



Programa emocional para presos por violencia de género (PREMOVIGE): Efectividad en variables cognitivas y conductuales

Noelia Rodríguez-Espartal* y Esther Lopez-Zafra*

Departamento de Psicología. Universidad de Jaén, España.

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Historia artículo:

Recibido: 20/12/2012

Aceptado: 18/04/2013

Palabras clave:

Inteligencia emocional

Prisión

Programa

Violencia de género

RESUMEN

El principal objetivo del presente trabajo es comprobar si el Programa Emocional para Presos por Violencia de Género (Rodríguez-Espartal, 2012) resulta más eficaz que el tratamiento cognitivo-conductual o la ausencia de tratamiento en hombres presos por violencia contra las mujeres. Participaron 36 presos por delitos de violencia de género que cumplen condena en la Prisión Provincial Jaén II, distribuidos en tres grupos en función del tratamiento: cognitivo-conductual ($n = 11$), emocional ($n = 13$) y control ($n = 12$). La eficacia del tratamiento se midió por los resultados en una serie de variables cognitivas y conductuales: pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, expectativas de cambio, agresividad, ira, impulsividad y etapas de cambio. Los resultados muestran un mayor descenso de los pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia y unas mayores expectativas de cambio en aquellos hombres que han recibido el tratamiento emocional. Respecto al resto de variables, no se ha producido ningún cambio en los hombres que han recibido tratamiento, pero sí un aumento de resultados negativos en el grupo control. Los resultados subrayan la necesidad de realizar programas de intervención con maltratadores, así como de seleccionar el tratamiento más adecuado a las características de estos hombres.

© 2013 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Todos los derechos reservados.

Emotional program for inmates imprisoned for gender violence (PREMOVIGE): Effectiveness in cognitive and behavioral variables

ABSTRACT

The main objective of this research was to analyze whether the Program for Prisoners for Emotional Domestic Violence (Rodríguez-Espartal, 2012) is more effective than cognitive-behavioral treatment or no treatment in inmates imprisoned for violence against women. Participants were 36 male imprisoned for crimes related to violence against women in the Provincial Prison of Jaén II, divided into three groups according to treatment: cognitive-behavioral therapy ($n = 11$), emotional ($n = 13$), and control ($n = 12$). The efficacy of treatment was measured by its influence on a series of cognitive behavioral variables: distorted thoughts about women and the use of violence, expectations about change, aggression, anger, impulsivity, and stages of change. There was a greater decrease in distorted thoughts about women and the use of violence and an increase in the expectations about change in inmates who received emotional treatment. No change was found in other variables among inmates receiving treatment but there was an increase in negative results in the control group. Our results highlight the need for batterer intervention programs and to select the treatment that best fits the characteristics of these men.

© 2013 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. All rights reserved.

Keywords:

Emotional intelligence

Prison

Program

Gender violence

Los programas de intervención con hombres que ejercen la violencia contra su pareja o ex-pareja son una de las posibles medidas para combatir la violencia de género y mejorar la seguridad y el bienestar de las mujeres y de sus hijos e hijas. Organismos internacionales como la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial

sobre Mujeres de la ONU en Beijing (1995) y el Comité de Ministros del Consejo de Europa en su recomendación nº R 5 (2002) sobre la protección de las mujeres contra la violencia (Consejo de Europa, 2002) instan a gobiernos, administraciones públicas y organizaciones comunitarias a que ofrezcan y fomenten este tipo de programas y a que investiguen sobre los mismos.

La violencia de género (VG) se considera un problema social tanto a nivel internacional como en nuestro país (Ferrer y Bosch, en pre-

e-mail: nrodrigu@ujaen.es; elopez@ujaen.es

sa). Sin embargo, para que se produzca su disminución y erradicación, para llegar a una solución óptima de la violencia de género, deben realizarse intervenciones con todos los implicados (víctimas, agresores y observadores). Además, se ha comprobado que el tratamiento en hombres que ejercen la VG es eficaz en diferentes aspectos, relacionados sobre todo con los pensamientos distorsionados o la modificación de ciertas actitudes hacia la violencia contra las mujeres (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2003; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997, 1998; Gondolf, 2002; Jackson et al., 2003). Por otra parte, consideramos que el tratamiento sería más eficaz si se realizara dentro de las prisiones (Castillo et al., 2005). Asimismo, coincidimos con otros autores en que el tratamiento con maltratadores es un tema muy complejo y controvertido (e.g., Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009; Gondolf, 2009; Lila, 2009), por lo que hay que trabajar en profundidad, con seriedad y de forma rigurosa.

Actualmente está aumentando el interés por estudiar a los maltratadores (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009), sobre todo en el medio comunitario. Respecto a los programas en prisión, cada vez se tiene más conciencia de su necesidad y de comprobar si efectivamente se obtienen buenos resultados (Martínez y Pérez, 2009). Además, se ha comprobado que la mayoría de los maltratadores rechaza o abandona el tratamiento en prisión (Daly y Pelowski, 2000; Echeburúa, Sarasúa, Zubizarreta y Corral, 2009; Hamberger, Lohr y Gottlieb, 2000), por lo que también habría que comprobar sus efectos.

Desde Instituciones Penitenciarias se está realizando un gran esfuerzo en el tratamiento de los hombres violentos con sus parejas. No en vano la VG se ha convertido en el tercer tipo de delito en orden de importancia por el que los hombres ingresan en prisión, tras los delitos socioeconómicos y los delitos contra la salud pública. Esto pone a prueba la capacidad residencial de los establecimientos y sus posibilidades de asumir el tratamiento de estos hombres como una tarea prioritaria (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2011).

En resumen, consideramos que es necesario incluir programas de intervención en la prisión y que serían más efectivos si se realizaran con hombres cuyos delitos de violencia de género tengan una condena de mayor duración, es decir, casos en los que no es posible una alternativa a la cárcel. Si a esto unimos el efecto disuasorio intrínseco a la propia condena, nos encontramos con que el tratamiento en prisión tiene muchas ventajas (Castillo et al., 2005).

Además, los resultados de la intervención en medio comunitario pueden diferir de los de sujetos que acuden al tratamiento por vía judicial, con una motivación mucho menor, o del tratamiento que se lleva a cabo en un centro penitenciario (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2006; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor, 2005). La tasa de éxito de pacientes derivados del juzgado y sometidos obligatoriamente al tratamiento es muy baja, pues el maltratador no tiene una motivación real para el cambio (Rosenfeld, 1992). Así pues la entrada en el sistema judicial criminal puede ser necesaria para la protección de la víctima pero ha resultado insuficiente en muchos casos para reducir de forma permanente el maltrato (Hamberger y Hastings, 1993), con lo que resultaría imprescindible ofrecer tratamientos para dotar a estos hombres de herramientas adecuadas que eviten que puedan volver a cometer el mismo error en el futuro, con la misma pareja o con otra.

Es necesario desarrollar otras estrategias motivacionales para los programas de tratamiento (Eckhart, Babcock y Homack, 2004; Levesque, Gelles y Velicer, 2000; Scott, 2004) para de este modo, en caso necesario, adoptar medidas judiciales más precisas con los agresores destinadas a la protección de las víctimas (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Echeburúa et al., 2003, 2006; Gondolf y White, 2001) o (como es el objetivo del programa emocional que proponemos) motivarles para conseguir *engancharles* al tratamiento abordándolo desde la perspectiva emocional, centrada en aspectos más positivos de la intervención. En definitiva, se trata de motivar a los

participantes en el grupo y ajustar los tratamientos lo más posible a sus características, puesto que este es el reto del tratamiento con maltratadores (Echeburúa et al., 2009). Además, hay que despertar en estos hombres unas expectativas de cambio reales, pues eliminar la ira o los celos por completo no es un objetivo alcanzable, pero sí mantenerlos bajo control y canalizarlos adecuadamente (Echeburúa et al., 2009).

