había empezado a ver en su tratamiento en la Casa de la Mujer, decidió pedirle la separación y ese día se lo planteó, él se enojó y le pegó. Sara en un momento responde dándole una bofetada y arañándolo en el hombro.

La mujer también es condenada por lesiones y comienza una intervención grupal por maltratadora, cuando en realidad ella es víctima y ahora que debe verse semanalmente en intervención grupal, con 12 agresores similares a su esposo mientras, paradójicamente hace tratamiento en la Casa de la Mujer.

En este sentido, poder distinguir los distintos tipos de agresiones que se pueden producir en las relaciones de pareja, posibilita que según la situación establezcamos el dispositivo más adecuado para resolver el problema.

2.3 Características de las personas que ejercen violencia de género

Una vez establecida la diferenciación entre los distintos tipos de violencia de pareja, describiremos las características y el tratamiento de las personas que ejercen violencia estructural exclusiva.

A continuación describiremos brevemente los rasgos cognitivos, afectivos, conductuales e interaccionales que configuran la identidad y personalidad del agresor, (Quinteros, Carbajosa, 2008):

Área	Rasgo
Cognitiva	Definiciones rígidas de lo masculino y femenino.
	Negación, minimización y justificación.
	Externalización de la responsabilidad.
	La rumiación en el pensamiento.
	Rigideces cognitivas: pensamiento tipo todo o nada y pensamiento de ganar o perder.
Conductual	Deseabilidad social.
	Repetición de la conducta violenta en todas sus relaciones.
	Resistencia al cambio.
	Abuso de sustancias.
	Grado y modalidad de control de impulsos.
Emocional	Baja autoestima.
	Restricción emocional y racionalización de los sentimientos.
	Dependencia.
	Celos/Inseguridad.
	Baja tolerancia a la frustración.
	Baja capacidad empática.
Interaccional	Aislamiento.
	Conductas controladoras y actitud posesiva.
	Inhabilidad para resolver conflictos de forma no violenta en el hogar.
	Evitación y negación de los conflictos en el entorno extrafamiliar.
	Escasas habilidades de comunicación.
	Escasa asertividad.
	Dificultad para establecer vínculo afectivo con sus hijos e hijas.

La principal característica que define a este tipo de personas es el conjunto de ideas machistas que poseen y que configuran su identidad e indican el modo en que estos hombres interactúan con las mujeres. Los preconceptos machistas otorgan al hombre una identidad, señalándole cómo debe ser, pensar y sentir. Rol que cumple de forma inflexible; por ello, cualquier duda que cuestione su masculinidad despierta los celos y aumenta su inseguridad. Estos preconceptos, funcionan como mecanismos de defensa que ocultan su baja autoestima y las ideas negativas que el sujeto tiene sobre sí mismo.

Los otros **aspectos cognitivos** relevantes son la externalización de la culpa, la negación de la conducta violenta o la minimización. Cuando entrevistamos a un agresor, notaremos que a menudo su relato estará focalizado en culpar a su mujer de todos sus problemas y en negar o justificar sus actos agresivos. Estos son los mecanismos de defensa centrales que utilizan para no asumir las responsabilidades de sus actos y es con lo que nos enfrentamos al inicio de la intervención, cuando escuchamos frases como: *“No fui yo, fue ella”, “Ella me provoca”, “No pasó nada”, “Sólo fue un empujón”, “Ella miente”*.

Otras de las características a destacar son las rumiaciones del pensamiento, que están asociadas al aislamiento –ya que no mantienen vínculos de intimidad y de confianza con otras personas- y a la inseguridad. Este rasgo indica que la persona rumia en su cabeza los problemas y conflictos permanentemente, incrementando su malestar y afianzando las distorsiones cognitivas –*“Mi mujer me engaña, ya no me quiere, busca controlarme, no sirve para nada”*, etc.-. Es un monólogo solitario en el que se van desarrollando un conjunto de ideas distorsionadas con las que justifica, niega o minimiza su conducta agresiva y elabora los argumentos para culpabilizar al otro.

Por último, dentro de las distorsiones cognitivas también se destacan los pensamientos de ganar o perder o de todo o nada. Los agresores viven las situaciones conflictivas como campo de batalla donde se gana o se pierde. Por ello, ceder implica salir derrotados y el diálogo en realidad es entendido como un monólogo para convencer a la otra persona que está equivocada, porque consideran que siempre tienen la razón y en ese sentido se entiende el todo o nada, *“es como yo digo y tú estás equivocada”*, no existen los matices, es blanco o negro, no hay otras alternativas.

Por otro lado, en **la esfera afectiva** se caracterizan por tener una baja autoestima debido a su débil identidad y seguridad sobre sí mismos, que conlleva una grave dificultad para expresar lo que siente. Buscan mujeres que dependan de ellos, y que les hagan sentir que tiene el dominio y el control, ya que esto les da una precaria seguridad. Esta exagerada necesidad de mantener el control, les genera permanentes inseguridades que provocan, por ejemplo, los celos patológicos.

Una de las características más importantes en esta área es la fuerte restricción emocional que los incapacita para detectar y expresar los afectos. Cuando se les interroga acerca de lo que sienten, sólo hablan de hechos y racionalizaciones y no de sentimientos. Por ejemplo, al preguntarle a un hombre como se sintió en el último conflicto que tuvo con su mujer y de las agresiones que le infligió, él indica que no entiende por qué su mujer lo denunció, si fue ella la que lo provocó. Al volver a preguntarle sobre sus emociones en ese momento, sólo dice “*Me he sentido mal, porque ella.....*” volviendo a hablar de su mujer y de los hechos.

En este caso, puede observarse como su racionalización está dirigida a culpabilizar a su pareja y no a responsabilizarse por lo que ha sucedido. Éste es un ejemplo de cómo los afectos y los aspectos cognitivos interactúan configurando el modo en que la persona estructura su mundo.

Por ello: “Un hombre con estas características: ideas machistas, dependiente, con restricción afectiva, baja tolerancia a la frustración, incapaz de asumir la responsabilidad de sus actos, etc., aumentado por el aislamiento afectivo y social en que vive (**aspectos interaccionales**) – no tiene o no busca con quien hablar, mantiene un único diálogo interno que alimenta su ira- lo impulsa a tener una conducta de manipulación, actitud posesiva y controladora sobre la mujer. Todos los pensamientos están orientados a reforzar su certeza de que ella es la culpable de sus males -porque no le obedece, le engaña o no sabe hacer las cosas-. Son distorsiones cognitivas que le permiten no responsabilizarse, negar, minimizar y/o justificarse responsabilizando a su víctima” (Quinteros, Carbajosa, 2008).

Estas características descritas llevan a que estas personas busquen permanentemente controlar y manipular a su pareja (**aspectos interaccionales**), tengan escasas habilidades de comunicación y asertividad y una importante dificultad –sobre todo por la restricción emocional- para establecer un vínculo afectivo de intimidad con sus hijos.

Dentro de los **aspectos conductuales**, se destaca la deseabilidad social. Como ya hemos mencionado, estas personas ejercen violencia exclusivamente con sus parejas o en el entorno familiar, fuera de este núcleo se muestran como personas cordiales y con gran dificultad para enfrentar los conflictos en otros ámbitos.

