

## Valoración del riesgo de reincidencia en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: importancia del apoyo social

Marisol Lila, Amparo Oliver, María-Victoria Lorenzo & Alba Catalá

To cite this article: Marisol Lila, Amparo Oliver, María-Victoria Lorenzo & Alba Catalá (2013) Valoración del riesgo de reincidencia en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: importancia del apoyo social, *Revista de Psicología Social*, 28:2, 225-236, DOI: [10.1174/021347413806196681](https://doi.org/10.1174/021347413806196681)

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1174/021347413806196681>



Published online: 23 Jan 2014.



Submit your article to this journal [↗](#)



Article views: 157



View related articles [↗](#)



Citing articles: 1 View citing articles [↗](#)

# Valoración del riesgo de reincidencia en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: importancia del apoyo social

MARISOL LILA, AMPARO OLIVER, MARÍA-VICTORIA LORENZO  
Y ALBA CATALÁ

Universidad de Valencia



## Resumen

*Una de las estrategias preventivas recomendadas en el ámbito de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, es la valoración del riesgo de reincidencia. Sin embargo, es escasa la investigación en torno a qué variables se relacionan con la valoración de riesgo realizada por los profesionales. En este trabajo, a partir de la información obtenida de 291 hombres penados por violencia de género, se analizaron las relaciones de diversas variables psicológicas, actitudinales y sociales, con dos medidas posibles de valoración de riesgo que pueden obtenerse a partir del SARA (Spousal Assault Risk Assessment); el Sumatorio de Factores de Riesgo de Reincidencia y la Valoración Global de Riesgo. El modelo de ecuaciones estructurales estimado mostró que las variables actitudinales y psicológicas utilizadas en el estudio se relacionaban significativamente con el Sumatorio de Factores de Riesgo, mientras que únicamente la impulsividad y las variables sociales se relacionaron significativamente con la Valoración Global de Riesgo. En la discusión se subraya la importancia del apoyo social y comunitario en la evaluación del riesgo de reincidencia.*

*Palabras clave:* Apoyo social, SARA, valoración del riesgo de reincidencia, violencia contra la mujer en las relaciones de pareja.

## Recidivism risk assessment in intimate partner violence against women: Importance of social support

### Abstract

*A recommended prevention strategy on intimate partner violence against women is to assess the risk of recidivism. However, research about variables related to recidivism risk assessment undertaken by intervention workers is scarce. In this research, based on the information obtained from 291 convicted male batterers, we analysed the relationships of several psychological, attitudinal and social variables with two possible recidivism risk scores obtained from SARA (Spousal Assault Risk Assessment), Total Risk Score and Global Risk Rating. The results of structural equation modelling analyses showed that attitudinal and psychological variables were significantly related to Total Risk Score, whereas only impulsivity and social variables were significantly related to Global Risk Ratings. The discussion underlines the relevance of social and community support in recidivism risk assessment.*

*Keywords:* Social support, SARA, recidivism risk assessment, intimate partner violence against women.

*Agradecimientos:* Esta investigación ha contado con la colaboración de la Asociación Psima e Instituciones Penitenciarias y ha sido subvencionada por el Ministerio de Ciencia e Innovación (PSI2011-25434) y la Universidad de Valencia (UV-INV-AE11-40217).

*Correspondencia con las autoras:* Marisol Lila. Universidad de Valencia. Dpto. de Psicología Social, Facultad de Psicología. Avd. Blasco Ibáñez, 21, 46010 Valencia. Tel 34 963864036. E-mail: marisol.lila@uv.es

*Original recibido:* 5 de enero de 2012. *Aceptado:* 14 de septiembre de 2012.

La violencia contra la mujer en las relaciones de pareja es un problema social excesivamente frecuente y con graves implicaciones para la salud física y psicológica de miles de mujeres en todo el mundo (Gracia y Lila, 2008; OMS, 2002). De hecho, se ha llegado a afirmar que es mucho más probable que una mujer sea herida o dañada por alguien con el que mantiene una relación de pareja que por un extraño (Schwartz, 2005). La elevada prevalencia de casos detectados anualmente y el número de mujeres muertas despeja cualquier duda acerca de la necesidad de invertir esfuerzos en actuaciones destinadas a la prevención y la intervención (García-Moreno y Watts, 2011). Además, los resultados que muestran los estudios sobre tasas de reincidencia en hombres penados por violencia de género (entre el 16% y el 47%), justifica la utilización de técnicas para valorar el riesgo que existe de que se sucedan nuevos episodios violentos (Andrés-Pueyo, 2009).

Entre las estrategias para prevenir, reducir y eliminar la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja destacan, según Andrés-Pueyo (2009), la promulgación y entrada en vigor de leyes específicas contra la violencia en las relaciones de pareja, las campañas de prevención, la formación de especialistas, la dotación de recursos para evitar la revictimización de las mujeres agredidas y, también, la Valoración del Riesgo de Reincidencia (VRR). Como señala este autor, con su uso se pueden evitar nuevas agresiones e incluso la muerte de la mujer (Dutton y Kropp, 2000; Hilton y Harris, 2005) y se complementan los tratamientos de agresores y víctimas (Echeburúa, Amor, Loinaz y de Corral, 2010). Este tipo de predicción se basa en los factores de riesgo sólidamente asociados a la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, sobre todo los factores de riesgo que afectan al agresor (Andrés-Pueyo, 2009). Por ello, como señala García-Pablos (2009):

la identificación de estos factores de riesgo y el diseño de procedimientos técnicos (...) que permitan a los diversos operadores (...) la adopción urgente de decisiones con el necesario respaldo científico, no meramente intuitivas, se ha convertido en un objetivo de primera magnitud (p. 14).

La VRR se relaciona, por lo tanto, con cómo se va a gestionar la violencia por parte de los profesionales implicados y con la posibilidad de establecer medidas de protección específicas e individualizadas para las víctimas en función del grado de riesgo que valoren tales profesionales en esa situación concreta (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Gracia, García y Lila, 2008; Lila, Gracia y García, 2010).

