

Programa de Doctorado en Psicología (B13.56.1 - RD 99/2011)

Escuela de Doctorado de Ciencias de la Salud

Escuela Internacional de Posgrado



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

**ANÁLISIS CUALITATIVO DE LAS PERCEPCIONES Y
ATRIBUCIONES EN POBLACIÓN PENITENCIARIA Y
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Universidad de Granada

Tesis Doctoral presentada por: Karla Anabell Astudillo Reyes

Dirigida por: Dra. Ana Isabel Sánchez Gómez

Granada, 2024

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: Karla Anabell Astudillo Reyes
ISBN: 978-84-1195-688-8
URI: <https://hdl.handle.net/10481/102501>

AGRADECIMIENTOS

Me siento profundamente agradecida con Dios por permitirme llegar a este momento. Hoy me ha demostrado, una vez más, que sus tiempos son perfectos y su amor, es infinito. Aunque este camino estuvo lleno de pruebas, también me ha puesto las personas indicadas para superarlas.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi tutora y directora de tesis, Ana Isabel Sánchez Gómez, cuya dedicación, confianza y sabios consejos han sido cruciales para el desarrollo y finalización de esta Tesis Doctoral. Gracias por hacer todo más fácil y alcanzable.

También extendo mi gratitud infinita a Francisca López Torrecillas, por su paciencia y constante apoyo. Gracias por no dejar que me rinda, por abrirme las puertas de su despacho y de su hogar, y por haber sido mi guía y compañía en los momentos más difíciles. Sin duda, este logro es el reflejo de su ayuda inquebrantable.

Asimismo, agradezco a todas las personas que participaron desinteresadamente en los estudios que componen esta Tesis Doctoral, demostrando su deseo de ser escuchados y su disposición para colaborar.

Finalmente, quiero agradecer a mi familia, especialmente a mis padres y a mi hermana, por darme fortaleza y apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Gracias por enseñarme que no hay fronteras ni kilómetros que puedan impedir sentirlos cerca, y que juntos es más fácil superar cualquier obstáculo. A José Alberto, por motivarme a seguir luchando y por ayudarme a creer en mí. Y a mis amigas, gracias por su comprensión, por sus palabras de aliento y por estar presentes en todo momento.

A todas las personas que me acompañaron en este camino, les agradezco profundamente por ayudarme a cumplir este gran sueño.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	10
1. Investigación Cualitativa	11
1.1. Historia de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa.....	11
1.2. Definición de Investigación Cualitativa.....	12
1.3. Características de la Investigación Cualitativa.....	13
1.4. Fases de la Investigación Cualitativa	15
1.4.1. Fase de Reflexión.....	16
1.4.2. Fase de Planificación	16
1.4.3. Fase de Entrada al Escenario	21
1.4.4. Fase de Recogida y Análisis de los Datos.....	22
1.4.5. Fase de Retirada.....	23
1.4.6. Fase de Escritura del Informe	23
1.5. Métodos de Investigación Cualitativa	24
1.5.1. Método Etnográfico	24
1.5.2. Método Fenomenológico	25
1.5.3. Método de Teoría Fundamentada.....	26
1.5.4. Método de Estudio de Caso	28
1.5.5. Método de Investigación-Acción.....	29
2. Contexto Penitenciario	31
2.1. Características y Prevalencia de la Población Penitenciaria	31
2.1.1. Salud de la Población Penitenciaria.....	33
2.2. Delito de Violencia de Género	39
2.2.1. Definición	39
2.2.2. Teorías Explicativas	44
2.2.3. Estadísticas Globales	51
2.2.4. Características de las Personas que Cometan Delitos de Violencia de Género... ..	53
2.2.5. Factores de Riesgo Asociados a la Comisión del Delito de Violencia de Género... ..	57
2.2.6. Tratamientos Dirigidos a las Personas que Cometan Delitos de Violencia de Género	68
CAPÍTULO II: JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS.....	76
1. Justificación	77
2. Objetivo General.....	77
2.1. Objetivos Específicos.....	78
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	79
ESTUDIO 1. Sistema de Codificación para la Interpretación de las Percepciones y Atribuciones de la Población Penitenciaria.....	80

1. Introducción.....	80
2. Método.....	80
2.1. Participantes	80
2.2. Instrumentos	81
2.2.1. Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias	81
2.2.2. Cuestionario de 90 Síntomas (SCL-90-R; Derogatis, 1994)	81
2.2.3. Batería de Evaluación de los Procesos de Escritura (PROESC; Cuetos et al., 2018)	82
2.3. Procedimiento.....	82
3. Análisis de Datos	83
4. Resultados.....	84
4.1. Sistema de Codificación y Análisis de Fiabilidad Interjueces	84
4.2. Análisis de las Diferencias entre los Grupos, en Función de las Subcategorías de las Redacciones	85
4.3. Análisis de las Diferencias entre los Grupos, en Función del SCL-90-R (Derogatis, 1994).....	86
4.4. Análisis de las Diferencias entre los Grupos, en Función de las Subcategorías de las Redacciones y del SCL-90-R (Derogatis, 1994)	87
5. Discusión	98

ESTUDIO 2. Atribuciones Causales de las Conductas Impulsivas y Compulsivas

103

1. Introducción.....	103
2. Método.....	103
2.1. Participantes	103
2.2. Instrumentos	104
2.2.1. Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias	105
2.2.2. Cuestionario sobre Violencia de Género.....	105
2.2.3. Cuestionario MultiCAGE (CAD-4; Pedrero-Pérez et al., 2007)	105
2.3. Procedimiento.....	105
3. Análisis de datos	106
4. Resultados.....	107
5. Discusión	113

ESTUDIO 3. Propuesta de Intervención Dirigida a la Motivación para el Cambio en Población Penitenciaria con Delitos de Violencia de Género

120

1. Justificación	120
2. Objetivo General.....	121
2.1. Objetivos Específicos	121
3. Metodología.....	122
3.1. Población Destinataria.....	122
3.2. Instrumentos de Evaluación	122
3.2.1. Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias	122
3.2.2. Redacción sobre la Atribución del Delito Cometido	122

3.2.3.	Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island – Violencia Doméstica (URICA-DV; Levesque et al., 2000).....	122
3.2.4.	Escala de Atribución de Responsabilidad y Minimización (ERM, Lila et al., 2008).....	123
3.2.5.	Escala de Tácticas para la Resolución de Conflictos (CTS2; Strauss, et al., 1996; versión española de Montes-Berges, 2008).....	123
3.2.6.	Guía de Evaluación del Riesgo de Agresión Conyugal (SARA; Kropp et al., 1999; versión en español de Andrés-Pueyo et al., 2008).....	123
3.2.7.	Inventario sobre Sexismo Ambivalente (ASI; Glick y Fiske, 1996; versión española de Expósito et al., 1998)	124
3.3.	Procedimiento.....	124
3.4.	Estructura del Programa de Intervención	124
4.	Resultados Esperados	128
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN GENERAL Y CONCLUSIONES		129
CAPÍTULO V: REFERENCIAS.....		138

RESUMEN

La población penitenciaria enfrenta múltiples situaciones que la hacen especialmente vulnerable, con un alto riesgo de exclusión social. Esto afecta tanto su proceso de reinserción, como su salud física y mental (Caravaca-Sánchez y García-Jarillo, 2020). En los últimos años, ha existido un notable aumento de estudios basados en la metodología cualitativa, particularmente de aquellos que examinan delitos relacionados con la violencia de género (VdG) y las drogas. Estos estudios se enmarcan en el análisis de materiales narrativos, que permiten comprender la conducta delictiva desde la perspectiva de quienes cometen los delitos. Al explorar sus percepciones y atribuciones, se profundiza en el conocimiento de sus necesidades, lo que permite dar voz a individuos marginados o excluidos socialmente por su condición. De esta manera, la metodología cualitativa no solo facilita una mejor comprensión de esta población, sino aporta conocimientos rigurosos que promueven la justicia social y el desarrollo de estrategias de evaluación e intervención más precisas y efectivas (Heith et al., 2020). Por tal motivo, en esta Tesis Doctoral pretendemos analizar cualitativamente las narraciones en población penitenciaria para conocer sus percepciones y atribuciones en cuanto a la comisión de los delitos, y proponer estrategias de intervención específicas en el marco de la Entrevista Motivacional para las personas que cometen delitos de VdG.