Otros dos rasgos a destacar en esta área son:

1. El abuso de sustancias. Más de la mitad de los agresores tiene problemas de abuso o dependencia al alcohol u otras drogas. Aunque muchos de ellos intentan justificar su violencia por el problema de consumo, en realidad este no está asociado directamente como causa del maltrato, en todo caso el alcohol u otro tipo de drogas pueden ser un precipitante del acto de agresión. Victoria Ferrer Pérez y Esperanza Bosch Fiol (2005), indican al respecto, que no se pueden considerar el alcohol y las drogas como factores predictores del maltrato, porque no son variables necesarias ni suficientes para explicar la agresión en la pareja, sólo pueden ser consideradas como desinhibidores o facilitadores de dicha conducta.

2. Control de impulsos: no son personas impulsivas sino que utilizan la violencia cuando sienten que pierden el dominio de la situación, es decir que son violentos cuando observan que la situación de control que ejercen sobre sus parejas comienza a no funcionarles. *“Es que ella me seguía preguntando dónde había estado, yo le decía que parara, que me dejara en paz, pero ella seguía y seguía hasta que no pude más”* (Quinteros, Carbajosa, 2008).

Los maltratadores hacen uso de la violencia cuando perciben que su dominación no resulta como ellos pretendían, en estas situaciones se encuentran desbordados y alterados, pero no se descontrolarán totalmente, ellos saben que agreden y lo hacen con la intención de no perder la supremacía de la relación.

Como puede observarse, cada característica es un eslabón que encadenado a los otros rasgos, configuran la personalidad del hombre agresor.

Es necesario analizar el modo en que cada aspecto se entrelaza e interactúa para poder comprender por qué la persona llega a maltratar a su pareja, pudiéndose observar cómo cada característica estructura la manera de ser de cada sujeto. La pregunta que permite responder este esquema es ¿cómo y por qué una persona llega a maltratar a su mujer? El abordaje, a partir de los rasgos particulares, permite comprender el “caso a caso” necesario para elaborar los modelos terapéuticos.

3. Tratamiento a maltratadores

A partir de lo expuesto, se destaca que para intervenir con personas que ejercen violencia de género, es importante tener en cuenta sus características y particularidades para poder implementar un tratamiento eficaz.

Para alcanzar este objetivo es necesario que la intervención se estructure a partir de dos ejes centrales:

- Principios básicos en la intervención en violencia de género.
- Estructura del modelo terapéutico: formas de tratamientos, objetivos, tiempos, técnicas, etc.

El primer eje señala que estos programas deben tener unos principios que guían cada una de las acciones a realizar y deben ser compartidos por todos los profesionales del equipo de atención. Estos principios son:

- ◆ **Principal objetivo: la seguridad y protección de la víctima**, aunque nuestra intervención directa es con el agresor, nuestra preocupación se centra en la seguridad de la víctima. Si modificamos la conducta violenta logramos que una víctima deje de serlo o que en el futuro otra lo sea.
- ◆ **El agresor es el único responsable de su conducta violenta**: la violencia no se justifica, la causa del maltrato viene de quien la ejerce, por lo que el agresor debe asumir las consecuencias de la misma.
- ◆ **Los tratamientos son específicos, intensivos y con perspectiva de género y deben partir desde la premisa de los derechos humanos**: independientemente del abordaje terapéutico, se debe incluir la perspectiva de género, como hemos visto, ya que es la característica central que explica la violencia. Además hay que tener en cuenta que los malos tratos son una vulneración de los derechos como persona.

- ◆ **Trabajar de forma coordinada con los demás servicios e instituciones:** el dispositivo no debe estar aislado, sino que debe incluirse dentro de la red asistencial como otro recurso destinado a erradicar la violencia de género.

- ◆ **Los y las profesionales deben estar capacitados en intervención con maltratadores y tener un alto conocimiento de violencia de género:** debido a las particularidades de esta problemática, no basta con una formación clínica, sino que además se debe estar capacitado en género y violencia.

- ◆ **La violencia es instrumental y aprendida** por lo que se puede desaprender. A través de un tratamiento eficaz, se puede controlar y erradicar.

Con respecto al segundo eje, se debe tener bien claro el protocolo y los procedimientos en la intervención, para desarrollar un modelo eficaz que permitan sortear los principales problemas que se presentan. Estas dificultades son:

1. El maltratador generalmente no está motivado para asistir a tratamiento o mantenerse en ese proceso.

2. Una vez finalizado el tratamiento, el problema se centra en saber si los cambios se mantienen en el tiempo.

La primera dificultad, parte de las características que estas personas presentan: falta de reconocimiento, responsabilidad y en consecuencia escasa o nula motivación. Un primer obstáculo que nos encontramos es: cómo lograr que los sujetos con estas características accedan, por lo menos, a solicitar una primera cita y una vez que asisten, como hacer que se comprometan a continuar con el tratamiento.

Trabajar con personas no motivadas implica no esperar la demanda de los usuarios. El agresor asiste por demanda judicial o porque su mujer lo ha abandonado y le da otra oportunidad de volver si asiste a tratamiento o le ha amenazado con divorciarse si no acude al mismo. La presión es siempre externa. Una persona nos decía. *“Vengo porque mi mujer me dice que me hace falta, ella quiere separarse, pero yo no tengo problemas, en realidad es ella”*. Cuando se le pregunta sobre lo que quisiera trabajar en terapia

dice: *“Yo quiero que me ayudes a hacerla cambiar, que no sea tan cabezona”*. No siente la necesidad de trabajar nada suyo, se muestra resistente a comprender que él es responsable de los conflictos que tiene con su mujer porque sólo acude *“para calmarla y que se le vayan de la cabeza esas ideas locas de dejarme”*.

El trabajar la motivación con personas que ejercen violencia de género es prioritario y es un objetivo central en el programa de intervención.

El proceso de tratamiento que se lleva a cabo tiene en cuenta 3 fases:

3.1 Fase de ingreso

1. La adherencia al tratamiento y la motivación.
2. El diagnóstico: aspectos relevantes para tener en cuenta.

3.2 Fase de tratamiento

1. Organización de las sesiones terapéuticas.
2. Las etapas de la intervención psicológica grupal.

3.3 Fase de seguimiento

Este procedimiento está determinado por las siguientes características:

- El tratamiento es circular y progresivo: no lineal, va más allá de un programa psicoeducativo.
- La duración se plantea por objetivos: no está determinada temporalmente sino que depende de la evolución de cada caso.
- Procedimiento grupal o individual: la mayoría de programas se centran en la intervención grupal, pero es importante contar con diferentes procedimientos como el tratamiento individual.
- Evolución de la intervención: está basada en el proceso motivacional para el cambio. El eje transversal es la adquisición de la motivación interna para que la persona pueda responsabilizarse de su violencia y desde allí produzca las modificaciones necesarias.

A continuación describiremos cada una de estas fases.

3.1 Fase de ingreso

La mayoría de las personas que ejercen violencia de género, abandonan la intervención en las primeras sesiones, por ello, esta fase determina la continuidad o no del tratamiento. Porque como hemos visto, estos hombres al no reconocer que tienen un problema que les produce malestar o al hacerlo mínimamente, no asisten desde una motivación interna. Si no tenemos en cuenta este aspecto, el número de abandonos será elevado.

Definimos a la motivación como un estado de disponibilidad o deseo de cambiar, el cual puede fluctuar de un momento a otro y surgir a partir de motivaciones extrínsecas o intrínsecas.