En los últimos años se han desarrollado diversos instrumentos de VRR en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Así, entre otras herramientas de predicción de riesgo destacan el *Danger Assessment Tool* (DA) de Campbell (1995), la *Femicide Scale* de Kerry (1998), la *Ontario Domestic Assault Risk Assessment* (ODARA) de Hilton, Harris, Rice, Lang, Cormier y Lines (2004) o, más recientemente en nuestro contexto, la *Escala de Predicción de Riesgo de Violencia contra la Pareja* (EPV) de Echeburúa, Fernández-Montalvo, Corral y López-Goñi (2009). En nuestro país, hasta la fecha, uno de los instrumentos más utilizados ha sido el protocolo SARA, de Kropp, Hart, Webster y Eaves (1995). Se trata de un protocolo que incluye los principales factores de riesgo de violencia contra la pareja (Andrés-Pueyo y López, 2005; Grann y Wedin, 2002). No se trata de un test o cuestionario en el sentido habitual de la práctica profesional de la psicología, sino de una guía de valoración para garantizar que el evaluador utiliza toda la información pertinente para informar del riesgo de que se produzca un futuro episodio de violencia contra la pareja. Además, el evaluador puede anotar otras consideraciones que hayan pesado en su VRR o valorar un ítem como crítico (es decir, su sola presencia puede indicar un elevado riesgo de violencia). Por todos estos motivos, el protocolo SARA no dispone de unas normas fijas para establecer el nivel de riesgo, de manera que no existe un algoritmo o valor concreto que indique el grado de riesgo. En estudios en los que se ha utilizado la puntuación global (sumatorio) de los factores de riesgo del protocolo SARA, se ha comprobado la capacidad de predicción del riesgo de reincidencia de violencia contra la pareja de este ins-

trumento de evaluación (e.g., Grann y Wedin, 2002; Hilton *et al.*, 2004; Kropp y Hart, 2000; Lila, Oliver, Galiana y Gracia, 2013).

En la actualidad se conocen un buen número de factores de riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja que afectan al agresor (Stith, Smith, Penn, Ward y Tritt, 2004; Tjaden y Thoehhnes, 2000) y como tales aparecen algunos de ellos explícitamente entre los factores contemplados en el protocolo SARA. Así, se incluyen aspectos conductuales previos que se han probado como buenos predictores de la conducta futura (e.g., la conducta violenta previa, el incumplimiento de medidas judiciales con anterioridad o la utilización de armas o amenaza de utilizar armas contra otros o contra la pareja en situaciones previas; Andrews y Dowden, 2006; Saunders, 1992; Sonkin y Liebert, 2002), la minimización o negación de los hechos (e.g. Dutton, 1995; Henning y Holdford, 2006), actitudes que apoyan o toleran la violencia (e.g., Gracia, García y Lila, 2009; Saunders, 1992; Valor-Segura, Expósito y Moya, 2008) o variables que se relacionan con el ajuste psicosocial, tales como la estabilidad emocional, impulsividad y los trastornos de personalidad (e.g., Esbec y Fernández, 2003; Moffitt *et al.*, 1997), el consumo de drogas y/o alcohol, o los problemas en el trabajo (Calafat *et al.*, 2011; Saunders, 1993). Sin embargo, existen otras variables que no están presentes en este instrumento de VRR. Así, por ejemplo, a pesar de que son numerosos los estudios que han señalado el aislamiento social o la ausencia de una red social de apoyo como un importante factor de riesgo situacional relacionado con la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (Agoff, Herrera y Castro, 2007; Esbec y Fernández, 2003; Heise, 1998; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2002), este es uno de los factores que no aparecen explícitamente en el protocolo SARA.

Con el fin de profundizar en el conocimiento acerca de qué variables se relacionan y afectan las VRR realizadas por los profesionales, el objetivo de este trabajo es analizar la relación de diversas variables psicológicas y actitudinales (impulsividad, rasgo de ira, sintomatología depresiva y tolerancia de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja), y sociales (participación comunitaria y apoyo formal), con dos de las medidas posibles de VRR que pueden obtenerse a partir del protocolo SARA. Se ha escogido este instrumento de valoración de riesgo por ser el primero y más utilizado en nuestro país para valorar específicamente el riesgo de reincidencia de ejercer violencia contra la pareja. En concreto, se delimita y cuantifica el *Sumatorio de Factores de Riesgo de Reincidencia* y la *Valoración Global de Riesgo*.

## MÉTODO

### Muestra

Para este estudio con diseño correlacional se utilizó una muestra de 291 hombres penados por violencia de género en la provincia de Valencia a los que el juez les ha suspendido la pena de ingreso en prisión con la condición de asistir a un programa de intervención en violencia de género. Las medidas aquí utilizadas se recogieron en la fase de evaluación inicial, previa a la intervención. La media de edad se sitúa en los 38.5 años ( $DT = 11.3$ ). Un 9.5% no tiene estudios; un 43.1% los tiene primarios o elementales; un 38.2% ha cursado bachillerato o formación profesional y un 8.8% tiene estudios universitarios. En relación al lugar de nacimiento de los participantes, el 56% son españoles, el 25.7% latinoamericanos, el 10.9% europeos no españoles, el 6.3% africanos y el 1.1% indo-asiáticos. En relación a la situación laboral un 67.5% trabajaba a jornada completa y solo un 2.6% a jornada parcial; un 20.5% estaban desempleados; un 6% eran pensionistas y un 2.6% se encontraban de baja por enfermedad. El estado civil más frecuente fue soltero (32%), seguido de casado o en pareja (28.2%), divorciado (19.7%) o separado (19.4%); viudos solamente se registraron 2 casos (0.7%). Del total de participantes en el estudio conviviendo con pareja, un 17.9% afirmó que convivía con la misma pareja que denunció la agresión.