Para describir con mayor claridad el desarrollo de esta Tesis Doctoral, la hemos estructurado en cinco capítulos. El primer capítulo se centra en la fundamentación teórica, en el que presentamos 2 apartados. En el apartado 1, se realiza una revisión detallada de la investigación cualitativa, destacando su definición, características, fases y métodos más relevantes de este tipo de investigación. En el apartado 2, se analizan las características del contexto penitenciario y se describe específicamente el delito de VdG, profundizando en la definición, las teorías explicativas, las estadísticas globales, los factores de riesgo y los tratamientos dirigidos a las personas que cometen dicho delito. El segundo capítulo consiste en la descripción de la justificación y los objetivos planteados. El tercer capítulo denominado metodología, se basa en la presentación de los estudios que conforman esta Tesis Doctoral. En el estudio 1, se analizaron las narraciones libres de la población penitenciaria y se las relacionó en función del delito cometido y del malestar psicológico. En el estudio 2, se analizaron las experiencias relacionadas con las agresiones físicas y verbales de pareja, en función de la presencia o ausencia del consumo de alcohol y/o drogas, en población penitenciaria con delitos de VdG. Teniendo en cuenta los resultados

de estos dos estudios, se elaboró el estudio 3, que consiste en el diseño de una propuesta de intervención dirigida a la motivación para el cambio de las personas que cometen delitos de VdG. El cuarto capítulo se centra en las principales discusiones y conclusiones, junto con las perspectivas futuras de investigación, donde se enfatiza la necesidad de replicar los estudios realizados en esta Tesis Doctoral en contextos internacionales y con población no penitenciaria. Además, se recomienda incorporar técnicas cualitativas en el estudio de las conductas delictivas, el diseño de tratamientos más específicos y la prueba piloto del programa de intervención propuesto. Por último, el quinto capítulo consta de las referencias bibliográficas utilizadas.

ABSTRACT

The prison population faces multiple situations that make them especially vulnerable, with a high risk of social exclusion. This affects both their reintegration process and their physical and mental health (Caravaca-Sánchez and García-Jarillo, 2020). In recent years, there has been a notable rise in studies based on qualitative methodology, particularly those that examine crimes related to gender-based violence (GBV) and drugs. These studies are framed by the analysis of narrative materials, which allow us to understand criminal behavior from the perspective of those who commit the crimes. By exploring their perceptions and attributions, we deepen our knowledge of their needs, which allows us to give voice to individuals who are marginalized or socially excluded because of their condition. In this way, qualitative methodology not only facilitates a better understanding of this population but also provides rigorous knowledge that promotes social justice and the development of more accurate and effective assessment and intervention strategies (Heith et al., 2020). For such reason, in this Doctoral Thesis we intend to qualitatively analyze narratives in the prison population to learn about their perceptions and attributions regarding the commission of crimes and propose specific intervention strategies in the framework of Motivational Interviewing for people who commit GBV offenses.

In order to describe more clearly the development of this Doctoral Thesis, we have structured it in five chapters. The first chapter focuses on the theoretical foundation, in which we present two sections. Section 1 contains a detailed review of qualitative research, highlighting its definition, characteristics, phases, and most relevant methods of this type of research. Section 2 analyzes the characteristics of the penitentiary context and specifically describes the crime of GBV, delving into the definition, explanatory theories, global statistics, risk factors, and treatments aimed at people who commit this crime. The second chapter consists of a description of the rationale and objectives. The third chapter, called methodology, is based on the presentation of the studies that make up this doctoral thesis. In study 1, the free narratives of the prison population were analyzed and related according to the crime committed and psychological distress. Study 2 analyzed the experiences related to physical and verbal aggression by a partner, as a function of the presence or absence of alcohol and/or drug use in the prison population with offenses of GBV. Taking into account the results of these two studies, study 3 was elaborated, which consists of the design of an intervention proposal aimed at motivating people who commit drug-related crimes to change. The fourth chapter focuses on the main discussions and

conclusions, together with future research perspectives, where the need to replicate the studies from this doctoral thesis in international contexts and with non-prison populations is emphasized. In addition, it is recommended to incorporate qualitative techniques in the study of delinquent behaviors, the design of more specific treatments and the pilot testing of the proposed intervention program. Finally, the fifth chapter consists of the bibliographical references used.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. Investigación Cualitativa

1.1. Historia de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa

La investigación cualitativa surge de la necesidad de recopilar información basada en experiencias personales, historias de vida, entrevistas y estudios de casos, junto con aspectos culturales, sociales y contextuales. La investigación cualitativa tiene su origen a partir del surgimiento de la Antropología y Sociología, a finales del siglo XIX y principios del XX. Se inicia en la era colonial o industrial y evoluciona desde el positivismo hasta las perspectivas interpretativas más abiertas de la actualidad. La investigación cualitativa nace del paradigma constructivista o naturalista. Este paradigma define a la realidad como una construcción del ser humano, que a partir de sus experiencias y su entorno le da un significado (Davidson, 2019). De acuerdo con Sánchez (2019), la investigación cualitativa se fundamenta en cuatro modelos teóricos, el humanista, el hermenéutico, el fenomenológico y el inductivo. El modelo humanista se interesa en el ser humano, su naturaleza y su singularidad, así como en sus sentimientos, pensamientos y constructos que no se pueden cuantificar. La humanización de la investigación científica pretende comprender al ser humano en sus contextos naturales, con un enfoque empático que permita su conocimiento. El modelo hermenéutico busca la interpretación y comprensión de los hechos en el lugar donde se producen, sin la intervención del investigador. El modelo fenomenológico se enfoca en el estudio de los fenómenos tal como se presentan a los sentidos, sin prejuicios ni alteraciones, evitando que el investigador interfiera en su desarrollo. Finalmente, el modelo inductivo analiza cada hecho de manera particular, sin un marco teórico previo; entiende que las características y sucesos son exclusivos del fenómeno de estudio y de su contexto, por lo que no se pueden explicar con otros fenómenos similares.

Por otro lado, Mulisa (2022) señala que la investigación cuantitativa se origina en el siglo XV y XVI y se fundamenta en lo tangible y cuantificable. Busca la medición rigurosa de los fenómenos para obtener la mayor exactitud y objetividad en los resultados. Evita involucrar las convicciones o percepciones del investigador en el análisis de los hechos, manteniendo distancia con el fenómeno observable. Se basa en el paradigma positivista, que concibe la realidad externa como objetiva y ordenada, en la que no pueden interferir las creencias del ser humano. La investigación cuantitativa se explica a través de dos modelos teóricos, el modelo hipotético-deductivo y el modelo causal- explicativo. El primer modelo (hipotético-deductivo) se basa en conclusiones particulares que surgen

desde premisas generales. El resultado que se obtiene en este proceso se convierte en las hipótesis que se van a comprobar o descartar para determinar el origen de los fenómenos. El segundo modelo (causal – explicativo) consiste en la experimentación y comprobación de hipótesis causales en situaciones en las que se controla la influencia de variables externas, para obtener resultados veraces (Sánchez, 2019). En cuanto a su definición, Cian (2021) argumenta que la investigación cuantitativa se basa en una metodología que utiliza datos numéricos y análisis estadísticos para la comprobación de hipótesis y formulación de teorías. El proceso de investigación se produce a partir de la observación y de la medición de fenómenos, con la finalidad de descubrir las causas, efectos y predicciones de ocurrencia de los hechos. Para ello, requiere el cumplimiento lineal y ordenado de pasos establecidos rigurosamente.

En consecuencia, cuando el conocimiento disponible sobre una temática es insuficiente para resolver problemas particulares, surge la necesidad de la investigación. La investigación científica es el proceso sistemático, metódico y empírico, que se utiliza para el estudio de los fenómenos y el descubrimiento de nueva información. Según su enfoque metodológico, la investigación científica puede ser cuantitativa o cualitativa. La aplicación de uno de estos enfoques depende principalmente del objeto de estudio, del contexto, de los recursos, de los objetivos y del problema que se pretende resolver. Asimismo, determinará la forma y el procedimiento de un estudio. Cada una de estas metodologías posee características y fundamentos que las diferencian entre sí. La investigación cualitativa y cuantitativa se diferencian especialmente por el tipo de información que analiza, la objetividad o subjetividad que se utiliza en la interpretación de los datos, la generalización o no generalización de los resultados y el entorno controlado o natural donde se estudian los fenómenos (Hurtado, 2020). Por tanto, no existe una metodología mejor que otra para realizar un estudio científico; la utilización de una metodología cualitativa o cuantitativa depende del procedimiento que el investigador decida utilizar para su estudio. Por ejemplo, cuando la objetividad y la cuantificación de un fenómeno es el interés principal de la investigación, el enfoque cuantitativo será el más adecuado. No obstante, cuando el interés se asienta en la subjetividad e interpretación de la realidad, el enfoque cualitativo será el indicado.

1.2. Definición de Investigación Cualitativa

A lo largo de la historia ha resultado difícil el desarrollo de una única definición de la investigación cualitativa, como consecuencia de los distintos propósitos que se le han dado en diversas disciplinas (Brown-Saracino, 2021).

Las definiciones más recientes resaltan el tipo de datos que se analizan (Davidson, 2019) y los resultados que se obtienen (Rodríguez y Caurcel, 2019) mediante el uso de esta metodología. Específicamente, en cuanto al tipo de datos que analiza, la investigación cualitativa se define como cualquier tipo de investigación que utiliza los textos como principal fuente de información y que excluye de sus análisis los materiales estrictamente numéricos, produciendo resultados que no requieren el uso de procesos estadísticos. No se limita al estudio de textos escritos como libros o cartas, sino también a textos visuales como videos, dibujos o fotografías y textos especiales como poemas o paisajes. Es decir, a través de la metodología cualitativa, se profundiza en las construcciones narrativas, escritas, visuales, auditivas y espaciales. Estas construcciones revelan la realidad subjetiva de la persona que las realiza, permitiendo el conocimiento profundo de su experiencia. Respecto a los resultados que se obtienen, la investigación cualitativa se define como un proceso sistemático y riguroso, que genera una comprensión holística de los problemas sociales. El investigador cualitativo se sitúa en el entorno donde se producen los fenómenos de estudio, para observarlos y describirlos con mayor precisión, obteniendo como resultado una comprensión detallada del origen y el mantenimiento de los hechos, incorporando la voz de los participantes, para conocer sus experiencias, percepciones y creencias.