En un proceso dinámico y no estático, los motivos pueden modificar los objetivos y otras veces, el cambio de motivaciones, puede mantener las mismas conductas pero con una finalidad diferente. Por ejemplo, una persona puede iniciar un tratamiento al principio, porque un familiar se lo exige, pero con el tiempo puede continuar en él porque cree que éste mejorará algún aspecto de su vida.

Para realizar un proceso de cambio la motivación no sólo puede estar basada en la exigencia externa: “Vengo para que mi esposa no me deje” o la presión social, sino que, principalmente, tiene que asentarse en la motivación interna: “Tengo que cambiar porque lo que hago está mal”. Por eso es necesario que la persona:

1. Reconozca y acepte que en la actualidad hay algo que es necesario que modifique.
2. Que perciba y esté convencido de que es posible mantener con los demás una manera de relacionarse más satisfactoria y que esta nueva forma le va a proporcionar más gratificaciones que el modelo que utiliza actualmente.

Los hombres que maltratan a sus parejas poseen ciertas características que dificultan que la persona se motive para la intervención, porque:

- Minimizan o niegan la magnitud del maltrato y sus consecuencias.
- Con mucha frecuencia, culpabilizan a otros (normalmente, la pareja) como la causa del episodio o suceso violento o simplemente, se limitan a denunciar que es el sistema judicial (entre otras manifestaciones, aducen que son víctimas de una policía que está contra ellos o, sino, que son perseguidos por abogados o jueces pro-feministas) quien les pone en serios apuros con consecuencias legales.
- No creen que su situación requiera hacer tratamiento.
- Baja capacidad empática.

Estas características, entre otras, hacen que la persona no reconozca su conducta violenta y no se responsabilice de sus actos: a mayor negación y desculpabilización menor motivación.

Para trabajar este proceso motivacional en los hombres maltratadores hemos incluido el Modelo Transteórico del Cambio (MTC) (Prochaska, J.O., DiClemente, CC y Norcross, J.C., 1992, Prochaska, y DiClemente, 1982 y 1986) en nuestra intervención.

Desde la década de los 80, el MTC se ha consolidado como una herramienta teórica importante para explicar el proceso de cambio de las personas que presentan problemas desadaptativos (DiClemente & Hughes, 1990; Prochaska et. al, 1994).

Este modelo describe el cambio como una serie procesual de etapas o estadios a lo largo del tiempo, desde el momento en que el sujeto es consciente de cómo la situación se ha convertido en un problema para él y para las personas que perjudica con su comportamiento, así como los cambios que se han producido desde que iniciara el tratamiento.

El MTC es uno de los modelos que mayor respaldo empírico ha recibido y sobre el que se ha generado un mayor volumen de investigación (Tejero y Trujols, 1994). Su carácter transteórico le permite fundamentarse en distintas teorías y sus procedimientos se han desarrollado desde diferentes enfoques teóricos.

Prochaska, DiClemente y Norcross (1992), el MTC describieron su modelo en 5 fases que nosotros al incorporarlas al tratamiento con agresores hemos reducido a cuatro (Quinteros, Carbajosa, 2008):

Precontemplación. En este estadio, la persona niega que pueda tener un problema y por tanto, muestra una elevada resistencia al cambio; no son conscientes de las consecuencias negativas que desencadena su comportamiento, creyendo que son insignificantes o inexistentes. Como afirman Prochaska, DiClemente y Norcross (1992) no se trata de que no puedan hallar una solución, sino de que no pueden ver el problema.

Los precontempladores parecen ser personas a las que no les gusta recibir información acerca de su situación, se resisten activamente a ser informadas y por tanto, las autoevaluaciones que puedan hacer de ellos mismos son completamente sesgadas, al no tener en cuenta dichos elementos de juicio. Es por eso que, si finalmente decidieran someterse a un proceso de intervención psicoterapéutica lo harían básicamente por la presión externa, lo cual, sin duda, constituye el primer factor motivacional que les impulsa a asistir.

Contemplación. Muestra un interés por cambiar, pero no adquiere ningún compromiso ni realiza ninguna toma de decisión acerca de la acción o acciones que debe iniciar. Así, las personas que se encuentren en esta etapa, tienen una probabilidad mayor de reconocer las ventajas o beneficios del cambio, aunque seguirán sobrestimando el coste del esfuerzo requerido, por lo que se situarán en una posición intermedia de ambivalencia en la que la disposición al cambio no alcanzará un nivel elevado.

En este estadio, las personas son conscientes de que existe un problema y consideran seriamente la posibilidad de abandonar la conducta problemática, pero no han desarrollado un compromiso firme de cambio.

Los contempladores, manifiestan un cierto interés en comprender el problema, para poder explicarse las causas y consecuencias de su conducta, así como de su posible tratamiento, evidenciando una necesidad importante de hablar sobre ello.

Acción. En este estadio se intenta activamente modificar la conducta, las experiencias o los contextos, con el objetivo de superar el problema. Es decir, se trata del período en que la persona cambia su conducta manifiesta y encubierta, así como las condiciones ambientales que le afectan. El nivel de compromiso con el cambio es muy elevado, la persona hace todo cuanto está a su alcance por modificar su problema o aprender nuevas pautas de comportamiento.

Mantenimiento. En este estadio ya se han desarrollado con éxito las estrategias para eliminar el problema, el trabajo consistirá entonces, en prevenir las posibles recaídas y consolidar los beneficios manifiestos y significativos obtenidos durante la etapa de acción. Se trata de externalizar al máximo toda la práctica realizada en relación con el cambio, mantener una actitud activa de preservarlo y saber adaptarse a las nuevas circunstancias.

Estas etapas son un continuo gradual que va de menor a mayor, en el que podemos encontrar a personas que están en el límite entre una etapa y otra.

Para valorar a los usuarios en relación a la etapa motivacional en la que se encuentra tenemos que tener en cuenta las siguientes variables:

- Grado de reconocimiento de la conducta violenta incluyendo los grados en que minimiza o niega.
- Grado de responsabilidad y/o de externalización de la culpa incluyendo el nivel de justificación.
- Grado de motivación, teniendo en cuenta el nivel y la presión externa con la que acude.
- Grado de empatía.
- Niveles de rigidez en los roles de género.

Evaluar estos puntos nos permitirá determinar las dificultades y/o posibilidades para adherir al tratamiento, con el objetivo de establecer las primeras estrategias de intervención. Por ello, un punto importante es buscar las técnicas adecuadas y

específicas para cada etapa de cambio –precontemplativa, contemplativa, cambio y mantenimiento- que faciliten el proceso y permitan la evolución. Por ejemplo, un objetivo para los sujetos en la fase contemplativa, es que comprendan que tienen un problema que se debe modificar y no proponerles en este momento cambios que no van a poder asumir y difícilmente realizarán, con lo que conseguiremos que se desmotiven.

Casi todos los maltratadores se encuentran en etapa precontemplativa y contemplativa, en diferentes grados que van desde aquella persona que niega en absoluto su conducta violenta hasta los que reconocen y se responsabilizan mínimamente.

3.1.1 Estrategias para la adherencia al tratamiento en la etapa precontemplativa (reconocimiento, responsabilidad y motivación)

Es importante volver a recordar que estos hombres acuden bajo coacción jurídica o por una fuerte exigencia externa y que no perciben problemas o dificultades en su forma de actuar. Por ello los objetivos que debemos proponernos son:

- Crear una discrepancia entre su conducta y su razonamiento justificativo, para que comience a tomar conciencia del problema.
- Mostrar que las consecuencias que sufre son causadas por su comportamiento.