## Instrumentos

### *Características psicológicas*

La *Impulsividad* fue evaluada con la *Escala de Impulsividad* de Plutchik y Van Praag (1989). Esta escala mide la impulsividad como reacción inmediata y que no tiene en cuenta las consecuencias de la conducta. Es una escala de tipo Likert con cuatro puntos de respuesta (1 = *nunca*; 4 = *casi siempre*) y está compuesta por 15 ítems que se refieren a la tendencia del participante a actuar de forma impulsiva. Todos los ítems se relacionan con una posible falta de control sobre determinadas conductas tales como la capacidad para planificar (e.g., “¿Planea cosas con anticipación?”), las conductas de comer, gastar dinero o mantener relaciones sexuales (e.g., “¿Acostumbra a comer aún cuando no tenga hambre?”), u otras conductas (e.g., “¿Le resulta difícil esperar en una cola?”). A mayor puntuación, mayor impulsividad. La puntuación media obtenida en esta muestra fue de 27.48 ( $DT = 6.25$ ), por encima del punto de corte (20) propuesto por los autores de la escala. El índice de consistencia interna de la escala medido mediante alfa de Cronbach es .73. El *Rasgo de Ira* se evaluó con la escala del mismo nombre del *Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo STAXI-2* (Spielberger, 1988). Esta escala consta de 10 ítems tipo Likert con cuatro puntos de respuesta (1 = *casi nunca*; 4 = *casi siempre*). Mide la frecuencia con la que el participante experimenta sentimientos de ira a lo largo del tiempo (e.g., “Me caliento rápidamente”). A mayor puntuación, mayor presencia de sentimientos de ira de forma estable en el tiempo. La media en esta escala para nuestra muestra fue de 15.9 ( $DT = 5.2$ ), muy por debajo del percentil 75 en población normal (según los baremos propuestos por los autores, una puntuación por encima del centil 75 supone que el participante experimenta o expresa la ira de forma que puede interferir con su funcionamiento óptimo, siendo la puntuación directa 24 la que se sitúa en ese centil en hombres de población normal). El índice de consistencia interna de la escala es alfa = .82, adecuado y coincidente con la literatura (Spielberger, 2001). En cuanto a la *Sintomatología Depresiva*, se utilizó una modificación de la *Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale* de Radloff (1977) (*CESD-7*; Herrero y Gracia, 2007), compuesta por 7 ítems destinados a diferenciar las personas deprimidas de las no deprimidas. Pretende identificar niveles elevados de sintomatología depresiva en personas sin diagnóstico clínico. Los ítems representan los síntomas más comunes que aparecen en la depresión y el sujeto debe indicar con qué frecuencia le ha ocurrido en la última semana (e.g., “Sentía como si no pudiera quitarme de encima la tristeza” o “Me parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo”). Se contesta en una escala de respuesta tipo Likert de 4 puntos donde 1 = *rara vez o nunca (menos de un día)* y 4 = *todo el tiempo o la mayoría del tiempo (5-7 días)*. A mayor puntuación, mayor riesgo de padecer depresión. La media para nuestra muestra fue de 13.4 ( $DT = 5.2$ ), superior a las medias halladas en investigaciones previas con este instrumento en población normal (Herrero y Gracia, 2007). La consistencia interna de la escala, medida por alfa de Cronbach, fue de 0.83.

De las variables actitudinales, la actitud de *Tolerancia* ante la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja se evaluó preguntando a las personas la siguiente cuestión (Gracia, Herrero, Lila y Fuente, 2010): “¿En qué circunstancias considera que una mujer víctima de violencia por parte de su pareja debería denunciarlo a las autoridades?” Las categorías de respuesta fueron: 1 = *tan pronto se sienta amenazada por su pareja aunque no haya agresiones físicas*, 2 = *tan pronto haya una agresión aunque no sea grave*, y 3 = *sólo cuando haya una agresión grave*. A mayor puntuación, mayor tolerancia ante situaciones de violencia.

### *Apoyo social comunitario*

En este estudio se utilizaron las subescalas *Participación comunitaria* y *Apoyo formal* de la escala de *Apoyo Social Comunitario* (Gracia y Herrero, 2006). Esta escala evalúa el apoyo que el sujeto percibe por parte de la comunidad. La subescala *Participación comunitaria* evalúa el grado en que el sujeto participa en su comunidad (e.g., “Colaboro en las organizaciones y

asociaciones de mi comunidad”). La subescala *Apoyo formal* evalúa el grado de apoyo social que el sujeto percibe que podría obtener de los sistemas formales existentes en su comunidad: centros educativos, centros de salud, etcétera (e.g., “Si tuviera problemas –personales, familiares, etc.– podría encontrar personas en estas organizaciones que me ayudarían a resolverlos”). La escala de respuesta es de tipo Likert de 5 puntos (1 = *totalmente en desacuerdo*; 5 = *totalmente de acuerdo*), con un solo ítem en escala invertida. A mayor puntuación obtenida en las escalas significa mayor participación comunitaria y mayor apoyo formal comunitario percibido. El estudio de fiabilidad por consistencia interna de las medidas de apoyo social comunitario revela, en el caso del indicador de *Participación comunitaria* formado por 5 ítems, una consistencia interna por alfa de Cronbach de .74. Para el indicador de *Apoyo formal* integrado por 4 ítems tipo Likert, con uno de ellos invertido, el alfa de Cronbach es de .71.