En conclusión, la investigación cualitativa se basa en una metodología que busca comprender las experiencias de la vida cotidiana. Dicha comprensión se obtiene a través del análisis de las interpretaciones que las personas realizan sobre sus vivencias. Para ello, se estudian los fenómenos en el entorno natural donde se producen, observando la forma en que las personas perciben, sienten y se relacionan. Por tal motivo, la investigación cualitativa es considerada en el ámbito científico como un método innovador y flexible, que aporta conocimientos relevantes sobre la cultura y la sociedad (Corona, 2018).

1.3. Características de la Investigación Cualitativa

De acuerdo con Mulisa (2022), la investigación cualitativa tiene características específicas que la diferencian de otras metodologías. Sus principales características determinan la forma de proceder en un estudio y la interacción del investigador con el entorno y los participantes. Respecto a la forma de proceder, la investigación cualitativa tiene tres características. La primera característica es que se lleva a cabo de una manera inductiva. Este aspecto hace referencia a que el análisis de los datos permite llegar a conclusiones y a formular nuevas teorías sobre el objeto de estudio. En este tipo de metodología no se utilizan los resultados para comprobar o refutar hipótesis

preestablecidas. La segunda característica es que analiza la realidad desde un enfoque ideográfico. A través del enfoque ideográfico se estudia de una manera profunda e individualizada las diversas perspectivas que existen sobre la realidad. Es decir, busca comprender los distintos puntos de vista de los hechos y el significado particular de cada uno de ellos. Por último, la tercera característica es que analiza los fenómenos desde una mirada holística. Esta característica conduce a la comprensión global y no parcial de la realidad. Parte del supuesto de que las partes íntimamente conectadas forman el todo y que el cambio en una de las partes modifica la estructura global del todo. Por este motivo observa el contexto en su forma natural y tiene en cuenta todas las dimensiones que constituyen la realidad.

Estas características se observan en el estudio cualitativo realizado por Wachter et al. (2018), quienes buscaban identificar los factores que impulsan y mantienen la VdG. Para ello, analizaron las perspectivas de las personas que vivían de forma directa e indirecta la VdG en tres campos de refugiados. Entrevistaron a víctimas, miembros de la comunidad, líderes, profesionales de la salud y educadores que trabajaban en dichos campos. Los resultados de este estudio no se basaron en hipótesis previas, sino en un análisis de contenido que revelaba las percepciones más fehacientes de los participantes. De esta manera, concluyeron que existían factores personales, familiares, sociales, comunitarios y de género, que influyen y perpetúan el riesgo de VdG en los campos de refugiados. En este ejemplo se puede apreciar con claridad la característica inductiva de la investigación cualitativa, porque los investigadores llegaron a conclusiones a partir de los resultados del estudio y no de teorías preestablecidas. También se observa el enfoque ideográfico, al dar voz a todos los actores involucrados en la VdG y atendieron, tanto a la diversidad, como a la particularidad de las diversas formas de ver la realidad. Por último, este ejemplo también destaca la característica holística de la investigación cualitativa, al estudiar la VdG como un todo, integrando y valorando no solo la perspectiva de la víctima, sino también de quienes forman parte de su entorno.

En cuanto a la interacción del investigador con el entorno y los participantes, la investigación cualitativa se caracteriza por ser participativa y transformadora. Es participativa porque obliga al investigador a ingresar en el entorno donde se produce el fenómeno de estudio. Se involucra en las actividades de los participantes para examinar sus experiencias y comprender la dinámica del fenómeno. Además, utiliza métodos flexibles y es sensible con lo que observa, percibe, siente e interpreta, evitando que sus propias creencias influyan en la información que obtiene. Finalmente, su característica

transformadora se refiere a la capacidad del investigador de modificar y mejorar los comportamientos de los individuos que estudia. Simplemente la presencia del investigador en el entorno natural donde se producen los fenómenos genera cambios relevantes. Asimismo, la comprensión de las perspectivas y de las necesidades de los participantes le permite intervenir y promover cambios significativos (Mulisa, 2022).

Las características participativa y transformadora se pueden apreciar en el estudio realizado por Arboit y de Mello (2022), en el que analizaron el camino crítico que transitan las víctimas de VdG desde la primera situación de violencia que experimentan hasta la búsqueda de ayuda para afrontarla. Las participantes fueron 11 mujeres (edad media 35,54 años) reclutadas en una comisaría, donde ponían las denuncias y recibían apoyo psicológico. El estudio fue realizado en este mismo escenario, donde los investigadores formaban parte del equipo de trabajo de la comisaria. La información fue recogida a través de entrevistas, grupos focales y la técnica “mapa parlante”. Esta última técnica consistía en utilizar el arte y la creatividad para promover los recuerdos, a través de dibujos o relatos, sobre los sitios y las personas a las que recurrieron en momentos de emergencia. Estas técnicas y la participación de los investigadores permitieron crear un ambiente de confianza y catarsis. La expresión de sentimientos y llanto fue controlada por los investigadores, quienes intervinieron psicológicamente. Por tanto, en este estudio cualitativo se observa la característica participativa de la investigación, cuando los investigadores se involucran con las participantes y forman parte del entorno donde se realiza el estudio. Además, se evidencia la característica transformadora porque la información que se obtiene permite intervenir y promover cambios positivos en las personas.

1.4. Fases de la Investigación Cualitativa

La interpretación y comprensión de la vida social proviene del análisis del significado que las personas dan a las condiciones en las que viven. La investigación cualitativa se basa en datos descriptivos acerca de las percepciones, ideas y opiniones expresadas por los participantes en función de sus experiencias. Por tanto, en este apartado presentamos la propuesta de Zarco et al. (2019) que describe las fases que hay que tener en cuenta para la realización de un estudio cualitativo. A continuación, describimos las 6 fases (reflexión, planificación, entrada al escenario, recogida y análisis de los datos, retirada del escenario y escritura del informe) con sus respectivas actividades.

1.4.1. Fase de Reflexión

Esta fase consiste en seleccionar la pregunta de investigación. Esto no implica tener una pregunta de investigación específica, pero sí hacer una reflexión sobre la elección de la temática que se va a investigar. La temática surge de la experiencia profesional del investigador y conlleva una revisión de la literatura, para contextualizar la problemática, contrastar y comparar los resultados de los estudios previos, identificar los resultados contradictorios y limitaciones, así como lagunas (Busetto et al., 2020). En definitiva, las tareas específicas de esta fase son la identificación del problema, la revisión documental y la perspectiva teórica.

1.4.2. Fase de Planificación

Realizar una investigación cualitativa no resulta algo fácil, dado que exige que el investigador tome decisiones importantes y organice las etapas que se requieren antes de iniciar un estudio. Denny y Weckesser (2022) revelan que las principales etapas que se deben planificar en una investigación cualitativa son la elección del lugar donde se realizará la investigación, la selección de la herramienta para recoger los datos, la selección de la estrategia de validación de los datos y la preparación del investigador. A continuación, presentamos una descripción detallada de las tareas que deben realizarse en cada una de estas etapas.

Elección del Lugar. Esta etapa consiste en elegir el lugar donde se llevará a cabo la investigación y la forma de acceder a los participantes. La metodología cualitativa al desarrollarse en contextos de la vida cotidiana requiere negociar el acceso al lugar de investigación con los propios participantes o con los responsables del entorno. Algunos lugares pueden presentar dificultades de acceso, por lo que es esencial tener habilidades de negociación para ingresar al lugar donde se desarrollará la investigación y se recogerán los datos (Zahle, 2021). Por ejemplo, ingresar a prisión requiere una serie de permisos y acuerdos éticos, previos a la recogida de los datos, tanto con el Ministerio del Interior como con los participantes. Otro aspecto importante en esta etapa es la adaptación del investigador al contexto. Factores como la apariencia del investigador pueden influir en la calidad de los datos obtenidos. Es decir, en un estudio realizado con población penitenciaria, si el investigador es percibido por los internos como un funcionario de prisión, es probable que sus respuestas sean diferentes a las que proporcionarían a un investigador externo, debido al temor de su situación legal. En resumen, la principal tarea de esta etapa es seleccionar el contexto específico que refleje la vida cotidiana de los participantes objeto de estudio, tales como ámbitos familiares, laborales o penitenciarios.

Selección de la Herramienta para Recoger los Datos. En esta etapa se selecciona la herramienta para recoger los datos, que dependerá del propósito de la investigación. Molano et al. (2021) menciona que las herramientas más utilizadas en esta etapa son la entrevista, la observación y el grupo focal.