Lo que se busca, para que superen esta etapa, es que sean conscientes de que sus problemas son causados por ellos mismos: si han perdido a su familia, si han sido denunciados, han estado en el calabozo y ahora están frente a nosotros ha sido por ellos mismos y no por culpa de su pareja, de la ley o de un juez. Necesitamos provocar en el otro la percepción de lo inadecuado de su conducta y que esto le vuelva responsable de su situación.

A continuación enunciamos algunas estrategias para alcanzar estos objetivos:

- No confrontar sino cuestionar con preguntas, buscando las lagunas de su discurso (exageraciones, contradicciones).
- Escucha empática, pero sin justificar.
- Reforzar la presión externa, pero remarcando que nosotros no somos los que obligamos.
- No centrarse sólo en los hechos de violencia (que niega) sino en la vida cotidiana, en las pequeñas cosas, ya que se puede obtener más información de los pequeños detalles que de las situaciones más graves. Se puede entonces dirigir el relato a otras esferas de su vida: trabajo, vida social, etc.
- Hablar de su historia de relaciones con sus parejas anteriores.
- Remitirlo a que hable de él y no de su pareja, ni de la ley.
- Gestionar la actitud desafiante con los terapeutas o con tener que hablar de su situación.
- Señalarles reiteradamente que no estamos para juzgarle y que no debe convencernos de nada, la justicia ya ha probado y sancionado su conducta.
- La confrontación va en aumento a medida que transcurren las sesiones.

3.1.2 Estrategias para las entrevistas con personas que están en la fase de contemplación.

Se debe recordar que en esta etapa, la persona se encuentra con una actitud ambivalente cuando analiza y expresa lo que le sucede, por lo que considera y rechaza el cambio a la vez (quiero pero no quiero).

“No soy violento, tengo prontos, me paso, pero porque me provoca. No soy agresor como los que salen en los periódicos, yo tengo conflictos con mi pareja, como todo el mundo. A veces me excedo gritando pero ella también. Ella tendría que hacer tratamiento”.

Lo que se trata aquí es de inclinar la balanza para el cambio aumentando la percepción de sentir su conducta como inadecuada. Para ello se debe buscar:

- Aumentar la conciencia de responsabilidad, acrecentando la discrepancia entre su conducta y su razonamiento justificativo, para aumentar la conciencia del problema.
- Que perciba internamente que las consecuencias que sufre son causadas por su conducta.

Si en la etapa de precontemplación el objetivo era que la persona comenzara a reconocer una discrepancia entre su conducta y su percepción de la situación, en esta fase se pretende amplificarla. En esta etapa, el sujeto quiere y rechaza el cambio a la vez, por ello, primero hay que motivarle para el cambio, para que sienta esa necesidad y la verbalice: *“¿Cómo puedo controlarme?” “Quisiera no hacerlo, por eso vengo”, “Necesito cambiar, no quiero exaltarme con mi mujer, pero no sé cómo”*.

A continuación, se describen algunas pautas a tener en cuenta en las primeras entrevistas, como estrategias de adherencia al tratamiento:

- Reforzar la motivación interna, manteniendo la presión externa.
- Escucha empática pero sin justificar.
- Preguntar al detalle una y otra vez sobre los hechos de violencia buscando ampliar su reconocimiento (antes, durante y después).
- Remitirlo a su responsabilidad y no a la de su pareja.
- Hablar de la vida cotidiana y de los pequeños detalles, demostrándole su necesidad de control y dominio.
- Preguntar desde la duda y el interés y no desde el interrogatorio (somos psicólogos, no jueces, ni policías).
- Remarcar que estamos para ayudarlo no para juzgarlo, pero sí reforzar la idea de que tiene una conducta inadecuada y agresiva.
- Centrarnos en que la persona asuma su responsabilidad plena y se motive para realizar un tratamiento y no buscar en ese momento que cambie.
- Uso de la personalización.

Otras estrategias a tener en cuenta en ambas etapas:

- Es esencial determinar a quién, cuándo y cómo aplicamos las dinámicas y las técnicas.
- Recordar que en el proceso terapéutico no sirve que le digamos a las personas como son, sino que tenemos que guiarlos para que ellos mismos se reconozcan a sí mismos.
- Establecer una red de derivación efectiva entre profesionales.
- La motivación es un estado cambiante, por lo cual se evalúa en cada etapa y se modifica según la evolución para adherir al tratamiento: contemplativa, cambio, mantenimiento.
- Las recaídas no son un fracaso, son parte del proceso.
- La mera asistencia no es índice de motivación interna.
- Las estrategias propuestas pueden motivar y desmotivar.
- La motivación y el reconocimiento se valora por grados.
- La persona no sólo es responsable de su conducta, sino también de su proceso de cambio.

El segundo objetivo de la fase de acogida es establecer un diagnóstico psicosocial para determinar la intervención a seguir; la misma se realiza conjuntamente con las estrategias encaminadas a adherir a la persona al tratamiento. Por ello, al mismo tiempo que vamos introduciendo las estrategias de motivación, recabamos la información que nos permita evaluar al sujeto.

El diagnóstico se realiza mediante una valoración integral y con los siguientes procedimientos:

- A. Entrevista psicológica semiestructurada.
- B. Entrevista social.
- C. Entrevista familiar.
- D. Aplicación de cuestionarios.
- E. Elaboración del informe diagnóstico.
- F. Determinación del plan de intervención a seguir, con criterios para determinar el tipo de intervención grupal o individual.

En las entrevistas se debe recoger la siguiente información:

- Motivo de la consulta y grado de motivación para el tratamiento.
- Situación familiar, se debe recabar información sobre: núcleo familiar, familia de origen y relaciones de parejas anteriores.
- Características psicológicas (que ya se han descrito anteriormente).
- Evaluación de la violencia, en este punto se deben valorar los siguientes temas:
 - Tipos de violencia que ejerce: psicológica, física y/o sexual.
 - Comienzo y evolución del maltrato.
 - Gravedad de la violencia.
 - Dinámica del ciclo de la violencia.
 - Situación de los/as hijos/as.
 - Tratamientos anteriores.
- Evaluación del área social:
 - Área laboral: si trabaja o está en paro, tipo de empleo, grado de satisfacción con el mismo, situación económica familiar, si trabajan otros miembros de la familia, etc.
 - Área social: redes de apoyo institucionales, amistades, núcleo familiar, actividades, etc.
 - Áreas jurídicas y policiales: denuncias en su contra, antecedentes penales y civiles, procesos pendientes, medidas judiciales implementadas, etc.
 - Nivel de estudio, formación.

- Es importante poder determinar el grado de satisfacción en las distintas áreas mencionadas, además de sus expectativas, ideas y creencias sobre las mismas.
- Se incluyen en la recolección de datos, la revisión de informes y expedientes con los que se pueda contar.

En la entrevista a familiares se recaban datos similares, recordemos que los agresores niegan, minimizan o justifican, por lo que el relato de su mujer u otro familiar suele aportar muchos más elementos que son relevantes para trabajar con el usuario.

Una vez recogida toda la información se elabora el plan de trabajo y se determina la intervención a realizar, que puede ser individual, grupal o ambas.