### *Riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja*

Para evaluar el riesgo de reincidencia (de que se vuelvan a producir actos violentos contra una mujer), se utilizó la adaptación al castellano del protocolo SARA (*Spousal Assault Risk Assessment*) de Kropp et al. (1995) realizada por Andrés-Pueyo y López (2005). Es un protocolo de 20 ítems, con formato de listado de chequeo clínico de los principales factores de riesgo de violencia contra la pareja. El formato de respuesta es una escala de tres puntos (0 = *no presente*; 1 = *posiblemente presente* y, 2 = *presente*). Además, el evaluador puede añadir factores no presentes en el listado o definir algunos de los factores como ítems críticos. Tal y como señalan Grann y Wedin (2002), aunque el protocolo SARA no es una herramienta actuarial propiamente dicha, puede utilizarse como tal con el propósito de realizar investigación, obteniendo una puntuación total de riesgo basada en el sumatorio de las puntuaciones otorgadas para cada factor. En este estudio se obtuvieron dos indicadores globales de riesgo. Por una parte, el *Sumatorio de factores de riesgo de reincidencia* (valor que puede ir de 0 a 40, donde a mayor puntuación mayor riesgo de violencia). La media para esta puntuación global en nuestra muestra fue 6.23 ( $DT = 4.48$ ), inferior a medias obtenidas en estudios previos con penados condenados a penas de prisión, situadas entre 12 y 17 (e.g., Kropp y Hart, 2000). Por otra parte, se utilizó la *Valoración global de riesgo* (*bajo, moderado o alto*) realizada por el/la profesional una vez ha comprobado todo el listado y analizado todos los factores de riesgo presentes en el sujeto a evaluar. En nuestra muestra el 73.2% de los penados fueron valorados como de bajo riesgo de reincidencia, el 25.7% como de riesgo medio y únicamente un 1.1% (2 casos) se valoraron como de alto riesgo.

### **Procedimiento**

Tras obtener su consentimiento informado y garantizar el anonimato a los participantes, en los años 2007-2008 se entrevistaron en profundidad y se les aplicaron los cuestionarios utilizados en este estudio. La aplicación de los instrumentos y las entrevistas fueron realizadas con la ayuda de personal del programa de intervención, formado expresamente para este fin durante un periodo aproximado de tres meses. La formación se desarrolló por medio de seminarios teóricos especializados y prácticas guiadas (ver Lila et al., 2010). A partir de la información proporcionada por los cuestionarios y las entrevistas, así como la referente a los hechos probados remitidos desde los juzgados, los/las profesionales responsables de la intervención realizaron una VRR utilizando el protocolo SARA.

### **Análisis estadísticos**

Se realizaron, entre otros, análisis de correlación para explorar el patrón de relaciones entre variables consideradas y conocer qué predictores de reincidencia resultaban más explicativos. Las correlaciones o regresiones lineales, en un contexto bivariado, dan una primera información que se amplía con técnicas multivariantes como Modelos de Ecuación

ciones Estructurales. Para llevar a cabo los análisis centrales en este trabajo, se ha utilizado en concreto un modelo de *path analysis* (Bollen, 1989; Hayduk, 1987; Loehlin, 1987), mediante el programa EQS 6.1 (Bentler y Wu, 1995).

El ajuste del análisis de este modelo de ecuaciones estructurales se ha evaluado utilizando diversos criterios, tal y como se recomienda en la literatura (Hu y Bentler, 1999; Tanaka, 1993). Concretamente, los estadísticos e índices de ajuste utilizados son: a) estadístico  $\chi^2$  (Kline, 1998; Ullman, 1996); b) *comparative fit index* (CFI; Bentler, 1990) mayor de .90 (e idealmente mayor de .95; Hu y Bentler, 1999); c) *goodness-of-fit index* (GFI), con valores superiores a .90 indicando un buen ajuste; d) *root mean square error of approximation* (RMSEA; Steiger y Lind, 1980) de .05 o menor. Hu y Bentler (1999), señalan que un conjunto de al menos .95, junto con RMSEA de, al menos, .06, indican un buen ajuste del modelo hipotetizado para los datos.

## RESULTADOS

De las correlaciones informadas en la tabla I, resaltan la conexión tan clara que existe entre rasgo de ira e impulsividad (.451\*\*) y la relación positiva y significativa, pero no tan alta como cabría esperar, entre las dos medidas contempladas de riesgo de reincidencia (.383\*\*). Esto último nos indica que no se trata de medidas solapadas, sino que cada una puede aportar información independiente y valiosa de cara a la predicción de reincidencia, y por tanto, sería de interés analizar ambas simultáneamente en relación con el resto de variables.

TABLA I  
Medias, Desviaciones Típicas y Correlaciones de Pearson entre las variables Psicológicas y Actitudinales (Impulsividad, Rasgo de Ira, Sintomatología Depresiva y Tolerancia), Sociales (Participación Comunitaria y Apoyo Formal) y de Valoración de Riesgo de Reincidencia (Sumatorio de Factores de Riesgo de Reincidencia y Valoración Global de Riesgo)

	Media	DT	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
(1) SFRR <sup>1</sup>	6.23	4.44	1							
(2) VGR <sup>2</sup>	.49	.75	.38**	1						
(3) Impulsividad	27.5	6.25	.28**	.15*	1					
(4) Rasgo de Ira	15.9	5.23	.27**	.14	.45**	1				
(5) Sintomatología Depresiva	13.4	5.21	.19*	.12	.30**	.32**	1			
(6) Tolerancia	2.01	1.2	.27**	.01	.13*	.05	.07	1		
(7) Participación Comunitaria	14.7	4.9	-.05	-.18	-.15**	-.10	-.07	-.01	1	
(8) Apoyo Formal	15.1	3.64	-.11	-.23**	-.17**	-.14	-.22**	-.10	.17**	1