Entrevista. La entrevista es una herramienta fundamental en la investigación cualitativa para recoger datos, definida como una conversación dirigida con un propósito específico, más allá del simple intercambio de palabras. Este método adopta la forma de un diálogo estructurado entre el investigador y el participante, con el objetivo de obtener respuestas verbales a preguntas planteadas sobre el tema de estudio. Para enriquecer esta herramienta, se puede utilizar la observación del lenguaje no verbal del participante con el fin de obtener más información relevante que responda a la pregunta central de la investigación. Además, la entrevista permite obtener información detallada y profunda, y ofrece la posibilidad de aclarar dudas durante el proceso, asegurando respuestas más útiles y precisas. La entrevista es especialmente ventajosa en estudios descriptivos y en etapas exploratorias, así como en el diseño de herramientas de recogida de datos. En cualquier modelo de entrevista cualitativa, se caracteriza por buscar información detallada sobre un tema específico, obtener los significados atribuidos por los participantes y mantener una interpretación activa por parte del entrevistador para lograr una comprensión profunda del discurso del entrevistado (Díaz-Bravo et al., 2013; Packer, 2018). Las entrevistas según su planificación se clasifican en entrevista estructurada o dirigida, entrevista semiestructurada y entrevista no estructurada (Feria et al., 2020).

La entrevista estructurada o dirigida consiste en preguntas que se establecen previamente con un orden específico y un conjunto de categorías u opciones para que el entrevistado elija la respuesta. Esta herramienta se aplica de manera uniforme a todos los participantes del estudio, lo que facilita la sistematización y el análisis, proporcionando alta objetividad y confiabilidad. Sin embargo, su rigidez puede limitar la adaptabilidad al participante y reducir la profundidad del análisis.

La entrevista semiestructurada ofrece mayor flexibilidad que la entrevista estructurada, partiendo de preguntas planificadas que pueden ajustarse a los entrevistados. Precisamente, su principal ventaja es la capacidad de adaptarse a los participantes, lo que permite animar al interlocutor, detectar ambigüedades y disminuir formalismos. Este tipo de entrevista es la más utilizada por ofrecer un equilibrio aceptable entre flexibilidad y uniformidad, lo que facilita interpretaciones coherentes con los objetivos del estudio.

Además, se asocia con una mayor probabilidad de que los participantes compartan sus opiniones de forma directa.

Finalmente, la entrevista no estructurada es más informal y flexible; está diseñada para adaptarse a los participantes y a su entorno. Este tipo de herramienta permite a los entrevistados expresar ideas con mayor libertad, sin tener en cuenta las preguntas y desviándose del objetivo principal. Este aspecto se convierte en una desventaja porque aumenta la posibilidad de perder información relevante para la investigación.

Observación. De acuerdo con Rekalde et al. (2014), la observación es un pilar esencial en la metodología cualitativa. Observar va más allá de simplemente mirar; implica una búsqueda intencionada y sistemática. Este proceso requiere de un enfoque estructurado, tanto en la percepción, como en el pensamiento. Para observar con precisión, es necesario entrenar la vista para discernir y la mente para interpretar los fenómenos observados a través de las teorías pertinentes. La observación científica se caracteriza por ser deliberada, consciente y sistemática, involucrando la organización de datos, la anotación meticulosa de resultados, la descripción detallada, la relación entre elementos y, sobre todo, la interpretación de su significado y alcance. Para la observación, es crucial tener un principio organizador que guíe la forma de recoger la información y, especialmente, las fases de análisis e interpretación. Observar es un proceso que requiere atención selectiva y voluntaria, dirigida por un propósito claro y organizado. Conocer lo que realmente ocurre en un contexto implica no solo registrar fielmente los eventos, sino realizar un análisis exhaustivo que fomente las interpretaciones subyacentes.

La observación debe considerar el contexto y enfocarse de manera selectiva, porque no es posible observar todo simultáneamente. Es decir, captar una frase, un hecho o un gesto sin tener en cuenta el contexto carece de sentido. La observación puede comenzar prestando atención al entorno para luego enfocarse en detalles específicos, o enfocarse en una parte aislada para luego situarla en su contexto general. La atención selectiva es esencial para recoger con precisión y otorgar relevancia a aspectos que pueden pasar desapercibidos para un observador superficial. Antes de iniciar la observación, el investigador debe analizar los temas focales de acuerdo con la información obtenida previamente en las entrevistas. Los registros de observación deben mantenerse en cuadernos de campo, que sirven como material de referencia y validación de los datos recogidos. Estos cuadernos deberán estar disponibles para los otros evaluadores como un criterio de credibilidad en la exploración. La observación puede ser participante o no participante. La observación participante es una herramienta que implica

la interacción del investigador con los elementos que observa, interactúa con los participantes y se involucra en sus actividades cotidianas. Este aspecto le lleva a compartir experiencias y perspectivas con los participantes, permitiéndole obtener una comprensión profunda de la realidad estudiada. Por el contrario, la observación no participante consiste únicamente en el registro del fenómeno observado. El investigador se mantiene en una posición distante y se limita a observar el contexto y a los participantes, sin intervenir, ni involucrarse directamente (Ruiz, 2013).

Grupo Focal. La técnica de grupo focal se configura como un espacio destinado a capturar las percepciones, pensamientos y experiencias de los individuos, facilitando la obtención de datos cualitativos. Se considera una forma de entrevista grupal que aprovecha la interacción entre el investigador y los participantes con el objetivo de recoger información relevante. Esta herramienta tiene un enfoque colectivista, poniendo énfasis en la diversidad de actitudes, experiencias y creencias de los integrantes del grupo en un período relativamente corto de tiempo. Además, el grupo focal permite investigar los conocimientos y vivencias de las personas en un entorno interactivo, permitiendo una exploración profunda de sus pensamientos, la manera en que piensan y las razones subyacentes a sus opiniones. La dinámica grupal favorece la discusión y motiva a los participantes a expresar sus puntos de vista, incluso sobre temas considerados tabú, generando así una gran variedad de testimonios (Hamui-Sutton y Varela-Ruiz, 2013).

La observación directa, las entrevistas individuales y los cuestionarios son herramientas similares al grupo focal, porque permiten recoger información relevante de los participantes. Sin embargo, el grupo focal se distingue porque ofrece una plataforma para una comprensión profunda y matizada de las percepciones y experiencias de los individuos, destacándose por su capacidad para generar datos cualitativos valiosos y contextualmente importantes. Específicamente, la observación directa es más adecuada para estudios sobre roles sociales dentro de una organización, mientras que los grupos focales son particularmente efectivos para investigar actitudes y experiencias. Las entrevistas individuales son más apropiadas para analizar ideas en contextos biográficos, mientras que los grupos focales permiten examinar cómo estas ideas se desarrollan y operan dentro de un contexto cultural específico. Por último, los cuestionarios frecuentemente están más orientados a recoger datos cuantitativos y a estudiar la opinión de un grupo de personas, mientras que los grupos focales exploran la construcción de dichas opiniones (Rodas y Pacheco, 2020).

Selección de la Estrategia de Validación de Datos. La estrategia de validación predominante en la investigación cualitativa es la triangulación metodológica. El principal objetivo de esta estrategia es garantizar la validez y el rigor de los datos recogidos, ofreciendo al mismo tiempo una visión integral desde diferentes perspectivas (Lemon y Hayes, 2020). Por ejemplo, los datos obtenidos en una entrevista realizada a personas que se encuentran en prisión pueden verificarse mediante la observación del comportamiento en el entorno penitenciario o el análisis de la información que surge en un grupo focal. Además, es posible obtener información complementaria mediante la participación de otras personas relacionadas con los participantes, tales como funcionarios de prisión, trabajadores sociales o terapeutas.

Asimismo, diversos autores (Forni y De Grande, 2020; Lemon y Hayes, 2020) sugieren que la triangulación es una forma de garantizar que los datos, sobre los que el investigador formulará nuevas hipótesis, posean un grado considerable de validez al ser contrastados mediante diversas fuentes. Es decir, el investigador compara la información recogida de múltiples herramientas y de varias personas con diferentes puntos de vista sobre el fenómeno de estudio. Además, puede comparar los resultados obtenidos por varios investigadores que analicen los mismos datos con distintas perspectivas teóricas, para incrementar la riqueza de los hallazgos. Otra forma de utilizar la triangulación consiste en pedir a los participantes su opinión sobre los análisis e interpretaciones que se han realizado, para verificar la certeza del resultado. Por tanto, en esta etapa planificamos las herramientas que se van a utilizar para realizar la triangulación metodológica, que permitirá incrementar la validez de los datos y ofrecer una visión holística del fenómeno de estudio.