Por último y para finalizar con esta fase, resumimos unas consignas, descritas anteriormente, que no se deben olvidar para intervenir con las personas que maltratan a sus parejas:

- Es una entrevista semiestructurada: se elabora según el discurso de la persona.
- No hay preguntas preestablecidas sino temas que se deben abordar.
- Recordar que no sólo se debe preguntar sino también establecer un buen rapport con la persona.
- Valorar y obtener la adherencia al tratamiento teniendo en cuenta las motivaciones externas e internas.
- Empatizar pero nunca justificar: debemos comprender a la persona en todas sus esferas.
- No pretender obtener toda la información de una vez.
- Dejar claro nuestro lugar como terapeutas: no somos parte del tribunal ni peritos.
- Recordar que se busca establecer un diagnóstico psicosocial e integral y no meramente psicopatológico.

3.2 Fase de tratamiento

Una vez concluida la fase de evaluación y diagnóstico da comienzo el proceso de tratamiento, nuestra intervención es específica para personas que ejercen violencia **estructural y exclusiva** en el ámbito **familiar**.

La intervención se estipula con una frecuencia de una sesión semanal y con una duración aproximada de dos horas por sesión para los grupos y de una hora para el tratamiento individual. El diseño del grupo es de modalidad abierta con un máximo de 10 participantes.

Como vimos en el proceso de evaluación, las personas podrán producir ciertos cambios atendiendo a la fase del Modelo Transteórico de Cambio en que se encuentren (contemplativa, acción, etc.). Desde este marco teórico, el tratamiento se estructura en tres etapas con objetivos determinados para cada una. El programa es flexible y se adapta a las necesidades específicas de esta población.

El proceso terapéutico se organiza cronológicamente en función de la consecución de los objetivos establecidos para cada etapa. Habitualmente, la mayoría de los tratamientos para agresores son de carácter psicoeducativo, es decir, limitados en el tiempo, con sesiones y temas establecidos previamente. Esto supone que en muchos casos, no se tenga en cuenta el ritmo y el tiempo que necesita cada persona para desarrollar un cambio.

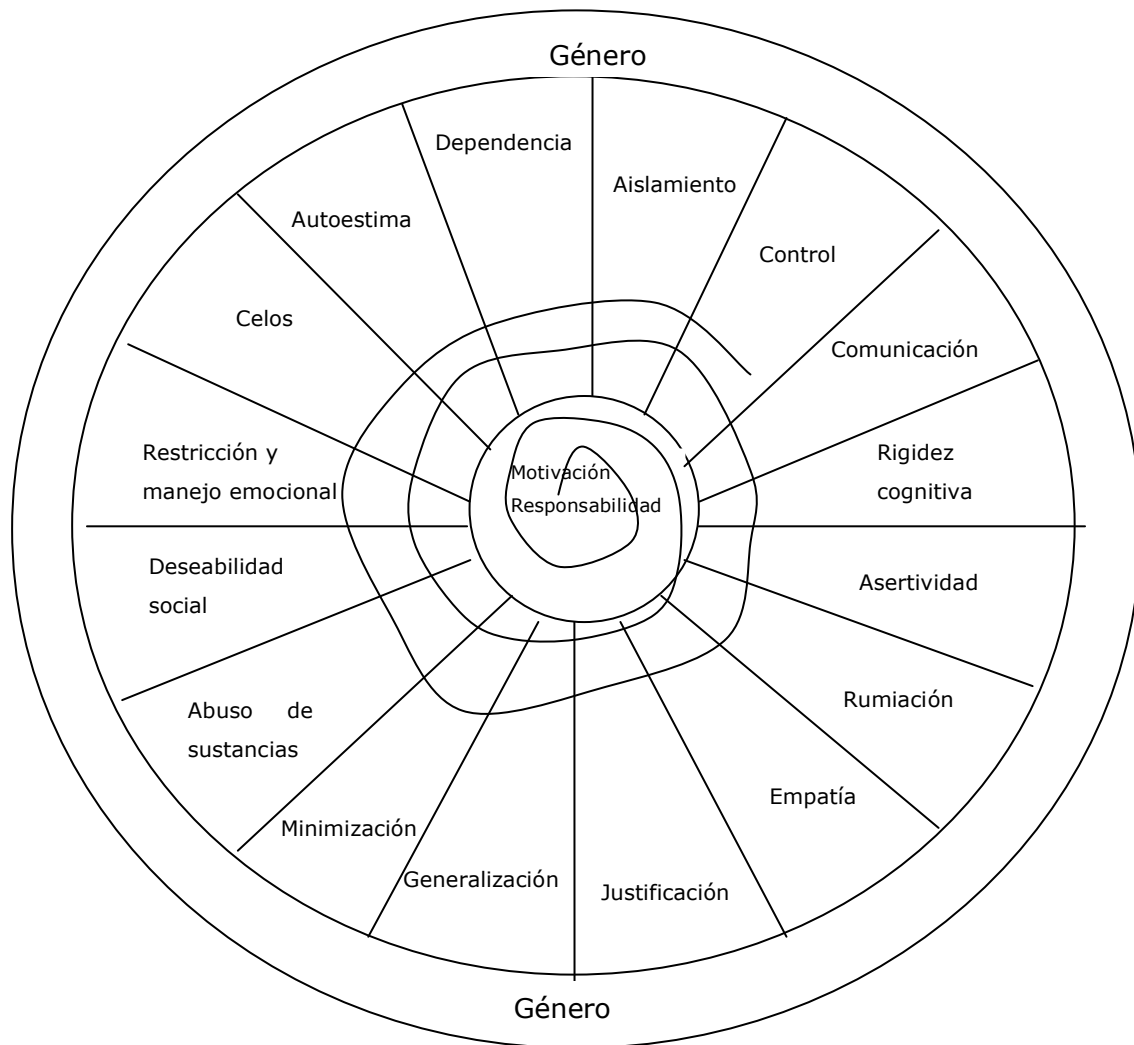
El organizar la intervención en función del cumplimiento de objetivos y no establecer una temporalidad rígida, permite adaptar el programa al tiempo que necesita el proceso de cambio.

Se tratan los temas fundamentales de manera continua y no secuencial. Esto permite que se incorporen personas durante todo el proceso. Al entrar en un grupo donde la dinámica ya está establecida, los nuevos integrantes se verán beneficiados de la experiencia de las personas que ya llevan un tiempo en él.

En nuestro procedimiento, la cronología de los temas a desarrollar la dicta el propio proceso grupal o individual. Esto quiere decir que a medida que los usuarios van expresando sus preocupaciones, iremos interviniendo sobre cada problemática y dirigiéndolos hacia los fines establecidos. Se adapta la intervención al proceso de cambio de cada persona.

Durante todo este recorrido vamos a ir elaborando los mismos contenidos que se irán profundizando de manera paulatina. Estos contenidos se repiten una y otra vez a lo largo de las sesiones, aunque según transcurre el proceso, se trabajan de distintas formas en la medida en que las personas avanzan.

El tratamiento evoluciona en espiral y no de manera secuencial. El siguiente gráfico ilustra su posible movimiento:



Un ejemplo de cómo se produce este proceso, se puede ver en la intervención en el área emocional. En la primera etapa, la persona se encuentra en la fase de contemplación y el objetivo es que identifique las emociones y controle la ira, porque aún no existe un grado de conciencia suficiente para elaborar procesos emocionales más complejos. En la segunda etapa, el aumento de conciencia permite el paso a la acción, y el foco de la intervención pasará desde la identificación, al desarrollo de la expresión emocional, la empatía y los mecanismos de reparación del daño.