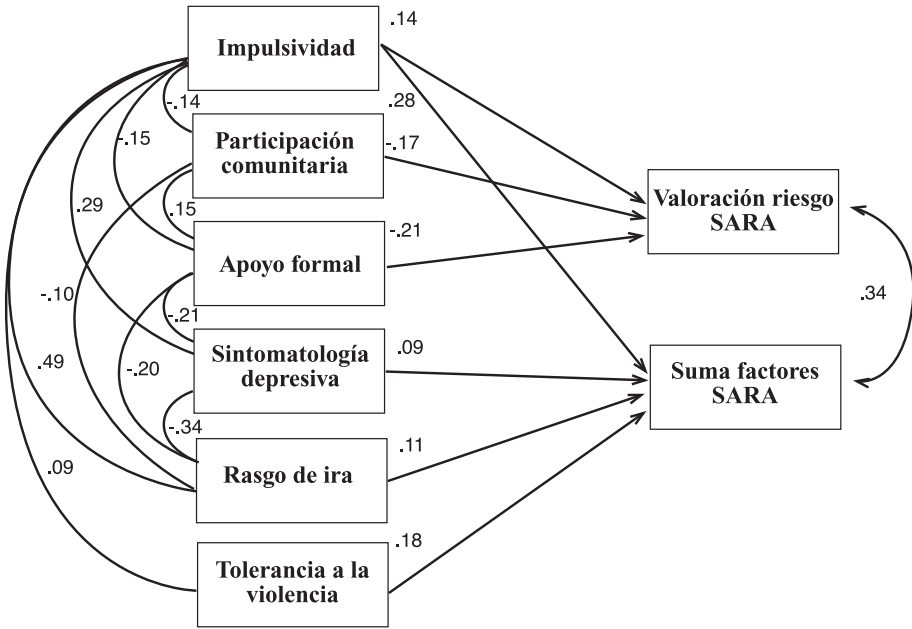
Notas: <sup>1</sup> SFRR = Sumatorio de Factores de Riesgo de Reincidencia. <sup>2</sup> VGR = Valoración Global de Riesgo. Significación estadística; \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$

Respecto al modelo (ver Figura 1), el coeficiente de Mardia es 14.615 y el estandarizado es 9.855. Siguiendo el *rationale* de Bollen (1989), habría que utilizar procedimientos robustos si el valor de Mardia superara el valor resultante de  $p(p+2)$ , siendo  $p$  el número de variables observables del modelo. En este caso no sería necesario y por ello solo se informa la estimación por ML.

Con este modelo, con una  $\chi^2 = 12.628$  para 10 grados de libertad ( $p = .2452$ ), conseguimos explicar un 11.9% de la varianza de la valoración de riesgo tal y como es realizada de forma global por los profesionales y un 19.2% de la valoración de riesgo realizada a partir del sumatorio total de los factores de riesgo. El ajuste tanto global como analítico (relación a relación) fue adecuado. Los índices NFI = .961, NNFI = .975 y CFI = .989 superan ampliamente el .900, punto de corte para considerar ajuste satisfactorio. Lo mismo ocurre con otros índices con diferentes criterios (GFI = .989 y AGFI = .961) y con los índices

basados en el comportamiento de los residuales, que también ratifican el ajuste del modelo al ser menores que .05 (RMSEA = .030). La simultaneidad de un CFI elevado y un RMSEA inferior a .05 que presenta este modelo concreto, es indicativo de un ajuste excelente (Hu y Bentler, 1999).

FIGURA 1  
Modelo path de explicación del riesgo de reincidencia con variables actitudinales, psicológicas y sociales



Todos los coeficientes significativos con  $p < .05$ .

Como apreciamos en la figura que representa el modelo explicativo, participan significativamente en la valoración basada en el *Sumatorio de factores de riesgo de reincidencia* la *Impulsividad*, la actitud de *Tolerancia* hacia la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, la *Sintomatología depresiva* y la *Ira como rasgo*. Por otra parte, junto a la *Impulsividad*, entre las variables que predicen la *Valoración global de riesgo* emitida por los profesionales a partir del SARA, se encuentran dos variables relacionadas con el contexto social del penado: la *Participación comunitaria* y el *Apoyo formal*.

## DISCUSIÓN

En este trabajo hemos destacado algunas de las variables que se vinculan a la valoración del riesgo de reincidencia (VRR) realizada por profesionales que trabajan con agresores condenados por violencia de género en programas de intervención en medio abierto. Se han utilizado dos formas diferentes de evaluar el riesgo de reincidencia, en base a la literatura científica previa: el *Sumatorio de factores de riesgo de reincidencia* y la *Valoración global de riesgo*. Tras realizar los análisis de correlación y regresión oportunos para determinar qué predictores resultaban más explicativos de la valoración de riesgo en un contexto multivariado, se han incluido en el modelo variables psicológicas y actitudinales (*Impulsividad*, *Sintomatología depresiva*, *Rasgo de Ira* y *Tolerancia a la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja*), y variables contextuales o sociales (*Participación comunitaria* y *Apoyo Formal*).

Conocer si las evaluaciones de riesgo realizadas por los profesionales y las decisiones judiciales han sido acertadas, es una cuestión relevante en el ámbito de la violencia contra



la mujer en las relaciones de pareja (Kropp y Hart, 2000). Este hecho, además, justifica la importancia de conocer qué variables se relacionan y afectan las VRR que realizan los profesionales, con objeto de mejorar y lograr mayor precisión en estas valoraciones. Precisión necesaria si tenemos en cuenta la importancia de proteger a las víctimas que siguen manteniendo contacto o conviviendo con sus agresores, de prevenir la conducta violenta sobre futuras víctimas o de evitar la victimización de los hijos (Bennett y Williams, 2001). Analizando las variables predictoras que explican los dos tipos de valoración general utilizadas en el estudio es de destacar, en primer lugar, que la *Impulsividad* es la única variable que se vincula a ambos, convirtiéndose así en una característica de los penados que tiene un papel protagonista en la VRR. Al parecer, los evaluadores consideran esta variable como especialmente relevante a la hora de establecer el riesgo de que los actos violentos vuelvan a producirse. Aunque en este estudio no hemos realizado un análisis de la relación entre predicción y reincidencia real en relación al nivel de impulsividad y, por lo tanto, no podemos conocer el grado de acierto de la predicción de los profesionales con nuestra muestra, creemos que este resultado es interesante, ya que nos informa de qué características del penado es más probable que lleven a una valoración de riesgo determinada, con el consiguiente nivel de error que la presencia de tal variable podría introducir. En este sentido, estudios previos han encontrado una vinculación entre impulsividad y violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (e.g., Esbec, 1994; Vigil-Colet, Morales-Vives y Tous, 2008). Además, el presentar una elevada impulsividad al inicio del tratamiento es un predictor de resultados terapéuticos más pobres (e.g., Caetano, Vaeth y Ramisetty-Mikler, 2008). Sin embargo, habría que estar atento a aquellos agresores que no se caracterizan por la impulsividad, sino por una marcada capacidad de autocontrol y frialdad, de los que podría estar siendo infravalorada su probabilidad de reincidencia.