Un aspecto muy importante está relacionado con conocer la eficacia de los programas de intervención con hombres que han ejercido la violencia contra sus parejas o exparejas (Bennet y Williams, 2001; Lila, García y Lorenzo, 2010). Así, para que los programas resulten más eficaces tanto en el ámbito comunitario como en el penitenciario hay que tener en cuenta una serie de recomendaciones, entre ellas destinar recursos para dotar a estas personas de habilidades e instrumentos para gestionar sus impulsos (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Martínez y Pérez, 2009), alargar la duración de los tratamientos para que el cambio sea posible y real (Austin y Dankwort, 1999a, 1999b; Babcock, Green y Robie, 2004; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Martínez y Pérez, 2009) o aumentar el tiempo de seguimiento más allá de un año después del tratamiento. También es fundamental abordar los temas de acuerdo con las características y el nivel de comprensión cognitiva y emocional de los hombres que lo reciban, es decir, adecuar el tratamiento a sus características, así como valorar el uso de otros tratamientos diferentes del cognitivo-conductual meramente individual, la necesidad de realizar programas de intervención con maltratadores dentro de la prisión, pues resultan eficaces (Echeburúa y Amor, 2010), o la creación de instrumentos *ad hoc* más pertinentes y sensibles al cambio terapéutico (Martínez y Pérez, 2009), entre otras.

El objetivo principal del presente trabajo es comprobar la eficacia del programa emocional para presos por violencia de género (Rodríguez-Espartal, 2012) en una serie de variables cognitivo-conductuales, como los pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, las expectativas de cambio, la agresividad, la ira, la impulsividad y los procesos de cambio.

Los pensamientos distorsionados en los presos por VG

La detección de sesgos cognitivos en los hombres maltratadores ha sido frecuente. Lo más habitual es que se produzcan distorsiones sobre los roles sexuales, consideren que la mujer es inferior y legitimen la violencia como forma adecuada de resolver los conflictos (Corsi, 1995; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997; Fernández-Montalvo et al., 2005).

Los estudios al respecto coinciden al encontrar en estos hombres esos pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia como forma adecuada de resolver conflictos (Cabrera, 2010; Castellanos, 2010; Castillo et al., 2005; Echeburúa y Corral, 1998; Echeburúa et al., 2009; Heise, 1998; Heise y García-Moreno, 2003; Pérez y Martínez, 2010; Redondo, Graña y González, 2010; Sanmartín, Farnós, Capel y Molina, 2000; Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2011; UNICEF, 2000). Pero también es necesario destacar que los programas de rehabilitación con maltratadores, tanto dentro como fuera de la prisión, obtienen muy buenos resultados en la reducción de estos pensamientos distorsionados (Duarte, Gómez y Carrillo, 2010).

Las expectativas de cambio en los presos por violencia de género

Las diferentes investigaciones realizadas sobre la percepción del cambio por los propios hombres que han realizado un tratamiento en prisión ofrecen resultados alentadores. Aunque el maltratador muy pocas veces considera que está cometiendo una agresión, que sea merecedor de la pena a la que ha sido condenado o que necesite ayuda y, menos aún, atención psicológica, en aquellos que han recibido tratamiento llama la atención la fuerza de su convicción para

cambiar, la rapidez con la que llegan a conclusiones positivas para ese cambio y su persistencia tras haber decidido firmemente iniciar ese cambio (Álvarez, 2006). Además, los hombres que manifiestan mayor satisfacción con el programa de tratamiento recibido asumen en mayor medida la responsabilidad sobre sus actos (Pérez y Martínez, 2010). Además, los hombres que terminan la intervención cometen menos agresiones contra sus parejas que los que abandonan por no creer en el cambio tras el programa (Castillo et al., 2005). También se encuentran mejoras en las habilidades de comunicación y en la empatía (Gondolf, 2000; Rosenbaum, Gearan, Ondovis y Gefner, 2001; Scott y Wolfe, 2003).

La agresividad en los presos por violencia de género

Aunque pueda resultar paradójico, no se ha medido la agresividad en presos por violencia de género, por lo que la introducción de esta variable supone una importante novedad de este trabajo. Esto puede deberse a que las dimensiones características que se miden de la agresividad, como agresividad física, agresividad verbal, ira con resentimiento y hostilidad o sospecha, se consideran algo *propio* de los maltratadores.

La información disponible al respecto es que la conducta violenta contra la pareja es resultado de un estado emocional intenso (la ira), que interactúa con unas actitudes de hostilidad, un pobre repertorio conductual (reflejado en déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas) y unos factores precipitantes (e.g., estrés, consumo de alcohol u otras sustancias, celos, entre otros) que son proyectados sobre unas víctimas que se perciben como vulnerables y sin capacidad de respuesta (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo y Amor, 2004).

Centrándonos en los presos por VG, los resultados sobre la presencia de agresividad son claros. En todos se encuentra, al menos, la presencia de agresividad física y verbal (Castellanos, 2010; Castillo et al., 2005; Echeburúa et al., 2009). En este sentido, Castellanos, encuentra que estos hombres puntúan bajo en agresividad, sobre todo física mientras que las puntuaciones en agresividad verbal son más elevadas debido quizá a que socialmente se acepta más la agresión verbal.

La ira en los presos por violencia de género

La ira ha sido una variable muy estudiada en hombres presos por VG. Los resultados muestran que se dan niveles altos, medios o bajos de ira (Castellanos, 2010; Eckhardt, Samper y Murphy, 2008; Loinaz, 2010; Murphy, Taft y Eckhardt, 2007). Así, se ha encontrado mayor puntuación de ira y hostilidad en hombres maltratadores cuya violencia contra sus parejas alcanza nivel medio y alto (Norlander y Eckhardt, 2005).

No obstante, el papel de la ira y la hostilidad en los agresores de pareja es un tema controvertido. Norlander y Eckhardt (2005) realizaron un metaanálisis para determinar si había diferencias entre los agresores y no agresores con respecto a las formas de expresar la ira y la hostilidad. Concluyeron que los maltratadores presentaban un nivel ligeramente superior de ira y hostilidad en comparación con hombres no violentos, siendo los que ejercían una violencia mayor los que mayor nivel de ira y hostilidad presentaban. Estos resultados sugieren la posibilidad de una relación lineal entre los niveles de ira y de hostilidad con respecto a la gravedad de la violencia sobre la pareja.

La impulsividad en los presos por violencia de género

La mayoría de internos en centros penitenciarios por violencia de género presentan características relacionadas con la impulsividad, el autocontrol emocional, la atribución causal externa a los acontecimientos, la dificultad para desarrollar pensamiento abstracto, la rigidez conceptual, dificultades para identificar y resolver problemas

interpersonales de forma satisfactoria, poca resistencia a la frustración, egocentrismo y baja autoestima, entre otras (Davey, Day y Howells, 2006; Filella, 1999; Filella y Blanco, 2002; Liebling y Maruna, 2005; Redondo, 1993; Valverde, 1991).