La espiral sinuosa indica que el progreso no es uniforme, puesto que una persona puede avanzar más rápido en una característica que en otra. Por ejemplo el sujeto puede ir reconociendo los procesos cognitivos asociados al acto violento pero no consigue ver

aún las emociones relacionadas. Este gráfico también permite indicar que en un grupo las personas están en distintos niveles de desarrollo, ya que alguien puede encontrarse al inicio del recorrido, mientras que otros están en posiciones más avanzadas. Además, como cada tema es tratado una y otra vez a partir de la problemática trabajada en la sesión, el ingreso de nuevas personas no interferirá en la dinámica establecida.

Por último, es importante indicar que el eje que refleja el género afecta al resto de las características, siendo ésta la problemática central que atraviesa permanentemente todo el proceso.

En resumen, este modelo terapéutico busca conducir a la persona por las distintas etapas del proceso: precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento; para ir modificando cada una de las características que estén relacionadas con la violencia y que tienen como eje principal: la desigualdad de género.

El tratamiento se estructura en tres etapas diferenciadas con objetivos específicos. El dividir el proceso en fases permite conocer en qué etapa de cambio se encuentra una persona (contemplativa, acción, mantenimiento) y seleccionar los objetivos y las intervenciones más adecuadas para cada momento.

Como ya se indicó, el tratamiento no tiene una duración cronológica rígida, aunque sí se puede señalar que la duración promedio de todo el proceso es aproximadamente de un año a un año y medio.

3.2.1 La etapa contemplativa: aumentar la conciencia y responsabilidad

Al inicio del tratamiento las personas se encuentran en la fase contemplativa, por lo que nuestro objetivo será aumentar la conciencia del problema para romper la ambivalencia y lograr de esta manera que los individuos inicien un proceso de cambio.

El objetivo general que se persigue es continuar aumentando el grado de responsabilidad y motivación iniciado en el proceso de acogida. Además se busca que puedan identificar las distintas áreas de conflictos (laboral, familiar, social, etc.) y que desarrollen herramientas para el cese de la violencia física.

Otro objetivo importante es la creación de la **dinámica grupal**. Para ello, tendremos que centrarnos en que se produzca la escucha activa entre los distintos miembros del

grupo, la empatía, el compromiso, la participación, el cuestionamiento y el respeto por las normas grupales (horarios, asistencia, etc.).

Esta fase puede durar en promedio unos 6 meses, dependiendo del proceso de cambio y evolución de cada persona.

3.2.2 La etapa de acción: Reestructuración y proceso de cambio

El objetivo de esta fase es producir los cambios más estructurales. Ya no será suficiente con reconocer y controlar la violencia física. En este momento será necesario que se desarrollen cambios, a nivel de actitudes, crear nuevas habilidades y modificar las creencias sobre los roles de género.

A nivel del desarrollo grupal se avanza en el **cuestionamiento**. El establecimiento de la dinámica permitirá ir discutiendo profundamente los comportamientos, promoviendo que los propios integrantes del grupo comiencen a cuestionarse unos a otros. En esta etapa, se va aumentando de modo paulatino el nivel de exigencia en relación a los cambios.

Una vez alcanzado el reconocimiento del comportamiento violento y la asunción de responsabilidad, se podrá dirigir la intervención hacia la **reestructuración de la desigualdad de poder** que sustenta la identidad de estos hombres. Iremos profundizando en las dificultades detectadas en la primera etapa y en la revisión de todos los factores y creencias que mantienen el comportamiento violento: falta de empatía, gestión emocional, elaboración de la posible historia de maltrato sufrida, estereotipos de género, creencias culturales que legitiman la violencia, aislamiento social, etc. En este período, pueden aparecer situaciones de crisis que requieren un periodo de atención más intensivo y que pueden resolverse con la inclusión de la persona en sesiones individuales que se producen paralelamente al grupo.

Al igual que la etapa anterior, esta no tiene una temporalidad predeterminada aunque puede establecerse una duración aproximada de 6 a 12 meses, dependiendo de la evolución de cada caso.

3.2.3 Etapa de mantenimiento: Prevenir y consolidar los cambios

Una vez obtenidos los objetivos marcados, se ingresa en una tercera fase de consolidación de todos los cambios realizados en el proceso anterior, que puede desarrollarse de forma individual o grupal, donde se analizarán las estrategias posibles para prevenir recaídas.

Esta fase tiene un tiempo determinado. Se estructura en 6 sesiones en las que se analizan individualmente los factores de riesgo de cada persona, que podrían desencadenar posibles recaídas (acumulación de estrés, consumo de alcohol, evitación de conflictos, etc.) y se establecen las estrategias alternativas que permitan resolver dichos factores de forma no violenta. Una vez alcanzado estos objetivos, la persona concluye el tratamiento y comienza el período de seguimiento.

En el siguiente cuadro se resumen las etapas de la intervención, los objetivos a trabajar, las técnicas que se pueden emplear y el rol que el terapeuta debe asumir en cada etapa (Quinteros, Carbajosa, 2008):

ETAPAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS	ROL DEL TERAPEUTA
CONTEMPLATIVA	Creación de la dinámica grupal.	<p>Fomentar la participación e implicación grupal.</p> <p>Desarrollar la escucha activa.</p> <p>Bloquear posible boicot.</p> <p>Respetar las normas grupales.</p> <p>Romper la pseudo cohesión grupal.</p>	<p>Refuerzo positivo de la participación.</p> <p>Modelar la escucha.</p> <p>Definir el contexto terapéutico.</p> <p>Cuestionar y poner límites.</p> <p>Devolución de discrepancias.</p> <p>Recabar información de la pareja.</p>	Directivo y participativo.
	<p>Asumir la responsabilidad por la conducta violenta; ampliar la conciencia de problema.</p> <p>Motivar a la persona para el tratamiento.</p> <p>Identificar las dificultades en las distintas áreas (social, laboral, familiar).</p> <p>Desarrollar herramientas para el cese de la violencia física.</p>	<p>Crear discrepancias entre su conducta y su razonamiento justificativo.</p> <p>Aumentar la motivación.</p> <p>Romper la deseabilidad social.</p> <p>Aumentar el reconocimiento y responsabilidad del comportamiento violento.</p> <p>Aumentar la conciencia de violencia psicológica.</p> <p>Flexibilizar la rigidez cognitiva.</p> <p>Romper el aislamiento.</p> <p>Identificar el ciclo y disparadores propios de la violencia.</p> <p>Identificación de estilos de afrontamiento.</p> <p>Reconocer problemas de consumo de sustancias.</p> <p>Identificar emociones, bloqueos y ampliar el lenguaje emocional.</p> <p>Desarrollar estrategias de control emocional.</p> <p>Cesar la violencia física.</p>	<p>Escucha empática.</p> <p>Reforzar la personalización.</p> <p>Ampliación de detalles.</p> <p>Descripción de conductas previas al episodio.</p> <p>Reflejar exageraciones y contradicciones en el discurso.</p> <p>Definir tipos de violencia.</p> <p>Repetir preguntas.</p> <p>Cortar desviaciones.</p> <p>Reforzar consecuencias negativas de la violencia.</p> <p>Reestructuración cognitiva.</p> <p>Identificar, analizar y cuestionar las distorsiones cognitivas.</p> <p>Taller de ciclo de la violencia.</p> <p>Presentar técnicas de control de la violencia: tiempo fuera, relajación, etc.</p> <p>Taller de asertividad y estilo comunicacionales.</p> <p>Psicoeducativo sobre las emociones.</p> <p>ABC de Ellis.</p>	