En cuanto a la valoración basada en el *Sumatorio de factores de riesgo de reincidencia*, las variables que, junto a la *Impulsividad*, también participan en la explicación de la misma son la actitud de *Tolerancia* hacia la violencia de género, la *Sintomatología depresiva* y la *Ira como rasgo*. Todos estos elementos están contemplados de forma más o menos explícita como factores de riesgo en el protocolo SARA, y han sido relacionados en diversos estudios con una mayor probabilidad de reincidencia (e.g., Flood y Pease, 2009; Norlander y Eckhardt, 2005), por lo que nuestros resultados ratifican la presencia e importancia de tales factores en la evaluación de riesgo.

Los resultados obtenidos en relación a la *Valoración global de riesgo* realizada por los profesionales suponen una aportación de nuestro estudio a la literatura científica en este ámbito más sorprendente y novedosa. Entre las variables que predicen este indicador de riesgo, además de la *Impulsividad*, se encuentran la *Participación comunitaria* y el *Apoyo formal*. Es decir, para los profesionales que han realizado las VRR utilizadas en nuestro estudio, estas dos variables determinan en buena medida tales valoraciones, de forma que cuanto mayor es el grado en que el penado participa y se integra en su comunidad y es susceptible de recibir apoyo desde las instituciones formales, el profesional entiende que menor es el riesgo de reincidencia. Es interesante destacar como dos variables de carácter socio-comunitario que no son tenidas en cuenta en este tipo de instrumentos de forma explícita, son especialmente relevantes en la VRR en los casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja que realizan los profesionales. Los propios autores de la escala señalan que existen factores de riesgo que no se contemplan específicamente en el protocolo SARA, aunque el evaluador puede tenerlos en cuenta en su valoración, haciendo especial hincapié en la naturaleza del entorno en el que se encuentra inmerso el individuo (Kropp y Hart, 2000). Nuestro resultado es coincidente con el obtenido en un estudio realizado por Elbogen, Mercado, Scalora y Tomkins (2002) con una muestra de 134 profesionales en el que se encontró que, aunque estos consideraban relevantes los factores de riesgo destacados en la literatura científica para la predicción de riesgo de violencia, valoraban en mayor medida otras variables que no se incluían en las medidas empíricas utilizadas. Entre tales factores señalaban la escasez de apoyo social (Esbec y Fernández, 2003).

En este sentido, son numerosos los estudios que han destacado cómo el aislamiento social o carencia de una red de apoyo social puede favorecer la aparición de la violencia y su continuidad en el tiempo en el ámbito doméstico (Gracia, Herrero, Lila y Fuente, 2009; Lanier y Maume, 2009; Merlo, 2011) y cómo esta relación entre aislamiento social y violencia contra la mujer puede ser debida, en buena medida, a la falta de control social que puede ejercerse sobre la conducta y la relación de aquellas parejas que se encuentran socialmente aisladas (Stets y Straus, 1990). Igualmente, en las últimas décadas han proliferado los estudios que analizan los sistemas de apoyo social de las víctimas de violencia en las relaciones de pareja (e.g., Agoff et al., 2007; Beeble, Bybee, Sullivan y Adams, 2009; Heise, 1998; Krug et al., 2002). Sin embargo, no existen todavía estudios que analicen en profundidad las redes sociales y sistemas de apoyo de los agresores y el efecto que el apoyo social o su carencia tiene en los mismos. Nuestros datos señalan que los profesionales en este ámbito tienen en cuenta esta información cuando realizan las VRR, pero sería necesario que en futuras investigaciones se analizara el papel que desempeña el apoyo social y las redes sociales de apoyo de los maltratadores, con el objetivo de confirmar si existe una influencia real de estos aspectos contextuales en el riesgo de reincidencia en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Igualmente, tal y como señalan Agoff y colaboradores (2007), sería necesario profundizar en la naturaleza y calidad de los vínculos sociales que mantienen tanto víctimas como agresores y no dirigir únicamente nuestra atención a la presencia o ausencia de tales lazos ya que, en el ámbito de la violencia contra la mujer, algunas de las personas que integran la red social de la pareja en lugar de estar jugando un papel protector, podrían estar favoreciendo el mantenimiento de la relación violenta.

Por último, nuestro estudio presenta limitaciones que es necesario tener en cuenta. Entre estas limitaciones destaca el hecho de que no se dispone de los datos de reincidencia real, ya que la muestra responde a penados que se encuentran en la fase de evaluación inicial de un programa de intervención con maltratadores y sus condenas son relativamente recientes en el tiempo, por lo que es poco probable que exista constancia de reincidencia. Esta información servirá para contrastar y confirmar la capacidad de predicción de los profesionales en este ámbito, así como el peso real que las variables incluidas en el estudio han jugado en tal reincidencia y, por lo tanto, si los profesionales tienen en cuenta indicadores válidos para realizar tales predicciones. Otra limitación reseñable es que no se trata de una muestra probabilística, por lo que la generalización de los resultados obtenidos debe realizarse con cautela. Finalmente, consideramos que la principal contribución de esta investigación es la profundización en el conocimiento de las variables que inciden en la VRR, así como la novedosa delimitación y cuantificación del impacto de variables del contexto social susceptibles de intervención por parte de los profesionales de la intervención social y comunitaria.