Los estudios sobre impulsividad muestran resultados dispares. Por una parte, se ha comprobado que un estilo impulsivo de conducta combinado con ciertos rasgos cognitivos es uno de los factores más sólidos de riesgo de conducta violenta en estos hombres (Calvente, 2008; Castillo et al., 2005; Echeburúa et al., 2004). Sin embargo, Loinaz (2010) encuentra que los hombres que son violentos exclusivamente con su pareja y que se encuentran reclusos en centros penitenciarios por este motivo no presentan índices elevados de impulsividad, siendo ésta mayor en aquellos que manifiestan un tipo de violencia más generalizada. Sin embargo, sí que es una característica de los penados que tiene un papel central en la valoración del riesgo de reincidencia que realizan los profesionales (Lila, Oliver, Lorenzo y Catalá, 2013).

De este modo, el análisis de la impulsividad, junto con el de otras variables, ha servido fundamentalmente para conocer las carencias y necesidades de estos hombres y desarrollar consecuentemente diferentes programas de tratamiento.

Los procesos de cambio en los presos por violencia de género

La utilización del Modelo Transteórico del Cambio (MTC, Prochaska y DiClemente, 1982, 1983, 1986) está orientada a situar a los presos por VG en la etapa en la que se encuentran para dirigir la intervención en función de sus necesidades e intentar *predecir* la adherencia al tratamiento.

Según el MTC, los agresores que se encuentran en la etapa de precontemplación (negación o minimización del problema o atribución de la culpa a la pareja) abandonan el tratamiento en mayor medida que los que están en la etapa de contemplación (aceptación parcial del maltrato y análisis de los costes y beneficios del cambio) y mucho más que los que están en la fase de acción (compromiso clave con el cambio) (Scott, 2004). Asimismo, aquellos que se encuentran en etapas avanzadas de cambio (contemplación y acción) tienen una mayor probabilidad de cambios positivos en empatía y comunicación (Scott y Wolfe, 2003). De este modo, la evaluación de las etapas y procesos de cambio puede ayudar a agrupar a los hombres violentos de forma diferente, así como a orientar la intervención según el grupo de pertenencia.

En resumen, nuestro objetivo es comprobar si aquellos hombres que han recibido el tratamiento emocional presentan tras el tratamiento mejores puntuaciones en las variables cognitivo-conductuales mencionadas con anterioridad que aquellos que han recibido un tratamiento cognitivo-conductual o que no han recibido ningún tratamiento.

Para comprobar estos objetivos se plantearon las hipótesis que se exponen a continuación:

Hipótesis 1. No habrá diferencias significativas entre los tres grupos en el pretest.

Esperamos que todos los grupos sean lo más homogéneos posible en las variables de interés antes de someterse a cualquiera de los tratamientos.

Hipótesis 2. La intervención emocional producirá una mejora en variables positivas superior a la producida por la intervención cognitivo-conductual. Por otra parte, disminuirán las variables negativas, esperando que este descenso sea mayor en el grupo de intervención emocional.

Se espera que los hombres que han recibido el tratamiento emocional presenten un descenso en los pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, agresividad, impulsividad e ira, así como mejores expectativas de cambio que aquellos que

han recibido un tratamiento cognitivo-conductual o forman parte del grupo control.

Método

Participantes

En el presente estudio participaron un total de 36 varones encarcelados por delitos relacionados con la VG, que cumplían su pena en la Institución Penitenciaria Provincial de Jaén (Jaén II). De estos 36 hombres, 11 formaron parte del grupo cognitivo-conductual, 13 del grupo emocional y 12 del grupo control. Para comprobar la homogeneidad de los grupos en las variables sociodemográficas, se realizó la prueba de chi-cuadrado para cada una de ellas: edad ($\chi^2 = 33.45$, $p = .56$), nivel de estudios ($\chi^2 = 2.65$, $p = .69$), trabaja ($\chi^2 = 5.33$, $p = .31$), estado civil ($\chi^2 = 31.67$, $p = .63$). Dicha prueba indicó que efectivamente no existían diferencias significativas entre los grupos de tratamiento antes de iniciar el mismo en lo que respecta a las variables sociodemográficas.

Los participantes completaron los cuestionarios tanto antes como después de recibir el tratamiento para ver si efectivamente se producía un cambio y en cuál de los grupos era mayor.

Instrumentos

Inventario de Pensamientos Distorsionados (IPDMV, Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998). El IPDMV es el principal instrumento (disponible en español) de evaluación de las distorsiones cognitivas en agresores de sus parejas. Su versión original está compuesta por 29 ítems binarios repartidos en dos escalas: 13 ítems sobre roles sexuales e inferioridad de la mujer, que permiten detectar los pensamientos machistas sobre la mujer, y 16 que permiten detectar los pensamientos irracionales sobre el uso de la violencia como modo aceptable de resolver conflictos. En nuestro trabajo, los índices de fiabilidad del IPDMV son: pensamientos distorsionados sobre la mujer, $\alpha = .89$ y pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia, $\alpha = .93$.

Escala de expectativas de cambio (Echeburúa y Corral, 1987). Evalúa, desde una perspectiva global, la motivación y el grado de confianza del paciente ante el tratamiento y, desde una perspectiva más específica, el grado en que el paciente confía en que va a mejorar como consecuencia del tratamiento que va a recibir o está recibiendo, especialmente respecto a las conductas-objetivo planteadas en el mismo. La escala consta de un solo ítem que se puntúa en una escala tipo Likert desde 1 (nada) hasta 6 (muchísimo). La puntuación máxima es 6 y cuanto mayor sea ésta más confía la persona en la utilidad del tratamiento. En nuestro estudio el índice de fiabilidad de la prueba es $\alpha = .91$.

Cuestionario de Agresividad (CDA, Buss y Perry, 1999; versión española de Andreu et al., 2002). Evalúa diferentes componentes de la agresividad en población general. La versión original está compuesta por 29 ítems referidos a conductas y sentimientos agresivos y codificados en una escala tipo Likert de cinco puntos, desde 1 (poco característico en mí) a 5 (muy característico en mí) y que se estructuran en cuatro sub-escalas: agresividad física, agresividad verbal, ira con resentimiento y hostilidad o sospecha. Para nuestro estudio hemos utilizado la versión española (Andreu et al., 2002), siendo los índices de fiabilidad para cada una de las escalas: agresividad total, $\alpha = .82$, agresividad física, $\alpha = .57$, ira con resentimiento, $\alpha = .75$, agresión verbal obtuvo un $\alpha = .60$ y hostilidad, $\alpha = .61$.

Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo 2 (STAXI-2, Spielberger, 1988; versión española de Miguel-Tobal et al., 2001). La adaptación española está compuesta por 49 ítems, divididos en 6 escalas (esta-

do, rasgo, expresión externa, expresión interna, control externo y control interno), 5 subescalas (sentimiento, expresión verbal, expresión física, temperamento y reacción) y un índice de expresión de la ira (IEI) que ofrece la medida general de expresión y control de la ira. En cuanto a los datos sobre su fiabilidad, el rango del coeficiente alfa obtenido en nuestro estudio va de .86 para la escala de estado a .70 para la escala de rasgo; en las subescalas, los índices de fiabilidad oscilan entre .70 y .80.

Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11, Barrat et al. 1995; adaptación española de Oquendo et al., 2001). Es un instrumento de uso habitual en distintas muestras de agresores. Formado por 30 ítems, con 4 alternativas de respuesta, ofrece información sobre tres factores: impulsividad cognitiva, impulsividad motora e improvisación y ausencia de planificación. A mayor puntuación mayor presencia del rasgo en la subescala. En nuestro trabajo, los índices de fiabilidad del BIS-11 han sido: impulsividad total, $\alpha = .83$, impulsividad cognitiva, $\alpha = .85$, impulsividad motora, $\alpha = .71$ e improvisación y ausencia de planificación, $\alpha = .70$.