Preparación del Investigador. En esta etapa, el investigador debe establecer una relación de confianza en el lugar donde se va a desarrollar el estudio, que le permita la aceptación por parte de los participantes. Para la realización de una investigación cualitativa se recomienda paciencia, especialmente al momento de recoger los datos. Los datos cualitativos no están listos para recogerlos, sino deben ser generados activamente por el investigador. Además, el investigador debe estar preparado para registrar meticulosamente, archivar sistemáticamente y mantener al día las notas de observación. La investigación cualitativa requiere una profunda reflexión y estudio del tema investigado, para lo cual es esencial mantener un ritmo constante de trabajo antes, durante y después de la publicación de los informes de investigación. En algunos estudios, se requiere incluso que el investigador elabore y publique informes preliminares durante la

fase de recogida y análisis de datos, con la finalidad de realizar diagnósticos de un grupo social que faciliten la toma de decisiones y la intervención eficaz. Por tal motivo, el investigador debe estar capacitado y tener siempre el material actualizado, para una adecuada difusión de resultados (Flick, 2013). En conclusión, en esta etapa el investigador se prepara para el desarrollo de la investigación, a través de la interacción con los participantes, las habilidades para registrar correctamente la información y la revisión de la literatura relacionada con la temática de estudio.

1.4.3. Fase de Entrada al Escenario

Esta fase implica una aproximación inicial a los participantes, en la que es esencial conocer quién es quién y realizar un análisis del lugar, que facilite la comprensión del escenario en el que se va a desarrollar la investigación. Este proceso de familiarización requiere un periodo de tiempo considerable. Por ejemplo, en el caso de realizar entrevistas a los internos de prisión, el investigador debe crear previamente un ambiente interpersonal adecuado, conocido como *rapport*, que facilite el diálogo con los participantes. Es importante entrar en el escenario y posteriormente decidir quiénes serán los participantes. En la investigación cuantitativa, esta decisión se toma previamente, siguiendo criterios de aleatoriedad propios del muestreo probabilístico. Sin embargo, en la investigación cualitativa, los criterios de muestreo difieren significativamente, porque se establecen en función de los objetivos de la investigación y del proceso de análisis, que se desarrolla de manera simultánea con la recogida de datos (Farrugia, 2019).

Específicamente, si el objetivo de la investigación es generar una teoría sobre un fenómeno determinado, como la VdG, es necesario buscar y seleccionar situaciones o casos que representen todas las propiedades relevantes de dicho fenómeno. Esto se realiza a través del muestreo, que consiste en seleccionar casos o participantes que permitan identificar las propiedades básicas y comunes a todos los casos. Este tipo de muestreo también permite elegir casos diversos que ofrezcan matices y diferencias importantes entre ellos. Para saber si un caso o participante es similar o diferente a otro y decidir su inclusión o exclusión en el muestreo, el investigador se basa en la simultaneidad de la recogida y análisis de los datos. Es decir, los primeros datos, obtenidos a través de entrevistas, observaciones o grupos focales, se analizan e interpretan para formular nuevas preguntas de investigación y decidir si se requiere la inclusión de más participantes. La selección de los participantes inicialmente requiere la aplicación de ciertos criterios. Por ejemplo, se busca a individuos que no solo hayan cometido el delito de VdG, sino también que tengan la capacidad de expresar esas experiencias, el tiempo

para ser entrevistados y la disposición para participar en el estudio. Por consiguiente, la selección de la muestra en una investigación cualitativa se basa en los objetivos del estudio, los fundamentos teóricos y las características de los participantes (Gill, 2020; Pérez-Luco et al., 2017). En resumen, las tareas que se realizan en esta fase son la negociación del acceso al lugar donde se va a desarrollar la investigación, la selección de los participantes y el muestreo.

1.4.4. Fase de Recogida y Análisis de los Datos

En esta fase, el investigador realiza dos tareas fundamentales que son recopilar los datos e interpretarlos, basándose en sus conocimientos previos y en las conexiones que surgen entre los distintos aspectos de los datos. Para llevar a cabo la recogida y el análisis de datos de forma eficaz, es fundamental la sistematización y el dominio de las herramientas pertinentes. La recogida de datos se realiza con las herramientas antes indicadas (entrevistas, observación y grupo focal), que se utilizan según el tipo de información que se pretende recoger (Molano et al., 2021). Para el análisis de datos cualitativo, se emplea el análisis temático, que consiste en la identificación y la descripción de patrones o temas recurrentes dentro de un conjunto de datos. Braun y Clarke (2022) remarcan que el análisis temático es la técnica más utilizada en psicología para examinar los datos cualitativos, porque permite organizar y detallar la información recogida de una manera exhaustiva, facilitando la interpretación de eventos, realidades y experiencias de los participantes.

El análisis de los datos se ejecuta simultáneamente con su recogida, lo que permite que el análisis determine la necesidad de obtener nuevos datos en un proceso de muestreo. De este modo se garantiza que sólo se recojan los datos pertinentes, se evita la acumulación innecesaria y se consigue que el investigador mantenga un control efectivo sobre la información. A medida que avanza el estudio, se intensifican las reflexiones teóricas y el investigador trata de alcanzar la saturación de los datos; esto sucede cuando la información se vuelve repetitiva y confirma los datos recogidos anteriormente. Por consiguiente, el muestreo y la saturación están interrelacionados; la saturación determina la necesidad de continuar con el muestreo. Es decir, indica si buscar más participantes sirve para obtener información adicional o si añadir más participantes no aportaría nuevos elementos al análisis (King, 2021). En definitiva, en esta fase el investigador realiza de forma constante las tareas de coger y analizar la información. El rigor del análisis será lo que determine la calidad de los resultados y la necesidad de una nueva recogida de información.

1.4.5. Fase de Retirada

En esta fase, el investigador evalúa la necesidad de retirarse del lugar donde se ha desarrollado la investigación cualitativa, aunque no haya finalizado la recogida de datos. Por ejemplo, en los estudios etnográficos, cuando el investigador empieza a sentirse parte integrante del contexto, surgen dos obstáculos que dificultan la recogida de datos. En primer lugar, el investigador puede volverse insensible a las actividades cotidianas del entorno en el que se obtiene la información; estas actividades se vuelven predecibles e irrelevantes, lo que impide recoger nuevos datos. En segundo lugar, la integración completa del investigador en el grupo puede llevarlo a una pérdida de objetividad, donde deja de registrar observaciones o percibe que no hay nada nuevo que registrar. En estas circunstancias, es necesario planificar la retirada del entorno, incluso si el análisis aún no está completo. Sin embargo, es fundamental negociar esta retirada con los participantes, explicándoles que el análisis sigue en curso y que puede ser necesario volver al contexto para aclarar o confirmar determinados datos. Durante esta fase, el análisis de los datos continúa, lo que permite que surjan teorías o hipótesis, integrando la escritura como parte esencial del proceso (Sánchez et al., 2020). Por consiguiente, en esta fase se produce la finalización de la recogida de información, la negociación de la retirada del lugar y el análisis intensivo de los datos.

1.4.6. Fase de Escritura del Informe

Los informes de investigación cualitativa se caracterizan por la presentación de argumentos estructurados y convincentes, apoyados en datos que refuerzan la posición del investigador y que refutan explicaciones alternativas. Al momento de elaborar el informe, el investigador debe guiar al lector en la resolución del problema, a través de los pasos dados en la investigación. Además, debe presentar un resumen conciso de los hallazgos más significativos, destacando aquellos que respaldan la conclusión. En este tipo de informes, el uso de citas es una manera frecuente de ilustrar las interpretaciones derivadas de los datos. Estas citas pueden referirse tanto a declaraciones realizadas en las entrevistas, como a datos visuales que apoyen la interpretación. Es fundamental mantener el anonimato de los participantes durante todo el proceso de redacción, lo que implica que las citas deben redactarse cuidadosamente para proteger su identidad. Aunque se mencione a las instituciones que han apoyado el estudio, el investigador debe tener cuidado de no comprometer la confidencialidad de los participantes (León y Montero, 2020). En conclusión, en esta fase se selecciona el tipo de informe que se va a realizar y se redacta el informe final, destacando los resultados más relevantes del estudio.

1.5. Métodos de Investigación Cualitativa

Los métodos de investigación cualitativa son enfoques sistemáticos y rigurosos que se emplean para explorar y comprender fenómenos complejos desde la perspectiva de los participantes. Estos métodos se centran en la interpretación y descripción profunda de experiencias, prácticas, contextos y significados. Se caracterizan por su flexibilidad y su capacidad para captar la riqueza y diversidad de las realidades humanas. La elección del método en una investigación cualitativa depende del objetivo del estudio, de la naturaleza del fenómeno investigado y del contexto en el que se desarrolla la investigación (Páramo et al., 2020). Siguiendo la propuesta de Whiffin et al. (2022) los principales métodos de investigación cualitativa son el método etnográfico, el método fenomenológico, el método de teoría fundamentada, el método de estudio de caso y el método de investigación-acción. A continuación, prestamos una definición de cada uno de ellos.

1.5.1. Método Etnográfico

Este método se centra en la descripción e interpretación de grupos sociales, culturales o sistemas específicos. El método etnográfico implica el examen minucioso de los patrones de comportamiento observables y aprendidos, las costumbres y las formas de vida de las personas. El proceso etnográfico incluye una observación prolongada y directa del fenómeno de estudio, frecuentemente a través de la participación del investigador en las actividades cotidianas del grupo o mediante entrevistas individuales con sus miembros (Govea et al., 2011). De esta manera, los investigadores pueden explorar y comprender los significados detrás de los comportamientos, el lenguaje y las interacciones de las personas que comparten una cultura común.