ETAPAS	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS	ROL DEL TERAPEUTA
ACCIÓN	Consolidación de la dinámica grupal.	Establecer dinámica de preocupación por el otro. Avanzar en el cuestionamiento.	Preguntas que les relacionen. Modelar la asertividad.	Agente facilitador
	Cese de todo tipo de violencia y maltrato en las relaciones. Reestructurar y rectificar todos los factores y creencias que mantienen el comportamiento violento y la desigualdad de poder en las relaciones. Promover ideas y pensamientos que tiendan a la igualdad en las relaciones familiares. Desarrollar nuevos comportamientos y actitudes para afrontar los conflictos. Mejorar las habilidades sociales para romper el aislamiento. Manejo de las emociones y del estrés.	Instalar nuevos estilos de afrontamiento. Desarrollar la asertividad. Poner en marcha estilos de comunicación no violentos. Aumentar la autoestima y autoeficacia. Generalizar la ruptura del aislamiento a otros contextos. Romper bloqueos y desarrollar estrategias de expresión emocional adecuada. Ruptura de la dependencia y celos. Desarrollar la empatía con la pareja y con los hijos. Reestructurar las creencias de género y establecer relaciones de igualdad. Revisión de la historia de la familia de origen.	Modelar asertividad en grupo. Reestructuración cognitiva. Entrenamiento en habilidades sociales. Taller de solución de problemas. Exposición a situaciones temidas. Análisis de bloqueos. Taller de autoestima. Refuerzo positivo de alternativas. Análisis de ventajas de la ruptura en grupo. Taller sobre expresión emocional. Taller de estereotipo de género y su manejo emocional asociado. Preguntas de inversión de roles. Revisión histórica de la relación. Mecanismos de reparación del daño. Revisión del impacto emocional en los hijos. Revisión del maltrato y de los roles de género desarrollados en la familia de origen.	
MANTENIMIENTO	Reelaborar y consolidar los cambios. Prevenir posibles recaídas.	Analizar los factores de riesgo. Desarrollar estrategias para prevenir recaídas. Preparar la salida del tratamiento.	Sesiones temáticas de refuerzo.	Agente facilitador

En la siguiente tabla se describen los objetivos a trabajar teniendo en cuenta las distintas áreas de intervención (Quinteros, Carbajosa, 2008):

Fases del tratamiento	Objetivos	Áreas de intervención
<p>1º Fase Contemplativa</p>	<p>Asumir la responsabilidad por la conducta violenta; ampliar la conciencia de problema.</p> <p>Motivar a la persona para el tratamiento.</p> <p>Identificar las dificultades en las distintas áreas (social, laboral, familiar).</p> <p>Desarrollar herramientas para el cese de la violencia física.</p> <p>Establecer la dinámica grupal.</p>	<p>Área cognitiva</p> <p>Hace conscientes las distorsiones cognitivas que tienden a producir argumentos que minimizan o niegan su conducta violenta o que tienden a culpabilizar a la víctima. Fundamentalmente las ideas sexistas.</p> <p>Hacer consciente los pensamientos negativos, generalmente distorsionados (celos desmedidos, percibir provocaciones, etc.), que aumentan su malestar en las distintas áreas de su vida: familiar, laboral, social.</p> <p>Conocer los mecanismos de pensamiento utilizados para el manejo del estrés.</p> <p>Identificar las distintas áreas de conflictos.</p> <p>Área afectiva:</p> <p>Percepción y reconocimiento de los sentimientos, especialmente de la ira y el enfado.</p> <p>Comienzo de intervenciones tendentes a incrementar la autoestima.</p> <p>Área conductual e interaccional</p> <p>Aprendizaje de mecanismos que permitan anticiparse al desencadenamiento de la conducta violenta.</p> <p>Toma de conciencia de la forma en que enfrenta los conflictos: falta de empatía y asertividad.</p>
<p>2º Fase Proceso de cambio</p>	<p>Cese de todo tipo de violencia y maltrato en las relaciones.</p> <p>Reestructurar y rectificar todos los factores y creencias que mantienen el comportamiento violento y la desigualdad de poder en las relaciones.</p>	<p>Área cognitiva:</p> <p>Cambios en las actitudes estereotipadas en relación a los roles sexuales.</p> <p>Rectificación de los pensamientos y creencias que justifican su violencia.</p> <p>Racionalización realista de las ideas celotípicas.</p> <p>Elaboración del maltrato o el abandono que pudieron haber sufrido en su infancia o la violencia de género de sus padres.</p> <p>Flexibilidad del pensamiento rígido (todo o nada) que permita elaborar distintas ideas con respecto a un problema.</p>

	<p>Promover ideas y pensamientos que tiendan a la igualdad en las relaciones familiares.</p> <p>Desarrollar nuevos comportamientos y actitudes para afrontar los conflictos.</p> <p>Mejorar las habilidades sociales para romper el aislamiento.</p> <p>Manejo de las emociones y del estrés.</p> <p>Consolidación de la dinámica grupal.</p>	<p>Área afectiva:</p> <p>Manejo del estrés diario y de la ansiedad.</p> <p>Expresión adecuada de los sentimientos negativos: temor, enojo, angustia, etc.</p> <p>Incremento de la autoestima.</p> <p>Aumento de la tolerancia a la frustración.</p> <p>Reducción de la elevada dependencia afectiva hacia los demás.</p> <hr/> <p>Área conductual:</p> <p>Aumento de las redes sociales y abandono del aislamiento.</p> <p>Brindar pautas de establecimiento de relaciones interpersonales no violentas.</p> <p>Resolución de conflicto de forma no violenta.</p>
<p>3° fase Mantenimiento</p>	<p>Reelaborar y consolidar los cambios.</p> <p>Prevenir posibles recaídas.</p>	<p>Disparadores personales de la violencia (emocionales, cognitivos).</p> <p>Identificación y resolución de situaciones conflictivas (estilos de afrontamiento).</p> <p>Habilidades sociales y de comunicación adquiridas.</p> <p>Roles de pareja y de padre.</p> <p>Situaciones de crisis y emergencias.</p> <p>Cierre y preparación para el proceso de seguimiento.</p> <p>Plan individual de prevención de recaídas.</p>

3.3 La fase de seguimiento

Al comienzo del texto habíamos destacado que una de las objeciones sobre la eficacia en el tratamiento, era sobre si los cambios de las personas maltratadoras se mantenían en el tiempo o por el contrario, estas personas volvían a ejercer la violencia en sus nuevas relaciones. La última parte de la intervención –mantenimiento- y esta fase de seguimiento tienen como objetivo lograr que esto sea posible: que el hombre establezca futuras relaciones de pareja basadas en la igualdad y el respeto.

Por ello, el proceso de seguimiento sirve para consolidar la mejoría alcanzada durante el tratamiento, reforzar los logros obtenidos y prevenir las posibles dificultades y recaídas.

Hay que tener en cuenta que en las personas que ejercen violencia contra su pareja, este proceso debe ser más extenso (al menos 3 años de duración), que en otro tipo de poblaciones, debido al riesgo que supone una recaída en el comportamiento violento.