Escala de Evaluación para el Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA, McConaughy, Prochaska y Velicer, 1983; McConaughy, DiClemente, Prochaska y Velicer, 1989). Es un auto informe que consta de 32 ítems divididos en cuatro escalas. Cada una de las escalas está compuesta por 8 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos. En cuanto a los datos de fiabilidad y descriptivos, en lo referente a nuestro trabajo, los índices del URICA han sido: pre-contemplación, $\alpha = .78$, contemplación, $\alpha = .78$, actuación, $\alpha = .84$ y mantenimiento, $\alpha = .79$. No existen baremos de la escala, por lo que una mayor puntuación en cada sub-escala indica que la persona se encuentra en dicho estadio de cambio. Por lo tanto, sólo indica la intensidad con la que el interno se encuentra en cada uno de los 4 estadios. Pretende situar en qué fase se encuentra el interno en cuanto al abordaje de su problemática. La evolución post-test permitirá observar si ha habido evolución en este aspecto y confrontar el dato con lo observado por el terapeuta durante el tratamiento y lo obtenido de los relatos de los internos.

Procedimiento

Una vez planteados los objetivos del estudio, y puesto que la muestra debía estar compuesta por población reclusa masculina condenada por VG, se obtuvieron los permisos necesarios para la realización de la intervención en el ámbito penitenciario. Así, se estableció un convenio entre la Universidad de Jaén y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, dependiente del Ministerio del Interior. A continuación se solicitó por parte de la institución penitenciaria un nuevo permiso al Ministerio de Interior que permitiera el acceso a la institución penitenciaria para poder llevar a cabo el estudio. También se procedió a la explicación de la investigación al director de esta última.

A partir de aquí se informó mediante carteles en los diferentes módulos de la prisión de que se iba a iniciar una selección para realizar programas de tratamiento a hombres con delitos de violencia de género. Tras asegurarnos de que todas las solicitudes presentadas eran de hombres encarcelados por este tipo de delitos comprobamos si podían participar en función de los criterios de inclusión/exclusión: no tener ninguna alteración psicopatológica o física que impidiera su correcto funcionamiento en las sesiones de tratamiento, si había consumo de alcohol u otras sustancias, estar en tratamiento o haber remitido dicho consumo, participar de forma voluntaria y sin beneficios penitenciarios en el tratamiento y permanecer cumpliendo condena en el centro el tiempo de duración del tratamiento, estimado en 10 y 12 meses.

En todo momento se tuvieron en cuenta los requisitos de confiabilidad a la hora de acceder a las hojas de delitos de cada uno de

los internos. Además, se cumplieron de forma estricta los requisitos que deben cumplir las investigaciones realizadas dentro de la prisión para poder tener acceso a la muestra, recogidas en varios artículos de la Constitución y del Reglamento Penitenciario. Entre ellos está la voluntariedad de los sujetos para participar en la investigación, la necesidad de informarles de los objetivos y desarrollo de la investigación, garantizar su intimidad, preservar su derecho a la dignidad y proteger su participación en ensayos clínicos.

Una vez revisadas todas las solicitudes, y dado que el número superaba el máximo de admitidos, se procedió a realizar entrevistas individuales a cada uno de los hombres que querían participar en los programas de tratamiento para realizar la selección definitiva y la asignación aleatoria a cada grupo.

A continuación se explican brevemente las principales diferencias entre el programa cognitivo-conductual y el emocional para facilitar su comprensión. El primero, propuesto desde Instituciones Penitenciarias (Castillo et al., 2005), utiliza principalmente técnicas de modificación de pensamiento para tratar de cambiar la conducta de los hombres y no tiene específicamente ninguna sesión dedicada al tema emocional, salvo la de trabajar la empatía con la víctima. Por su parte, el programa emocional (Rodríguez-Espartal, 2012) se propone como una alternativa a los bajos resultados de eficacia y mantenimiento de las conductas que presentan los hombres que han recibido el tratamiento cognitivo-conductual. Este programa parte de la psicología positiva y se centra en las fortalezas, prestando especial atención a los componentes de la inteligencia emocional: percepción, comprensión y regulación de las emociones. Así, en todos los módulos y sesiones se trabajan diferentes variables asociadas a la violencia de género pero todas ellas relacionándolas con uno de los componentes de la inteligencia emocional mencionados.

Resultados

Para comprobar el objetivo principal de si el tipo de tratamiento recibido en un grupo de hombres presos por violencia de género implica mejoras en las variables medidas (pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, expectativas de cambio, agresividad, ira, impulsividad y procesos de cambio) se procedió a realizar ANOVA de diseño mixto, que permite realizar comprobaciones tanto de los factores inter-sujetos (grupo experimental) como de los factores intra-sujeto (diferencias pre-post intervención).

En nuestra primera hipótesis señalamos que para asegurar la fiabilidad y validez las puntuaciones pre-tratamiento debían ser lo más homogéneas posibles en las variables de interés (hipótesis 1, véase tabla 1). Como se puede observar, los grupos presentan puntuaciones bastante homogéneas en las variables consideradas, existiendo diferencias únicamente en ira estado e impulsividad motora, ambas con puntuaciones bajas, así como en las etapas de cambio de contemplación, actuación y mantenimiento, indicativas de la etapa en la que se encuentra el sujeto.

A continuación procedemos a comprobar la hipótesis 2 mediante ANOVA de medidas repetidas. En cuanto a los resultados de los efectos intra-sujeto indicativos de las diferencias en las variables antes y después del tratamiento, encontramos estas diferencias en pensamientos distorsionados sobre la mujer: $F(35, 33) = 34.03, p < .000, \eta^2 = .67$, pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia: $F(35, 33) = 11.88, p < .000, \eta^2 = .42$ y, dentro de las etapas de cambio, en la de actuación: $F(35, 33) = 5.1, p < .01, \eta^2 = .24$.

En lo referente a los resultados de los efectos inter-sujetos, indicativos de la existencia de diferencias significativas entre los tres grupos tras el tratamiento, encontramos que se producen diferencias en pensamientos distorsionados sobre la mujer: $F(35, 33) = 6.66, p < .004, \eta^2 = .29$, pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia: $F(35, 33) = 17.05, p < .000, \eta^2 = .51$, impulsividad total: $F(35, 33) = 4.49, p < .01, \eta^2 = .21$, impulsividad motora: $F(35, 33) = 6.00, p < .01,$

$\eta^2 = .27$ y en las etapas de cambio de contemplación: $F(35, 33) = 5.96, p < .01, \eta^2 = .26$, actuación: $F(35, 33) = 22.16, p < .000, \eta^2 = .57$ y mantenimiento: $F(35, 33) = 15.21, p < .000, \eta^2 = .48$.

En cuanto a los pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, el mayor descenso se observa en el grupo emocional, seguido del cognitivo-conductual. En el grupo control encontramos un aumento en ambos tipos. En impulsividad total también encontramos descensos en los grupos emocional y cognitivo-conductual y aumento en el grupo control mientras que en impulsividad motora las puntuaciones bajan en los grupos emocional y control, aumentando en el grupo cognitivo-conductual. No obstante, tanto antes como después del tratamiento las puntuaciones en todos los grupos son bajas en estas dimensiones. También encontramos diferencias en las etapas de cambio, situándose los hombres de los grupos emocional y cognitivo-conductual en las etapas de contemplación y actuación, mientras que los hombres del grupo control se sitúan en las etapas de contemplación, actuación y mantenimiento.