Varios autores (Govea et al., 2011; Páramo et al., 2020; Strudwick, 2020) remarcan que el método etnográfico se utiliza para el estudio de grupos que comparten características culturales y sociales similares, tales como el lenguaje, la residencia, las relaciones sociales y las prácticas políticas o religiosas. El objetivo del método etnográfico es describir cómo una población afronta las situaciones de la vida cotidiana, incluyendo sus rutinas, costumbres y creencias en su entorno natural. Las herramientas principales del investigador que realiza un estudio etnográfico son la intuición y la percepción, que se utilizan para recoger y analizar los datos. Estos aspectos permiten que el investigador pueda crear una representación fiel y realista del grupo estudiado a corto plazo, y a largo plazo puede comprender grupos poblacionales más amplios con características similares. Por tanto, la etnografía se fundamenta en la idea de que las

tradiciones, funciones, valores y normas del entorno se internalizan gradualmente y generan patrones de comportamiento individuales y grupales. Sustenta que los integrantes de un grupo, que pertenecen a la misma cultura o etnia, comparten también una estructura de pensamiento, que, aunque no se manifiesta explícitamente, se revela en su comportamiento cotidiano.

Las investigaciones realizadas con el método etnográfico se distinguen por su flexibilidad y apertura, características de su orientación naturalista y holística, lo que permite comprender las realidades como formas complejas, integradas por fenómenos interconectados. Asimismo, las fases o tareas de una investigación etnográfica no están predefinidas, sino que emergen y evolucionan a lo largo del proceso de investigación, adaptándose a la nueva información que se acumula y a la comprensión creciente de la realidad estudiada. Una de las ventajas más destacadas de este método es la libertad para descubrir problemas relevantes, en lugar de estar restringido a investigar problemas predeterminados. Sin embargo, la investigación etnográfica también se enfrenta a limitaciones en cuanto a tiempo, recursos económicos y personal, lo que obliga a los investigadores a tomar decisiones estratégicas sobre las áreas específicas en las que va a centrar su estudio (Cúnico et al., 2018). Por ejemplo, el método etnográfico se podría emplear para el estudio de la población penitenciaria con el objetivo de obtener una comprensión profunda y detallada de la vida cotidiana de los internos, las interacciones sociales y las normas culturales dentro de la prisión.

En definitiva, el método etnográfico estudia realidades específicas, en las que el contexto cumple un papel fundamental para comprender el significado de diversos comportamientos y costumbres que caracterizan a un grupo.

1.5.2. Método Fenomenológico

Este método se centra en el estudio de las experiencias de vida y el significado que las personas les otorgan a dichas experiencias. Explora los aspectos más complejos de la existencia humana y busca comprender la naturaleza, la esencia y la autenticidad de los fenómenos sociales. El propósito principal de este método de investigación es alcanzar una comprensión profunda de la experiencia vivida en toda su complejidad, fomentando así una toma de conciencia y la generación de significados sobre la realidad estudiada. Para realizar una investigación cualitativa, basada en el método fenomenológico, es fundamental que el investigador elimine los juicios, las creencias cotidianas y las teorías preconcebidas, para estudiar la experiencia de manera directa, a través de la descripción detallada y sistemática que proporcionan los participantes. Además, es fundamental que

el investigador conozca los principios teóricos de la fenomenología y el método adecuado para abordar este campo de estudio. La fenomenología nace de la filosofía y se enfoca en el estudio de los fenómenos tal como son experimentados por las personas. Uno de los aspectos más relevantes de la fenomenología es su enfoque en la experiencia vivida, que se refiere a cómo las cosas son experimentadas por las personas en su vida cotidiana. Es decir, la fenomenología no se centra en las explicaciones científicas o causales que existen sobre un determinado fenómeno, sino en la descripción directa de la experiencia tal y como se presenta (Conejero, 2020; Fuster, 2019).

Asimismo, Castillo (2021) indica que la fenomenología no se centra en definir los fenómenos, sino en conocer cómo se experimentan desde la perspectiva de la persona que lo vive. En el ámbito de la investigación cualitativa, la fenomenología se utiliza como un método que guía el desarrollo de un estudio y le sirve al investigador para obtener descripciones relevantes y complejas de un fenómeno social tal y como es vivido por un grupo específico de personas. Por ejemplo, en lugar de estudiar el concepto abstracto de la VdG, un investigador empleando el método fenomenológico podría explorar cómo la persona que agrede a su pareja experimenta y describe sus actos de violencia. En este caso, el investigador se centraría en las vivencias de la persona que cometió el delito, buscando comprender cómo percibe y justifica sus acciones en contextos determinados. El investigador podría recoger relatos detallados sobre las situaciones en las que se producen las agresiones, los sentimientos y los pensamientos que surgen antes, durante y después de los incidentes, y cómo interpreta su comportamiento en relación con sus creencias y experiencias pasadas. Este enfoque permitiría captar la complejidad y la subjetividad de la experiencia de la persona que comete el delito de VdG, proporcionando una visión más rica y matizada de los factores que contribuyen a dicho fenómeno, desde su perspectiva.

En síntesis, el método fenomenológico se centra en la exploración profunda de las experiencias vividas por las personas, ofreciendo una perspectiva que permite captar la esencia y la dinámica de los fenómenos sociales, integrando factores subjetivos y contextuales para lograr una visión holística y transformadora de la realidad estudiada.

1.5.3. Método de Teoría Fundamentalada

La teoría fundamentada se ha consolidado como uno de los métodos más utilizados en la investigación cualitativa contemporánea y se presenta como una alternativa viable para abordar fenómenos y problemas que son difíciles de tratar desde perspectivas positivistas tradicionales. Aunque la teoría fundamentada es conocida por su

sistematicidad, también es un método flexible que facilita el análisis de datos y la construcción de teorías a partir de ellos, optimizando así el proceso de investigación. El empleo de la teoría fundamentada proporciona directrices claras que guían el procedimiento de investigación, permitiendo comprender y explicar el comportamiento y la realidad en áreas específicas de interés. Este método ofrece herramientas y elementos esenciales para el análisis de datos, el desarrollo de conceptos y la elaboración de teorías que ayudan a entender un fenómeno particular (Palacios, 2021). A través de la teoría fundamentada, los investigadores pueden acceder y comprender los significados, percepciones y experiencias que los participantes construyen en relación con una situación específica. La teoría fundamentada se ha destacado como una alternativa eficaz para estudios cualitativos, especialmente aquellos que se centran en la experiencia de enfermedades físicas o mentales, una de sus principales áreas de aplicación, permitiendo describir y entender este fenómeno y sus características esenciales (Mairink et al., 2021).

El método de la teoría fundamentada se distingue del resto de métodos por su capacidad para desarrollar teorías a partir de datos empíricos de una manera inductiva. A diferencia de otros métodos cualitativos que pueden partir de marcos teóricos preexistentes, la teoría fundamentada se centra en la generación de la teoría emergente directamente de los datos recopilados durante la investigación. Este proceso se realiza mediante la recogida y el análisis sistemático de datos cualitativos, donde los investigadores codifican y categorizan la información con el fin de identificar patrones y relaciones significativas. Otra característica distintiva de la teoría fundamentada es el uso del muestreo teórico, una técnica que guía la recogida de datos basada en la teoría emergente en lugar de una muestra predefinida. Este aspecto permite a los investigadores dirigir sus esfuerzos hacia áreas específicas que requieren mayor exploración, asegurando una comprensión más completa y holística del fenómeno de estudio. Las investigaciones basadas en este método cualitativo producen teorías, que no solo consisten en la descripción de un fenómeno, sino que ofrecen explicaciones sobre cómo y por qué ocurren, proporcionando información relevante especialmente para los tratamientos (Suárez y Moral, 2021). Un ejemplo del uso de la teoría fundamentada sería emplear este método para comprender los comportamientos adictivos y el proceso de rehabilitación que tienen las personas que padecen un trastorno por consumo de alcohol o drogas. De esta manera, se podrían conocer los desafíos que enfrentan y las estrategias que resultan efectivas para mantener la abstinencia, con la finalidad de desarrollar teorías que permitan mejorar las intervenciones terapéuticas.

En resumen, la teoría fundamentada se ha establecido como un método riguroso y adaptable dentro de la investigación cualitativa. Su capacidad para generar teorías basadas en datos empíricos y su flexibilidad metodológica la convierten en un método valioso para explorar y comprender fenómenos complejos.

1.5.4. Método de Estudio de Caso

Este método consiste en el análisis profundo de una persona, un acontecimiento, una organización, un grupo de personas en tratamiento o cualquier situación específica que se necesita investigar de manera exhaustiva. Resulta especialmente útil para el análisis de problemas o situaciones prácticas y particulares, que requieren que el investigador se sumerja en el funcionamiento interno del caso. El propósito principal es comprender las particularidades y dinámicas del objeto de estudio, a través de un proceso de indagación y exploración detallada, profunda y sistemática (Denzin y Lincoln, 2013).