Otra de las características específicas de esta población es que deberemos contar con la información de la pareja o de un familiar, para compararlos con los datos aportados por el usuario y de este modo asegurar que el tratamiento ha sido eficaz. En caso de que la relación continúe, contactaremos con la pareja en una cita o telefónicamente, y si la pareja se ha roto o existe una orden de alejamiento contactaremos con otros familiares para recabar la información.

Se debe prestar atención a que en este tipo de problemática se puede producir una recaída a lo largo del proceso de seguimiento y se puede percibir la necesidad de reanudar momentáneamente el tratamiento o, al menos, de realizar alguna sesión de refuerzo hasta que se establezca la situación.

El proceso se estructura de la siguiente manera:

- Primer semestre: una sesión mensual.
- Segundo y tercer semestre: una sesión bimensual.
- Cuarto al sexto semestre: una sesión trimestral.

Las entrevistas tienen dos objetivos:

1. Recabar información sobre posibles recaídas y/o conflictos surgidos en ese período.
2. Fortalecer el proceso de mantenimiento.

Con respecto al primer objetivo en la sesión se debe analizar las siguientes variables:

- Factores estresantes que se hayan producido a nivel familiar, social y laboral.
- Modos de resolución de conflictos empleados.
- Indagar sobre los procesos cognitivos y emocionales relacionados con los conflictos de pareja.
- Manejo de las emociones, específicamente del enojo.
- Analizar si ha habido situaciones agresivas en la familia: si se han producido se debe determinar cómo han sido, la gravedad, intensidad, duración del mismo y cómo la persona los ha vivenciado.
- Conocer los pensamientos que se han producido en relación a la pareja y a los roles de género.

Otra parte de la sesión la debemos dedicar a fortalecer los procesos de cambio consolidándolos y motivando a la persona a mantenerse en ese proceso.

Bibliografía

Amato, M. I. (2004). *La pericia psicológica en violencia familiar*. Buenos Aires: La Rocca.

Aumann, V. (2003). "Aportes de las teorías psicológicas al abordaje de la violencia familia". En Corsi (comp.) *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico: Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares (239-272)*. Buenos Aires: Paidós.

Begun, A. L., Strodhoff, T., Weinstein, B., Shelley, G., y Short, L. (1997). *Development of an instrument to assess readiness to change battering behavior: Preliminary results*. Communication présentée à la 5th International Family Violence Research Conference . Durham, New Hampshire.

Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.

Casa, M., Gossop, M. (1993). *Recaída y prevención de recaídas*. Barcelona: Neurociencias, Citran.

London Court Clinic: Cunningham, A., Jaffe, G., Baker, L., Dick, T., Malla, S., Mazaheri, N., Poisson, S. (1998). *Theory-derived Explanations of Male Violence Against Female Partners: Literature Update and Related Implications for Treatment and Evaluation*. [En línea]. Disponible el 10 de noviembre de 2006 en <http://www.canadalegal.com/gosite.asp?s=187>.

Daniels, J. W. y Murphy, C. M. (1997). "Stages and processes of change in batterers treatment". *Cognitive and Behavioral Practice*, 4. 123-145.

Diclemente, C.C. y Hughes, S. O. (1990). "Stages of change profiles in outpatient alcoholism treatment". *Journal of Substance Abuse*, 2. 217-235.

Dobash, R. P. y Dobash, R. E. (1992). *Woman violence and social change*. London: Routledge.

Dohmen, M. (1995) "Perfil del hombre golpeador". En J. Corsi (coord.). *Violencia masculina en la pareja (43-130)*. . Buenos Aires: Paidós.

Dutton, D. G. y Golant, S. K. (1997). *El golpeador. Un perfil psicológico*. Buenos Aires: Paidos.

Echeburúa, E. y Amor, P. J. (1999). "Hombres violentos en el hogar: perfil psicopatológico y programas de intervención". En C. Rechea. (Ed.). *Criminología aplicada*. (99-128). Madrid: Consejo General del Poder Judicial.

Echeburúa, E., Corral, P y Amor, P. (1999). *Violencia familiar*. Madrid: Fundación Universidad Empresa. UNED.

Eckhardt, C.I., Babcock, J. y Homack, S. (2004). "Partner assaultive men and the stages and processes of change". *Journal of Family Violence*, 19. 81-93.

Ferrer, A. y Bosch, E. (2005). "Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género". *Anales de Psicología*, Vol. 21, N° 1. 1-10.

Grosman, C. P., Mesterman, S. (1989) *Maltrato al menor: El lado oculto de la escena familia*. Buenos Aires: Universidad.

Irigoyen, M. F. (2006). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Madrid: Paidós.

Johnson, M. P. (2006). "[Violence and abuse in personal relationships: Conflict, terror, and resistance in intimate partnerships](#)". In Anita Vangelisti & Daniel Perlman (Eds.), [Cambridge Handbook of Personal Relationships](#) (pp. 557-576. Cambridge: Cambridge University Press.

Johnson, M. P. (2005). "Apples and oranges in child custody disputes: Intimate terrorism vs. situational couple violence". *Journal of Child Custody*, 2 (4). 43-52.

Johnson, M. P. (2001). "Conflict and control: Symmetry and asymmetry in domestic violence". En A. Booth, A. C. Crouter y M. Clements (Eds.). *Couples in Conflict*. (95-104). Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum .

Johnson, M. P. (1999). Two types of violence against women in the family: Identifying patriarchal terrorism and common couple violence. [En línea]. Disponible el 20 de setiembre de 2007 en <http://www.personal.psu.edu/faculty/m/p/mpj/dvpage.html>.

Johnson, M. P. (1995). "Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women in U.S. families". *Journal of Marriage and the Family*, 57. 283-294.

Johnson, M. P. y Janel M. L. (2005). “*The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence: Findings from the National Violence Against Women Survey*”. *Journal of Family Issues*, **26** (3), 322-349.

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 and Therapy Research*, **2**. 175-200.

Miller, W. R y Rollnick, S. (1999). *La entrevista motivacional*. Madrid: Paidós.

O. M. S. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. [En línea]. Disponible el 6 de octubre 2007. En http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/violencia/siv1/doctos/imsvcompleto.pdf

Pence, E. y Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: the Duluth model*. Duluth: Springer Publishing Company.

Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1986). “The transtheoretical approach”. En J.C. Norcross (Ed). (163-200). *Handbook of eclectic psychotherapy*. New York. Bruner/Mazel.

Prochaska, J. O y DiClemente, C. C. (1982). “Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change”. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, **19**. 276-278.

Prochaska, J. O., y Levesque, D. A. (2002). “Enhancing motivation of offenders at each stage of change and phase of therapy”. En M. McMurrin (dir). *Motivating Offenders to Change. A Guide to Enhancing Engagement in Therapy*. (57-73). John Wiley & Sons.

Prochaska, J. O. y Prochaska, J. M. (1993). “Modelo transteorético de cambio para conductas adictivas”. En Casa, M. y Gossop, M. (editores). *Recaída y prevención de recaídas*. (85-136). Barcelona: Neurociencias.

Prochaska, et. al. (1994). “Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors”. *Health Psychology*, **13** (1). 39-46.

Tejero, A., Trujols, J. (1994). “El modelo Transteorético de Prochaska y DiClemente”. En J. L. Graña (ed). *Conductas Adictivas*. (3-43). Madrid: Debate.