## Referencias

- AGOFF, C., HERRERA, C. & CASTRO, R. (2007). The weakness of family ties and their perpetuating effects on gender violence: A qualitative study in Mexico. *Violence Against Women*, 13, 1206-1220. doi: 10.1177/1077801207307800
- ANDRÉS-PUEYO, A. (2009). La predicción de la violencia contra la pareja. En E. Echeburúa, J. Fernández-Montalvo & P. de Corral (Eds.), *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja* (pp. 21-56). Valencia: Centro Reina Sofía.
- ANDRÉS-PUEYO, A. & ECHEBURÚA, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicotema*, 22, 403-409.
- ANDRÉS-PUEYO, A. & LOPEZ, S. (2005). *Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona.
- ANDREWS, D. A. & DOWDEN, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: A meta-analytic investigation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50, 88-100. doi: 10.1177/0306624X05282556

- BEEBLE, M. L., BYBEE, D., SULLIVAN, C. M. & ADAMS, A. E. (2009). Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 718-729. doi: 10.1037/a0016140
- BENNETT, L. & WILLIAMS, O. (2001). *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. Harrisburg, PA: National Resource Center on Domestic Violence/Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence. Retrieved from: <http://www.vawnet.org>
- BENTLER, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246. doi: 10.1037//0033-2909.107.2.238
- BENTLER, P. M. & WU, E. J. C. (1995). *EQS for Macintosh user's guide*. Encino, CA: Multivariate Software.
- BOLLEN, K. A. (1989). *Structural equation modelling with latent variables*. Nueva York: Wiley.
- CAETANO, R., VAETH, P. A. C. & RAMISSETTY-MIKLER, S. (2008). Intimate partner violence victim and perpetrator characteristics among couples in the United States. *Journal of Family Violence*, 23, 507-518. doi: 10.1007/s10896-008-9178-3
- CALAFAT, A., MANTECÓN, A., JUAN, M., ADROVER-ROIG, D., BLAY, N. & ROSAL, F. (2011). Violent behaviour, drunkenness, drug use, and social capital in nightlife contexts. *Psychosocial Intervention*, 20, 45-51. doi: 10.5093/in2011v20n1a5
- CAMPBELL, J. C. (1995). *Assessing dangerousness. Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- DUTTON, D. G. (1995). A scale for measuring propensity for abusiveness. *Journal of Family Violence*, 10, 203-221. doi: 10.1007/BF02110600
- DUTTON, D. G. & KROPP, R. R. (2000). A review of domestic violence risk instruments. *Trauma, Violence & Abuse*, 1, 171-181. doi: 10.1177/1524838000001002004
- ECHEBURÚA, E., AMOR, P. J., LOINAZ, I. & DE CORRAL, P. (2010). Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja –revisada– (EPV-R). *Psicothema*, 22, 1054-1060.
- ECHEBURÚA, E., FERNÁNDEZ-MONTALVO, J., CORRAL, P. & LÓPEZ-GOÑI, J. J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence. A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 925-939. doi: 10.1177/0886260508319370
- ELBOGEN, E. B., MERCADO, C. C., SCALORA, M. J. & TOMKINS, A. J. (2002). Perceived relevance of factors for violence risk assessment: A survey of clinicians. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1, 37-47.
- ESBEC, E. (1994). La evaluación de la personalidad en psiquiatría forense. En S. Delgado (Ed.), *Psiquiatría legal y forense* (pp. 637-746). Madrid: Colex.
- ESBEC, E. & FERNÁNDEZ, O. (2003). Valoración de la peligrosidad criminal (riesgo-violencia) en psicología forense. Instrumentos de evaluación y perspectivas. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 3, 65-90.
- FLOOD, M. & PEASE, B. (2009). Factors influencing attitudes to violence against women. *Trauma, Violence and Abuse*, 10, 125-142. doi: 10.1177/1524838009334131
- GARCÍA-MORENO, C. & WATTS, C. (2011). Violence against women: an urgent public health priority. *Bulletin of the World Health Organization*, 89, 2.
- GARCÍA-PABLOS (2009). Prólogo. En E. Echeburúa, J. Fernández-Montalvo & P. de Corral (Eds.), *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja* (pp. 13-20). Valencia: Centro Reina Sofía.
- GRACIA, E. & HERRERO, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 327-342.
- GRACIA, E. & LILA, M. (2008). Los profesionales de la salud y la prevención de la violencia doméstica contra la mujer. *Revista Médica de Chile*, 136, 394-400. doi: 10.4067/S0034-98872008000300017
- GRACIA, E., HERRERO, J., LILA, M. & FUENTE, A. (2009). Perceived neighborhood social disorder and attitudes toward domestic violence against women among Latin-American immigrants. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1, 25-43.
- GRACIA, E., HERRERO, J., LILA, M. & FUENTE, A. (2010). Percepciones y actitudes hacia la violencia de pareja contra la mujer en inmigrantes latinoamericanos en España. *Psychosocial Intervention*, 19, 135-144.
- GRACIA, E., GARCÍA, F. & LILA, M. (2008). Police involvement in cases of intimate partner violence against women: The influence of perceived severity and personal responsibility. *Violence Against Women*, 14, 697-714. doi: 10.1177/1077801208317288
- GRACIA, E., GARCÍA, F. & LILA, M. (2009). Public responses to intimate partner violence against women: The influence of perceived severity and personal responsibility. *The Spanish Journal of Psychology*, 12, 648-656.
- GRANN, M. & WEDIN, I. (2002). Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders. *Psychology, Crime & Law*, 8, 5-23. doi: 10.1080/10683160208401806
- HAYDUK, L. A. (1987). *Structural equation modeling using LISREL: essentials and advances*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- HEISE, L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4, 262-291. doi: 10.1177/1077801298004003002
- HENNING, K. & HOLDFORD, R. (2006). Minimization, denial, and victim blaming by batterers: How much does the truth matter? *Criminal Justice and Behavior*, 33, 110-130. doi: 10.1177/0093854805282322
- HERRERO, J. & GRACIA, E. (2007). Una medida breve de la sintomatología depresiva (CES-D 7). *Salud Mental*, 30, 40-46.