En la tabla 2 podemos ver la comparación de las puntuaciones en las diferentes variables tanto antes como después del tratamiento.

Conclusiones

En nuestro estudio pretendíamos comprobar si los hombres presos por delitos de violencia de género que reciben un novedoso tratamiento basado en aspectos emocionales obtienen mejores resultados en el aumento de variables positivas, y el descenso de variables negativas, relacionadas con la violencia contra las mujeres que aquellos que reciben un tratamiento tradicional cognitivo-conductual y los que no reciben tratamiento. En el presente trabajo se han estudiado como variables positivas las expectativas de cambio de estos hombres, mientras que las variables negativas consideradas han sido los pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, la agresividad, la impulsividad y la ira.

Para abordar este objetivo planteamos dos hipótesis de trabajo. En la primera comprobamos que las puntuaciones fueran comparables en las variables de interés. Este dato nos indicaría que cualquier cambio producido sería debido a la intervención y no a que se partiese con mejores o peores puntuaciones en dichas variables. Nuestra hipótesis se cumple casi en su totalidad, puesto que si bien la mayoría de los hombres presentan valores similares en las variables estudiadas, no ocurre lo mismo en las dimensiones de ira estado, impulsividad motora y para las etapas de cambio de contemplación, actuación y mantenimiento. Sin embargo, aunque en ira estado e impulsividad motora se producen diferencias, todos los hombres parten con valores bajos o medio-bajos en todas las dimensiones de estas variables, así como en las de agresividad, por lo que serían comparables. Asimismo, las diferencias en las etapas de cambio se deben simplemente a que esta variable sólo indica el estado de cambio en el que se encuentran los hombres antes de recibir el tratamiento y, en este sentido, encontramos una amplia variabilidad. Por tanto, los grupos son comparables y en las variables de mayor interés constituirían grupos homogéneos.

Respecto a la segunda hipótesis, queríamos comprobar si el aumento en variables positivas y el descenso en las negativas era mayor en aquellos hombres que han recibido el tratamiento emocional frente a los que han recibido el tratamiento cognitivo-conductual o no han recibido tratamiento. En este caso, comprobamos que se producen mejoras en ciertas variables más que en otras, por lo que nuestra hipótesis se cumple parcialmente. En concreto, se produce una reducción en los pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia, obteniendo mejores resultados en el grupo que ha recibido el tratamiento emocional, seguido del grupo cognitivo-conductual. Respecto al grupo control, no sólo no se ha producido un descenso sino que han aumentado sus puntuaciones en estas variables. Esto implica que la ausencia de tratamiento, sea del tipo que sea

Tabla 1
Media (SD) y *F* (*p*) en las variables de interés en los diferentes grupos en la fase pre-tratamiento

Variable	Grupo			<i>F</i> (<i>p</i>)
	Cognitivo-conductual <i>M</i> (<i>SD</i>)	Emocional <i>M</i> (<i>SD</i>)	Control <i>M</i> (<i>SD</i>)	
Pensamientos distorsionados (PD)				
PD Mujer	7.5 (2.28)	8.8 (1.57)	7.5 (1.98)	2.09 (.14)
PD Violencia	9.42 (1.78)	7.8 (1.97)	8.83 (1.11)	3.19 (.053)
Expectativas cambio	5.17 (0.94)	4.87 (0.99)	5.17 (.72)	0.51 (.60)
Agresividad				
Total	30.17 (24.99)	15.40 (19.87)	26.17 (23.82)	1.54 (.23)
Ira con resentimiento	23.42 (8.00)	18.87 (6.10)	24.67 (7.25)	2.56 (.09)
Agresividad verbal	19.67 (3.52)	17.93 (2.55)	18.58 (6.14)	0.56 (.57)
Agresividad física	10.83 (3.69)	11.00 (3.68)	9.75 (2.67)	0.50 (.61)
Sospecha	9.58 (3.55)	8.13 (3.33)	8.83 (3.24)	0.62 (.55)
Ira				
Ira rasgo total	35.67 (26.57)	33.87 (26.21)	40.50 (24.67)	0.23 (.79)
Temperamento	29.00 (27.95)	23.40 (17.48)	29.17 (22.44)	0.29 (.75)
Reacción	52.42 (28.33)	57.73 (31.64)	58.08 (28.37)	0.14 (.87)
Expresión de la ira	50.25 (31.78)	39.20 (28.2)	33.33 (25.39)	1.21 (.31)
Ira externa	37.67 (30.46)	33.33 (26.23)	33.42 (23.55)	0.11 (.89)
Ira interna	50.83 (27.38)	26.67 (25.20)	34.25 (23.11)	3.11 (.06)
Control de la ira	58.58 (31.01)	61.00 (30.83)	43.08 (31.21)	1.16 (.32)
Ira estado	54.58 (18.15)	42.67 (7.04)	59.17 (20.09)	4.09 (.02)
Impulsividad				
Impulsividad Total	39.92 (12.75)	38.53 (9.53)	48.17 (12.80)	2.55 (.09)
Impulsividad cognitiva	13.50 (3.61)	11.13 (3.39)	14.42 (4.19)	2.85 (.07)
Impulsividad motora	9.92 (4.54)	11.13 (5.65)	16.33 (7.38)	4.01 (.03)
Improvisación	15.17 (6.44)	14.67 (5.85)	16.42 (6.27)	0.28 (.76)
Etapas de cambio				
Precontemplación	22.17 (8.34)	27.20 (8.12)	25.00 (8.26)	1.25 (.30)
Contemplación	33.58 (5.11)	28.40 (5.88)	34.25 (4.65)	5.06 (.01)
Actuación	32.42 (5.28)	21.80 (4.43)	35.17 (4.06)	32.39 (.00)
Mantenimiento	28.75 (5.72)	20.60 (5.89)	32.00 (6.00)	13.70 (.00)

Nota. Se señalan en cursiva los resultados significativos.

(emocional o cognitivo-conductual), es perjudicial y ayuda a asentar las ideas negativas sobre las mujeres, lo cual supone un riesgo importante de falta de reinserción y de aumento de probabilidad de reincidencia. Este es el caso, por ejemplo, de la impulsividad que, además, se considera un predictor de reincidencia (Lila et al., 2013), por lo que su aumento en el grupo control sería altamente preocupante.

También encontramos diferencias en las etapas de cambio, situándose los hombres de los grupos emocional y cognitivo-conductual en las etapas de contemplación y actuación, lo que indica que ya son conscientes de la existencia de un problema y están empezando a tomar medidas para solucionarlo. A pesar de que ambos grupos obtienen puntuaciones similares en las etapas de cambio antes y después del tratamiento, es destacable que en la etapa de mantenimiento se produzca un descenso en los hombres del grupo cognitivo-conductual, lo que podría indicar que algunos de estos hombres han pasado a la etapa anterior tras recibir el tratamiento, es decir, empeoran. No obstante, sería necesario realizar otros análisis para apoyar esta idea, por lo que es necesario tomarla con cautela. En cuanto al grupo control, estos hombres se sitúan en las etapas de contemplación, actuación y mantenimiento. Estos resultados resultan sorprendentes pues, a pesar de no haber recibido ningún tratamiento,

perciben que están actuando frente a su problema y que incluso ya está solucionado y mantienen su actitud. Habría que incidir en este aspecto pues puede que ya perciban que la cárcel es suficiente castigo para su delito, considerando que es suficiente con eso para solucionar el problema. Si a esto unimos el aumento que se ha producido en los pensamientos distorsionados, nos reafirmamos en que la condena no es suficiente medida para luchar contra la violencia hacia las mujeres y no resultaría útil en la reinserción social de estos hombres.