Antes de realizar una investigación cualitativa basada en el método de estudio de caso, es necesario diferenciar los estudios de caso de la investigación cualitativa de los diseños experimentales de caso único. Ambos comparten ciertas características comunes, tales como el objeto de estudio es una sola persona o un pequeño grupo de personas, la observación se centra en los cambios de comportamiento y el estudio se realiza durante un período específico de tiempo. Sin embargo, la diferencia principal radica en que los estudios de caso de la investigación cualitativa se centran en la observación y la comprensión del participante desde una perspectiva holista. Es decir, analiza a la persona, objeto de estudio, dentro de su contexto y el significado que tiene para dicha persona un aspecto concreto de la realidad. Por el contrario, en los diseños experimentales de caso único, el investigador pretende explicar la conducta del participante, mediante la manipulación y el control de diversas variables. Este tipo de estudios se centra en la evaluación constante del comportamiento, para identificar la necesidad de aumentarlo o eliminarlo (Maxwell, 2019; Whiffin et al., 2022). Un ejemplo de estudio de caso cualitativo sería el análisis de una persona que se encuentre interna en prisión, que participe en un programa de intervención dirigido a personas que han cometido delitos de VdG, para conocer de manera profunda las percepciones y atribuciones del delito cometido.

En conclusión, el estudio de caso es un método valioso para el análisis detallado y contextualizado de una persona o una situación concreta. Este método obliga al investigador a profundizar en el funcionamiento del caso, donde la persona y su entorno forman parte del objeto de estudio.

1.5.5. Método de Investigación-Acción

Este método consiste no solo en la comprensión, sino en la transformación de la realidad estudiada. Al respecto, Oberschmidt et al. (2022), señala que la investigación-acción es un método participativo que se centra en generar conocimientos mediante la acción y la reflexión. Esta práctica permite realizar ajustes y mejoras durante el desarrollo de la investigación, además de ayudar a documentar y comunicar de manera transparente los hallazgos y las lecciones aprendidas para el beneficio de otros investigadores y de la comunidad en general. El método de investigación-acción se distingue de otros métodos porque los participantes no son simplemente el objeto de estudio, sino se convierten en co-investigadores, que participan en todas las etapas del proceso de investigación. De esta manera, sus perspectivas y conocimientos permiten generar resultados relevantes y aplicables.

El enfoque participativo es la característica esencial de este método de investigación y conduce a analizar los problemas sociales con la comunidad afectada. Este aspecto se sustenta en la idea de que la investigación que se realiza es una meta compartida entre todos los participantes, quienes colaboran activamente en el proceso. La acción resultante está dirigida a provocar un cambio significativo desde y para la propia comunidad, fomentando un sentido de pertenencia y responsabilidad colectiva. El fundamento teórico de esta característica destaca el efecto que tiene la reflexión crítica sobre las prácticas cotidianas en el proceso de cambio de una persona. Es decir, cuando los individuos involucrados en la investigación examinan de manera reflexiva sus propias acciones, así como las causas y consecuencias de estas, se desarrolla una mayor conciencia sobre los procesos que favorecen la producción y reproducción de dichas prácticas. Esta toma de conciencia es fundamental, tanto para conseguir una comprensión profunda de las dinámicas sociales implicadas, como para capacitar a los participantes en la transformación efectiva de estas dinámicas (Bancayán-Ore y Vega-Denegri, 2020; Bautista, 2021).

Desde una perspectiva psicológica, la investigación-acción facilita un proceso de empoderamiento individual y colectivo. La participación y el análisis crítico fomentan una mayor autoeficacia entre los miembros de la comunidad, quienes, al reconocer su capacidad para influir en sus propias circunstancias, experimentan un aumento en su motivación y compromiso con el proceso de cambio. Este empoderamiento se convierte en un motor clave para la transformación social, al hacer que los participantes se apropien de los resultados y se comprometan con la implementación de soluciones (Essomba et al.,

2023). Un ejemplo para ilustrar el uso del método de investigación-acción sería la ejecución de un proyecto de investigación destinado a la reinserción laboral de la población penitenciaria después de salir de prisión. En tal caso, el primer paso sería definir el problema y evaluar los principales desafíos que enfrenta esta población para incorporarse en el ámbito laboral. Con base en esta información se desarrollaría un plan de acción a través de talleres de capacitación para la búsqueda de empleo y el entrenamiento de habilidades sociales. Durante y después de la implementación de los talleres, se realizarían sesiones de reflexión y evaluación con todos los participantes, que permitirían ajustar y mejorar las actividades propuestas, para atender las principales necesidades y preocupaciones de los participantes.

En síntesis, el método de investigación-acción brinda información relevante para guiar la toma de decisiones y el proceso de cambio de las personas en un contexto comunitario, que surge de la propia acción y reflexión proporcionada por los participantes durante el desarrollo de la investigación.

2. Contexto Penitenciario

2.1. Características y Prevalencia de la Población Penitenciaria

Para abordar las dinámicas internas del entorno penitenciario, es fundamental comprender las características y prevalencias distintivas de esta población. En consecuencia, en este epígrafe se describirán aspectos relevantes sobre el proceso de adaptación que experimenta una persona cuando ingresa en prisión y las estadísticas generales de la población penitenciaria en el contexto español.

El ingreso en prisión, como resultado de la comisión de un delito, no solo representa la privación de la libertad, sino que conlleva una transformación profunda en la vida de una persona, especialmente por la separación de su familia, amigos, trabajo y sociedad en general. Esta experiencia suele ir acompañada de incertidumbre, preocupación y temor por su situación legal, así como tristeza, culpa y vergüenza por el delito cometido. La transición a la vida en prisión implica un proceso de adaptación a las nuevas rutinas, al aislamiento social, a la falta de privacidad y a la vigilancia recurrente. Además, los individuos se enfrentan a un entorno interpersonal caracterizado por la violencia y la desconfianza, lo que complica aún más el proceso de adaptación. Este proceso, que transcurre de forma gradual durante su tiempo en prisión, exige que comprendan y asimilen las normas de convivencia y las jerarquías de poder propias de la institución (Romero, 2021).

A medida que pasa el tiempo, muchos internos tienden a desarrollar estrategias de afrontamiento para sobrevivir en este nuevo entorno. Sin embargo, este proceso adaptativo puede desencadenar el fenómeno de “prisionización”. Este término hace referencia a la internalización de la subcultura carcelaria, es decir, el individuo adopta valores y comportamientos disfuncionales, como la resolución de conflictos a través de la violencia, el consumo de drogas y la participación en actividades delictivas dentro del contexto penitenciario. La “prisionización” tiene consecuencias negativas tanto para la persona que se encuentra en prisión, como para la sociedad, porque dificulta el proceso de rehabilitación y aumenta el riesgo de reincidencia delictiva. Por otro lado, las personas que experimentan dificultades en su adaptación al entorno penitenciario pueden enfrentarse al rechazo social, a relaciones interpersonales hostiles (siendo víctimas de violencia o ejerciendo violencia) y a problemas en su salud física y mental (Calles-Rubiales e Ibáñez, 2020).

En este contexto, las estadísticas revelan que existen más de 11,2 millones de personas cumpliendo condenas en prisión en todo el mundo. Sin embargo, las condiciones

penitenciarias actuales no satisfacen las necesidades requeridas para una rehabilitación social efectiva, especialmente por la sobrepoblación penitenciaria (más personas reclusas que el número de plazas disponibles). En casi todos los países del mundo, las prisiones están significativamente sobrepobladas. Uno de cada cinco países funciona con más del 150% de la capacidad permitida, lo que refleja un grave problema de hacinamiento (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2023). Por ejemplo, en Europa, entre 2022 y 2023, se ha registrado un aumento del 22,2% de hacinamiento en las prisiones. Este hacinamiento vulnera los derechos humanos de la población penitenciaria, debido a que afecta negativamente la salubridad, impide la privacidad, aumenta la violencia entre los internos y reduce la capacidad del personal penitenciario para mantener la seguridad y proporcionar los programas de intervención necesarios (Aebi y Cocco, 2024).

En el caso de España, el sistema penitenciario también afronta dificultades considerables (Ministerio del Interior, 2024). Actualmente, la población penitenciaria en el país asciende a 56.698 personas. Del total de la población penitenciaria, el 92,9% son hombres y el 7,1% son mujeres. En lo referente a la edad, el 74,6 % de las personas condenadas tienen entre 31 y 60 años. Además, el porcentaje de población penitenciaria extranjera ha aumentado en los últimos años, alcanzando el 31,2% del total de personas internas en prisión. Respecto a la situación procesal-penal, el 80,1% de las personas está condenado a penas de prisión, mientras que el 17,5% se encuentra en situación preventiva. En cuanto al grado de tratamiento, el 1,3% de la población penitenciaria condenada y clasificada se encuentra en primer grado de tratamiento, el 78,8% está en segundo grado y el 19,9% está en tercer grado. Los principales delitos por los que cumplen condenas en prisión son los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico (38,1%) y los delitos contra la salud pública (16,2%). En el caso de los hombres, los delitos más prevalentes son los relacionados con la VdG (12%) y el delito contra la libertad e intimidad sexual (9,4%). Acerca de la duración de las penas privativas de libertad, el informe sobre las estadísticas penales del Consejo de Europa (Aebi y Cocco, 2024) reveló que, en España, las personas que ingresan en prisión permanecen en promedio 19,3 meses. Este tiempo es casi el doble de la duración de las penas que existen en el resto de Europa, donde la estancia promedio es de 10 meses. En el último estudio realizado sobre reincidencia delictiva en España (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias; SGIP, 2022a), se encontró que el 19,98% de las personas que habían cumplido una pena privativa de libertad volvieron a ingresar en prisión por haber cometido nuevamente un

acto delictivo. Esto equivale a 3.978 personas que reingresaron en prisión a los diez años siguientes a su liberación, como consecuencia de haber cometido los mismos o nuevos delitos. Además, el estudio reveló que la reincidencia delictiva es más frecuente en hombres (20,49%), que en mujeres (13,56%), especialmente en personas con edades entre 18 y 30 años (22%). Por último, en cuanto a la tipología delictiva, se encontró que la tasa más alta de reincidencia se presentó en los delitos de robo y hurto (76,29%), seguidos de los delitos contra la salud pública (42,48%), VdG (41,60%) y seguridad vial (30,72%).