- HILTON, N. Z., HARRIS, G. T., RICE, M. E., LANG, C., CORMIER, C. A. & LINES, K. J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario domestic assault risk assessment. *Psychological Assessment*, 16, 267-275. doi: 10.1037/1040-3590.16.3.267
- HILTON, N. Z. & HARRIS, G. T. (2005). Predicting wife assault: A critical review and implications for policy and practice. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6, 3-23. doi: 10.1177/1524838004272463
- HU, L. & BENTLER, P. M. (1999). Cut-off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55. doi: 10.1080/10705519909540118
- KERRY, G. (1998). *Risk assessment of male batterers in a community setting*. Toronto: Professional Development Workshop.
- KLINE, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. Nueva York: Guilford.
- KROPP, P. R. & HART, S. D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior*, 24, 101-118. doi: 10.1023/A:1005430904495
- KROPP, P. D., HART, S., WEBSTER, C. & EAVES, D. (1995). *The Spousal Assault Risk Assessment Guide*. Vancouver: BCAFV.
- KRUG, E. G., DAHLBERG, L. L., MERCY, J. A., ZWI, A. B. & LOZANO, R. (2002). *World report on violence and health*. Ginebra: World Health Organization.
- LANIER, C. & MAUME, M. O. (2009). Intimate partner violence and social isolation across the rural/urban divide. *Violence Against Women*, 15, 1311-1330. doi: 10.1177/1077801209346711
- LILA, M., CATALÁ, A., CONCHELL, R., GARCÍA, A., LORENZO, M. V., PEDRÓN, V. & TERREROS, E. (2010). Una experiencia de investigación, formación e intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en la Universidad de Valencia: Programa Contexto. *Psychosocial Intervention*, 19, 167-179.
- LILA, M., GRACIA, E. & GARCIA, F. (2010). Actitudes de la policía ante la intervención en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: influencia del sexismo y la empatía. *Revista de Psicología Social*, 25, 313-323.
- LILA, M., OLIVER, A., GALIANA, L., & GRACIA, E. (2013). Predicting success indicators of an intervention programme for convicted intimate partner violence offenders: The Contexto Programme. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5, 73-95.
- LOEHLIN, J. C. (1987). *Latent variable models*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- MERLO, J. (2011). Contextual influences on the individual life course: Building a research framework for social epidemiology. *Psychosocial Intervention*, 20, 75-94.
- MOFFITT, T. E., CASPI, A., KRUGER, R., MAGDOL, L., MARGOLIN, G., SILVA, P. & SYDNEY, R. (1997). Do partners agree about abuse in the relationship? A psychometric evaluation of interpartner agreement. *Psychological Assessment*, 9, 47-56. doi: 10.1037//1040-3590.9.1.47
- NORLANDER, B. & ECKHARDT, C. (2005). Anger, hostility, and male perpetrators of intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 25, 119-152. doi: 10.1016/j.cpr.2004.10.001
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002). *World report on violence and health*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- PLUTCHIK, R. & VAN PRAGG, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology Biological Psychiatry*, 13, 23-34.
- RADLOFF, L. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401. doi: 10.1177/014662167700100306
- SAUNDERS, D. G. (1992). Woman battering. En R. T. Ammerman & M. Hersen (Eds.), *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook* (pp. 208-235). Nueva York: Wiley.
- SAUNDERS, D. G. (1993). Husbands who assault: Multiple profiles requiring multiple responses. En N. Z. Hilton (Ed.), *Legal responses to wife assault: Current trends and evaluation* (pp. 9-34). Newbury Park, CA: Sage.
- SCHWARTZ, M. D. (2005). The past and future of violence against women. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 7-11. doi: 10.1177/0886260504268087
- SONKIN, D. & LIEBERT, D. (2002). The assessment of domestic violence. *Journal of Trauma, Aggression and Maltreatment*, 6, 3-36.
- SPIELBERGER, C. D. (1988). *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- SPIELBERGER, C. D. (2001). *Manual Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo*. Madrid: Tea ediciones.
- STEIGER, J. H. & LIND, C. (1980). *Statistically based tests for the number of common factors*. Paper presentado en el Annual meeting of the Psychometric Society, Iowa City, IA.
- STETS, J. E. & STRAUS, M. A. (1990). The marriage license as a hitting license: A comparison of assaults in dating, cohabiting and married couples. En M. A. Straus & R. J. Gelles (Eds.), *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families* (pp. 227-245). New Brunswick: Transaction.
- STITH, S. M., SMITH, D. B., PENN, C. E., WARD, D. B. & TRITT, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 65-98. doi: 10.1016/j.avb.2003.09.001
- TANAKA, J. S. (1993). Multifaceted conceptions of fit in structural equation models. En K. A. Bollen (Ed.), *Testing structural equation models* (pp. 10-39). Newbury Park, CA: Sage.
- TJADEN, P. & THOENNES, N. (2000). *Extent, nature, and consequences of intimate partner violence: Findings from the National Violence Against Women Survey*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs.

- ULLMAN, J. B. (1996). Structural equation modeling. En B. Tabachnick & L. Fidell (Eds.), *Using multivariate statistics* (3ª ed., pp. 709-812). Nueva York: HarperCollins.
- VALOR-SEGURA, I., EXPÓSITO, F. & MOYA, M. (2008). Atribución del comportamiento del agresor y consejo a la víctima en un caso de violencia doméstica. *Revista de Psicología Social*, 23, 171-180. doi: 10.1174/021347408784135896
- VIGIL-COLET, A., MORALES-VIVES, F. & TOUS, J. (2008). The relationships between functional and dysfunctional impulsivity and aggression across different samples. *The Spanish Journal of Psychology*, 11, 480-487.