En cuanto a las expectativas de cambio, se mantienen los resultados y no se producen diferencias significativas. Es decir, todos los hombres tienen muy altas expectativas tanto antes como después de recibir el tratamiento. Esto podría indicar que reconocen que tienen un problema y consideran que hay que solucionarlo mediante un tratamiento, aspecto muy positivo en los grupos emocional y cognitivo-conductual, si observamos su mejora en otras variables relacionadas con la violencia contra las mujeres. No obstante, en el caso del grupo control este dato no resulta nada alentador, pues vendría a reforzar la idea de la prisión como tratamiento comentada anteriormente. Estos hombres presentan expectativas de cambio muy elevadas, apoyando nuestra idea de que el encarcelamiento por sí mismo no cumpliría su función de reinserción social.

Tabla 2
Puntuaciones pre-test y post-test en los diferentes grupos de tratamiento

Variable	Grupo					
	Cognitivo-conductual		Emocional		Control	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pensamientos distorsionados (PD)						
PD Mujer	7.18 (2.09)	4.82 (2.27)	9.15 (.89)*	3.46 (1.2)*	7.5 (1.98)	8.42 (1.68)
PD Violencia	9.36 (1.86)	7.55 (1.63)	8.00 (1.78)*	5.00 (1.47)*	8.83 (1.11)	9.58 (1.31)
Expectativas cambio	5.18 (.98)*	5.09 (.70)*	5.00 (1.00)	4.92 (.76)	5.17 (.72)	5.17 (.72)
Agresividad						
Agresividad total	31.09 (26.00)	22.36 (21.37)	16.92 (20.94)	22.77 (25.93)	26.17 (23.82)	31.17 (28.77)
Ira con resentimiento	23.82 (8.27)	20.73 (7.06)	19.46 (6.16)	21.08 (6.97)	24.67 (7.25)	23.67 (7.61)
Agresividad verbal	19.64 (3.69)	18.45 (4.13)	17.92 (2.63)	16.77 (3.94)	18.58 (6.14)	19.33 (3.70)
Agresividad física	10.55 (3.72)	10.45 (3.86)	11.38 (3.82)	11.08 (3.20)	9.75 (2.67)	12.42 (4.32)
Sospecha	9.82 (3.63)	9.27 (2.15)	8.62 (3.30)	9.31 (3.73)	8.83 (3.24)	9.58 (3.65)
Ira						
Ira rasgo total	36.64 (27.65)	40.91 (28.21)	32.54 (28.05)	34.15 (26.91)	40.50 (26.67)	40.00 (32.11)
Temperamento	30.27 (28.94)	27.82 (21.11)	23.15 (18.42)	19.08 (15.15)	29.17 (22.44)	39.33 (34.04)
Reacción	53.55 (29.43)	65.36 (23.88)	57.00 (33.98)	60.54 (27.97)	58.08 (23.36)	51.92 (33.07)
Expresión de la ira	51.18(33.16)	50.36(27.52)	34.36(26.99)	49.00(27.30)	32.33(25.39)	56.67(26.91)
Ira externa	36.09 (31.43)	44.64 (40.96)	30.00 (22.55)	32.69 (33.14)	33.42 (23.55)	44.58 (32.46)
Ira interna	50.91 (28.71)	46.27 (30.57)	24.23 (26.29)	36.31 (32.59)	34.25 (23.11)	58.58 (25.48)
Control de la ira	59.00 (31.32)	60.64 (29.52)	58.08 (31.98)	73.31 (21.14)	43.08 (31.46)	60.83 (21.83)
Ira estado	55.91 (18.41)	54.09 (19.21)	43.08 (7.51)	54.23 (21.39)	59.17 (20.09)	50.83 (14.59)
Impulsividad						
Impulsividad total	41.36 (12.29)*	37.82 (12.77)*	39.23 (10.07)*	38.08 (12.56)*	48.17 (12.80)*	50.58 (10.33)*
Impulsividad cognitiva	14.09 (3.11)	11.73 (4.80)	11.38 (3.55)	12.77 (4.19)	14.42 (4.19)	15.17 (2.69)
Impulsividad motora	10.55 (4.18)	11.64 (6.53)	11.23 (6.07)	10.38 (4.48)	16.33 (7.38)	16.42 (7.40)
Improvisación y ausencia de planificación	15.36 (6.71)	13.09 (6.80)	14.85 (6.27)	14.38 (5.85)	16.42 (6.27)	17.92 (5.07)
Etapas de cambio						
Precontemplación	23.09 (8.08)	23.45 (7.10)	27.69 (8.01)	19.46 (5.14)	25.00 (8.26)	23.67 (9.46)
Contemplación	33.73 (5.33)	33.64 (3.69)	28.54 (6.33)	31.38 (5.32)	34.25 (4.65)	35.17 (4.61)
Actuación	32.45 (5.54)	33.55 (3.98)	22.54 (4.21)	31.23 (6.51)	35.17 (4.06)	35.50 (4.39)
Mantenimiento	29.09 (5.87)	25.27 (4.61)	21.38 (5.92)	22.38 (8.42)	32.00 (6.00)	32.08 (6.14)

* $p < .001$

Por último, en las variables de agresividad, impulsividad e ira no encontramos diferencias tras el tratamiento, salvo en impulsividad total y motora, con ligeros descensos. Este dato es positivo si consideramos que todos estos hombres presentaban niveles bajos o medio-bajos en estas variables antes del tratamiento, que no han aumentado tras recibir la intervención. Estos datos van en la línea de los encontrados en otros estudios con hombres maltratadores que presentan valores bajos antes y después del tratamiento en aspectos específicos del comportamiento violento (Boira, López, Tomás-Aragónés y Gaspar, 2013). Esta información nos puede resultar útil a la hora de establecer las características de estos hombres y adaptar las intervenciones a sus necesidades para que resulten lo más adecuadas posible. Además, reafirman la idea de que cualquier hombre puede ser un maltratador y que no tiene que encajar en un determinado perfil.

Nuestros resultados indican que es imprescindible intervenir con los maltratadores, pues muchos de ellos retomarán la relación con su víctima o tendrán una nueva pareja. En este sentido Boira et al. (2013) encuentran que un porcentaje significativo de los hombres reconoce haber tenido algún tipo de contacto con la víctima

después de finalizado el tratamiento. Se trata de interrumpir la cadena de transmisión intergeneracional y el aprendizaje observacional por parte de los hijos (Echeburúa et al., 2004; Sarasúa y Zubizarreta, 2000). Tratar a un hombre violento con su pareja no significa no considerarle responsable de sus actos: la mayoría de ellos lo son, pero presentan una serie de déficits en determinadas áreas que les hacen actuar de forma violenta (Echeburúa et al., 2009; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008a, 2008b). Además, como ya se ha visto por los resultados obtenidos en el grupo control, la no intervención resulta mucho más perjudicial que realizar un tratamiento. En este sentido consideramos que habría que utilizar aquel que resulte más eficaz y con el que se obtengan los mejores resultados y que la intervención debe realizarse tanto en el ámbito comunitario como en prisión.

Hay que dotar a estos hombres de estrategias de resolución de conflictos alternativas al uso de la violencia. Es primordial y necesario "desarrollar estrategias motivacionales para atraer a los hombres al tratamiento y mantenerlos en el mismo" (Echeburúa et al., 2009, p. 199) pues su motivación inicial para el mismo suele ser débil e inestable, sobre todo en los que acuden por orden judicial (Cadsky,

Hansen, Crawford y Lalonde, 1996; White y Gondolf, 2000) y en el ámbito comunitario. Nuestra experiencia muestra que una herramienta muy efectiva en este sentido es el trabajo con las emociones de los hombres presos por violencia de género. Además, si consideramos que el maltrato emocional suele ser el primero que aparece y puede mantenerse como único tipo de agresión durante años (Castillo et al., 2005), nos resulta aún más interesante un tratamiento centrado en las emociones.

Sin olvidar otras variables muy importantes implicadas en la violencia de género, en nuestro trabajo con grupos de hombres maltratadores en prisión hemos observado que una forma de conseguir este *enganche* motivacional al tratamiento puede ser trabajar con las emociones, con sus diferentes componentes. Potenciar la inteligencia emocional puede ser un camino muy positivo en el tratamiento de los hombres violentos con su pareja, algo que se está empezando a plantear desde otras propuestas (Arce, Novo, Fariña y Vázquez, 2009; Fernández-Berrocal y Ramos-Díaz, 2002), considerándose que la inteligencia emocional debe ser incluida ya en la prevención de la violencia de género que ejercen estos hombres, así como en su rehabilitación y en la prevención de recaídas (Arce y Fariña, 2009).

Así, el presente trabajo se presenta como una aproximación al abordaje de la violencia contra las mujeres, interviniendo con los responsables en la misma: los hombres maltratadores.

A pesar de los buenos resultados obtenidos, consideramos que es necesario seguir explorando el tema de las emociones en estos hombres, para ver si efectivamente la mejora en aquellos que reciben un tratamiento emocional es mayor que aquellos que reciben otro tipo de tratamiento en diferentes variables relacionadas con la violencia de género.

Lo que consideramos esencial es que para luchar contra la violencia hacia las mujeres no se debe dejar de lado el trabajo con estos hombres y que todos los profesionales implicados en el mismo deben colaborar con sus aportaciones para que la intervención realizada sea la mejor posible. En este sentido, el Programa Emocional para Presos por Violencia de Género (Rodríguez-Espartal, 2012), constituye una línea novedosa, tanto en justicia, al constituir una nueva herramienta con la que intervenir en hombres que han cometido el delito de la violencia de género, proporcionándoles una serie de conocimientos y herramientas, en su mayor parte desconocidos para ellos, que ayudarán en esta grave e importante problemática, como en protección de las partes implicadas, pues trabajar con estos hombres contribuirá de forma notable a mejorar la seguridad de sus exparejas o parejas, tanto actuales como futuras, protegiéndolas frente a nuevas agresiones, además de proteger también a los hijos, pues son víctimas de este tipo de violencia y, en definitiva, supondrá un beneficio para el conjunto de la sociedad.

El trabajo futuro se plantea abordar el estudio individual de estos hombres y seguir trabajando en la terapia emocional con ellos y sus familias. Consideramos que la terapia individual es muy importante y que debe combinarse con el formato grupal, algo que constituye un aspecto novedoso del Programa Emocional para Presos por violencia de género. Respecto a la terapia individual, Boira et al. (2013) encuentran que ésta propicia una mejor alianza terapéutica y un clima de sinceridad más auténtico. Así, este trabajo individual podría favorecer el trabajo grupal y mejorar aún más los resultados del tratamiento.

Además, se quiere adaptar la terapia al abordaje y tratamiento de la víctima, pues consideramos que el enfoque positivo y centrado en las emociones puede resultar muy beneficioso en su tratamiento y recuperación, así como en la prevención de la violencia de género.

Conflicto de intereses

Las autoras de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Notas

¹Según Guilford (1954) las puntuaciones a partir de .50 pueden considerarse aceptables en investigaciones de nivel básico.

Referencias

- Álvarez, O. (2006). Un hombre maltratador de su pareja que pide ayuda y quiere cambiar: un estudio de un caso. *Revista Venezolana de Estudio de la Mujer*, 11, 147-160.
- Amor, P. J., Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos con su pareja? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 519-539.
- Andreu-Rodríguez, J. M., Peña-Fernández, M. E. y Grañá-Gómez, J. L. (2002). Adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión. *Psicothema*, 14, 476-482.
- Arce, R. y Fariña, F. (2009). Intervención con penados en libertad por violencia de género: El programa Galicia de Reeducación de maltratadores de género. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 235-247). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Arce, R., Novo, M., Fariña, F. y Vázquez, M. J. (2009). *Inteligencia Emocional: intervención reeducativa en violencia de género*. I Congreso Internacional de Inteligencia Emocional. Málaga.
- Austin, J. B. y Dankwort, J. (1999a). The impact of batterer programs on bettered women. *Violence Against Women*, 5, 25-42.
- Austin, J. B. y Dankwort, J. (1999b). Standards for batterer programs: A review and analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 152-168.
- Babcock, J. C., Green, C. E. y Robie, C. (2004). Does batterer's treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review*, 23, 1023-1053.
- Bennett, L. y Williams, O. (2001). *Controversies and recent studies of batterer intervention program effectiveness*. VAWnet Applied Research Forum.
- Boira, S., Lopez del Hoyo, Y., Tomas-Aragón, L. y Gaspar, A. R. (2013). Efficacy of different treatment modalities in men convicted of intimate partner violence. *Anales de Psicología*, 29, 19-28.
- Cabrera, M. (2010). Acercándonos al hombre que ejerce la violencia de género: clasificación y descripción de un grupo de maltratadores. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 25, 1-24.
- Cadsky, O., Hanson, K., Crawford, M. y Lalonde, C. (1996). Attrition from a male batterer treatment program: Client-treatment congruence and lifestyle instability. *Violence and Victims*, 11, 51-64.
- Calvete, E. (2008). Características de salud mental de los hombres que maltratan a su pareja. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 10, 49-56.
- Castellanos, F. (2010). *Variables psicológicas de los penados por delitos de violencia de género en medidas penales alternativas*. Seminario de Violencia de Género. UAM-CSIC.ICFS. Universidad Autónoma de Madrid.
- Castillo, T., Estepa, Z., Guerrero, J., Rivera, G., Ruiz, A. y Sánchez, C. (2005). *Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar. Grupo de trabajo sobre violencia de género*. Documentos Penitenciarios 2: Madrid.
- Consejo de Europa, (2002). *Recommendation Rec (2002) 5 of the Committee of Ministers to member States on the protection of women against violence adopted on 30 April 2002 and Explanatory Memorandum*, Strasbourg, France: Council of Europe.
- Corsi, J. (1995). *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Buenos Aires: Paidós.
- Daly, J. E. y Pelowski, S. (2000). Predictors of dropout among men who batter: A review of studies with implications for research and practice. *Violence and Victims*, 15, 137-160.
- Davey, L., Day, A. y Howells, K. (2006). Affective determinants of treatment engagement in violent offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2, 174-186.
- Duarte, E., Gómez, J. F. y Carrillo, C. D. (2010). Masculinidad y hombre maltratador: ¿pueden las creencias de hombres y mujeres propiciar la violencia de género? *Revista de Psicología*, 19, 7-30.
- Echeburúa, E. y Amor, P. J. (2010). Perfil psicopatológico e intervención terapéutica con los agresores contra la pareja. *Revista Española de Medicina Legal*, 36, 117-121.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1987). *Escala de expectativas de cambio*. Manuscrito no publicado.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E., Corral, P., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2004). ¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la mujer? *Papeles del Psicólogo*, 88, 10-18.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 355-384.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1998). Hombres maltratadores. Aspectos teóricos. En E. Echeburúa y P. Corral (Eds.), *Manual de violencia familiar* (pp. 73-90). Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 5-20.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2003). Psychopathological profile of men convicted of gender violence: A study in the prisons of Spain. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 798-812.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2006). Psychological treatment of men convicted of gender violence: A pilot-Study in the Spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50, 57-70.

- Echeburúa, E., Sarasúa, B., Zubizarreta, I. y Corral, P. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 199-217.
- 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.
- Eckhardt, C. I., Samper, R. y Murphy, C. (2008). Anger disturbance among perpetrators of intimate partner violence. Clinical characteristics and outcomes of court-mandated treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 23, 1600-1617.
- Fernández-Berrocal, P. y Ramos-Díaz, N. (2002). *Corazones inteligentes*. Barcelona: Kairós.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas en los maltratadores en el hogar: un estudio descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 151-180.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2008a). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20, 193-198.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2008b). Violencia de pareja: perfil psicológico del agresor y programas de intervención. *Infocop*, 38, 6-8.
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E. y Amor, P. J. (2005). Aggressors against women in prison and in community: An exploratory study of a differential profile. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49, 158-167.
- Ferrer, V. y Bosch, E. (en prensa). Gender violence as a social problem in Spain: Attitudes and acceptability. *Sex Roles*.
- Filella, G. (1999). *La intervención psicopedagógica en el contexto no formal*. Lleida: Pagès.
- Filella, G. y Blanco, L. A. (2002). Imprisonment and career development: an evaluation of a Guidance Program for Job finding. *Journal of Career Development*, 29.
- Gondolf, E. W. (2000). A 30-month follow-up court-referred batterers in four cities. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44, 111-128.
- Gondolf, E. W. (2002). *Batterer intervention systems: Issues, outcomes and recommendations*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Gondolf, E. W. (2009). Implementing mental health treatment for batterer program participants: Interagency breakdowns and underlying issues. *Violence Against Women*, 15, 638-655.
- Gondolf, E. W. y White, R. J. (2001). Batterer program participants who repeatedly reassault: Psychopathic tendencies and other disorders. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 361-380.
- Guildford, J. P. (1954). *Psychometric methods*. London: McGraw-Hill Book Company.
- Hamberger, L. K. y Hastings, J. E. (1993). Court-mandated treatment of men who assault their partner: Issues, controversies, and outcomes. En N. Z. Hilton (Ed.), *Legal responses to wife assault* (pp. 96-121). Newbury Park, CA: Sage.
- Hamberger, L. K., Lohr, J. M. y Gottlieb, M. (2000). Predictors of treatment dropout from a spouse abuse abatement program. *Behavior Modification*, 24, 528-552.
- Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated ecological framework. *Violence Against Women*, 4, 262-290.
- Heise, L. y García-Moreno, C. (2003). *La violencia en la pareja*. Washington. Organización Panamericana de la Salud. Informe Mundial sobre la violencia y la salud. Publicación Científica y Técnica. N° 588, pp. 97-131.
- Jackson, S., Feder, L., Forde, D. R., Davis, R. C., Maxwell, C. D. y Taylor, B. G. (2003). *Batterer intervention programs: Where do we go from here?* Washington, DC: US Department of Justice.
- Levesque, D. A., Gelles, R. J. y Velicer, W. F. (2000). Development and validation of a stage of change measure for men in batterer treatment. *Cognitive and Therapy Research*, 24, 175-200.
- Liebling, A. y Maruna, S. (2005). *The effects of imprisonment*. Portland: Willan Publishing.
- Lila, M. (2009). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer: El Programa Contexto. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género: Tratado psicológico y legal* (pp. 209-219). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Lila, M., García, A. y Lorenzo, M. V. (2010). *Manual de Intervención con Maltratadores*. Valencia: Publicaciones de la Universitat de València.
- Lila, M., Oliver, A., Lorenzo, M. V. y Catalá, A. (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, 225-236.
- Loinaz, I. (2010). Estudio de las tipologías de agresores de pareja en centros penitenciarios. *Bulletí de Difusió de Recerques*, 49, 2-5. Generalitat de Catalunya. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.
- Martínez, M. y Pérez, M. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento con maltratadores encarcelados. *Boletín Criminológico*, 115, 1-4.
- McConaughy, E., Prochaska, J. O. y Velicer, W. (1983). Stages of change in psychotherapy: Measurement and sample profiles. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 20, 368-375.
- McConaughy, E., DiClemente, C., Prochaska, J. y Velicer, W. (1989). Stages of change in psychotherapy: A follow-up report. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 26, 494-503.
- Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., Cano-Vindel, A. y Spielberger, C. D. (2001). *Version española del STAXI-2*. Madrid: TEA.
- Murphy, C. M., Taft, C. T. y Eckhardt, C. I. (2007). Anger problem profiles among partner violent men: Differences in clinical presentation and treatment outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 189-200.
- Norlander, B. y Eckhardt, C. I. (2005). Anger, hostility and male perpetrators of intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 25, 119-152.
- Oquendo, M. A., Baca-García, E., Graver, R., Morales, M., Montalbán, V. y Mann, J. J. (2001). Spanish adaptation of the Barrat Impulsiveness Scale (BIS). *European Journal of Psychiatry*, 15, 147-155.
- Pérez, M. y Martínez, I. (2010). Evaluación de los programas formativos aplicados desde la ejecución penal en la comunidad en delitos de violencia de género. *Bulletí de Difusió de Recerques*, 49, 5-11. Generalitat de Catalunya. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory and Practice*, 19, 276-278.
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1986). The transtheoretical approach. En J. C. Norcross (Ed.), *Handbook of eclectic psychotherapy* (pp. 163-200). New York: Brunner/Mazel.
- Redondo, S. (1993). *Evaluar e intervenir en las prisiones*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Redondo, N., Grañá, J. L. y González, L. (2009). Características sociodemográficas y delictivas de maltratadores en tratamiento psicológico. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 49-61.
- Rodríguez-Espartal, N. (2012). *Intervención con presos por violencia de género: Propuesta y resultados de un programa basado en Inteligencia Emocional* (tesis doctoral). Universidad de Jaén.
- Rosenbaum, A., Gearan, P., Ondovic, C. y Geffner, R. (2001). Completion and recidivism among court-and-self-referred batterers in a psychoeducational group treatment program: Implications for intervention and public policy. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 5, 199-220.
- Rosenfeld, B. D. (1992). Court-ordered treatment of spouse abuse. *Clinical Psychology Review*, 12, 205-226.
- Sanmartín, J., Farnós, T., Capel, J. L. y Molina, A. (2000). *Violencia contra la mujer. Situación actual mundial*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Sarasúa, B. y Zubizarreta, I. (2000). *Violencia en la pareja*. Málaga. Aljibe.
- Scott, K. T. (2004). Stage of change as a predictor of attrition among men in a batterer treatment program. *Journal of Family Violence*, 19, 37-47.
- Scott, K. T. y Wolfe, D. (2003). Readiness to change as a predictor of outcome in batterer treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 879-889.
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2011). *Presos por violencia de género en las cárceles españolas en 2010*.
- UNICEF (2000). La violencia doméstica contra mujeres y niñas. Informe *Innocenti*, 6.
- Valverde, J. (1991). *La cárcel y sus consecuencias*. Madrid: Popular.
- White, R. J. y Gondolf, E. W. (2000). Implications of personality profiles for batterer treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 467-488.