En definitiva, la realidad que experimentan las personas privadas de libertad, como consecuencia de los procesos de adaptación, las condiciones de vida, la situación procesal y la duración de sus penas, las convierte en un colectivo especialmente vulnerable y con un alto riesgo de exclusión social. Esta vulnerabilidad no solo se ve reflejada en su capacidad para la reinserción social, sino también en su salud física y mental, por lo que es imprescindible abordar esta temática (Caravaca-Sánchez y García-Jarillo, 2020).

2.1.1. Salud de la Población Penitenciaria

Existe una diferencia significativa entre la salud de la población general y la salud de la población penitenciaria, un fenómeno que puede atribuirse a una combinación de factores socioeconómicos, ambientales y de comportamiento que afectan a los individuos antes de su ingreso en prisión, así como a las deficiencias estructurales y legales del sistema penitenciario (Bascón y Vargas, 2016; Lopera y Hernández, 2020).

Al respecto, la encuesta sobre salud y consumo de drogas en la población interna en instituciones penitenciarias españolas (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022) indica que los principales desafíos sanitarios en este contexto son las enfermedades infecciosas, el consumo de alcohol y/o drogas y los problemas de salud mental que afectan a la población penitenciaria.

En cuanto a las enfermedades infecciosas más prevalentes de la población penitenciaria, según la encuesta antes mencionada, son el Virus de Hepatitis C (VHC), el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), la Tuberculosis y el Virus de Hepatitis B (VHB). Específicamente, el 13,6% de los internos reportaron haber sido diagnosticados con VHC, el 4,6% con VIH, el 4,3% con Tuberculosis y el 1,1% con VHB. Estos diagnósticos son más frecuentes en hombres que en mujeres y la prevalencia es tres veces mayor en las personas que consumen drogas por vía inyectada, en comparación con aquellos que no consumen. En cuanto al tratamiento para estas enfermedades infecciosas, se observa que el 97,4% de los internos diagnosticados con VIH, el 84,3% de los que

tenían VHC y el 48,7% de los que padecían VHB habían recibido tratamiento para su condición antes de ingresar en prisión.

En relación con el consumo de drogas de la población penitenciaria, la encuesta (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022) revela que la prevalencia del consumo de drogas es significativamente mayor antes de su ingreso en prisión, en comparación con la población general. De hecho, el 75,1% de los internos reporta haber consumido alguna droga ilegal en algún momento de su vida en libertad. Las drogas ilegales más utilizadas fueron tranquilizantes, metadona, buprenorfina y fentanilo no recetados, cannabis, cannabinoides, heroína, cocaína, anfetaminas, metanfetamina éxtasis, alucinógenos, inhalables volátiles, ketamina, ácido lisérgico dietilamida (LSD), setas mágicas, catinonas sintéticas, esteroides anabolizantes y ácido gamma-hidroxiibutírico (GHB). Asimismo, se evidencia que el 58,9% de la población penitenciaria ha consumido alguna de estas drogas ilegales en el último año en libertad, el 53,5% en el último mes en libertad y el 16,8% en los últimos 30 días dentro de la prisión. El cannabis se destaca como la droga ilegal más consumida tanto fuera como dentro de la prisión. Respecto al consumo de drogas legales, el alcohol es la droga de mayor prevalencia en libertad, mientras que el tabaco es la más consumida en libertad y en prisión. El consumo de drogas, legales e ilegales, es más frecuente en hombres que en mujeres, tanto antes como durante su estancia en prisión. Las drogas más consumidas por los hombres dentro de la prisión son tabaco (74,4%), cannabis (11,6%), tranquilizantes no recetados (8%), alcohol (2,1%) y heroína (1,5%).

Respecto a la salud mental de la población penitenciaria, la encuesta (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022) informa que el 34,8% de los internos refieren haber sido diagnosticados con algún trastorno mental a lo largo de su vida, especialmente en el grupo de edad de 35 a 44 años. Este porcentaje es mayor en mujeres (42,3%) que en hombres (34,3%). Entre las mujeres, los diagnósticos más prevalentes son los trastornos depresivos y los trastornos de personalidad, mientras que, en los hombres, la esquizofrenia es el diagnóstico más común. Sin embargo, la prevalencia de psicosis y trastorno bipolar es similar en ambos sexos. Las personas diagnosticadas con trastornos mentales que se encuentran en prisión suelen recibir menos apoyo familiar en comparación con quienes no presentan estos diagnósticos. En concreto, se observa que el 13,2% de los internos con diagnóstico de un trastorno mental no tiene contacto con la familia. Esta falta de apoyo social es particularmente evidente en quienes padecen esquizofrenia. Del mismo modo, la encuesta revela que las personas que han sido

diagnosticadas con algún trastorno mental han recibido tratamiento durante un promedio de 8,7 años. Actualmente, el 21,6% de la población penitenciaria está recibiendo tratamiento psicofarmacológico y el 26,1% participa en algún programa de intervención penitenciaria enfocado en la salud mental. En este contexto, también se destaca que el 32,2% de los internos ha experimentado ideas suicidas en algún momento de su vida, con una mayor incidencia en mujeres (38,7%) en comparación con hombres (31,8%). Estas ideas suicidas son más frecuentes dentro de prisión que en libertad, dando como resultado que el 19,9% de la población penitenciaria haya intentado quitarse la vida en alguna ocasión.

Finalmente, es preciso mencionar los datos relativos a la mortalidad en la población penitenciaria española. Según la SGIP (2022b), durante el año 2022 se registró el fallecimiento de 180 personas dentro de prisión y 36 en situación de permiso, con una edad media de 47 años al momento de su muerte. Aunque las causas específicas de estos fallecimientos se desconocen, debido a la falta de informes de la autopsia, las principales causas de fallecimiento identificadas en los internos entre 2016 y 2021 han sido muerte natural, suicidio y consumo de drogas.

En los últimos años se ha evidenciado un elevado interés en el estudio de la salud mental de la población penitenciaria. Diversos estudios remarcan que los síntomas psicopatológicos de los internos están íntimamente relacionados con las conductas delictivas (Fardin, 2020; Flórez et al., 2019; Kaya et al., 2023; Salinas y Salamanca, 2020) y con un mayor riesgo de suicidio (Saavedra y López, 2015; Vorstenbosch et al., 2023).

Específicamente, en cuanto a la asociación entre los síntomas psicopatológicos y las conductas delictivas, Flórez et al. (2019) analizaron la relación entre los trastornos de personalidad, el consumo de alcohol y/o drogas, la psicopatía y el tipo de delito cometido en una muestra de 204 personas (176 hombres y 28 mujeres, edad media 40,93 años), condenadas por delitos contra la salud pública, la propiedad, el orden público y delitos violentos. Los participantes fueron evaluados con el Examen Internacional de Trastornos de Personalidad (IPDE; Loranger et al., 1994), la Lista de Verificación de Psicopatía Revisada (PCL-R; Hare, 1991), la Evaluación Integral de Evaluación Psicopática (CAPP; Cooke et al., 2012) y una entrevista semiestructurada diseñada para el estudio, que abordaba variables sociodemográficas y penitenciarias. Los autores encontraron una elevada prevalencia de trastornos de personalidad (50,5%) y consumo de alcohol y/o drogas (90,2%) en los participantes. En relación con los trastornos de personalidad, se identificaron como más frecuentes los trastornos narcisista, antisocial y paranoide. La

presencia de uno o más de estos trastornos de personalidad se asoció con una mayor prevalencia de consumo de drogas, psicopatía y conductas delictivas. Se encontraron diferencias significativas en la asociación entre el tipo de trastorno de personalidad y el delito cometido. Concretamente, el trastorno de personalidad narcisista se vinculó con delitos contra el orden público, el trastorno de personalidad antisocial con delitos contra la propiedad y el trastorno de personalidad paranoide con una mayor implicación en delitos violentos y contra la salud pública. Respecto al consumo de alcohol, se observó que un consumo temprano de esta sustancia estaba asociado con una mayor prevalencia de trastorno de personalidad antisocial y con el delito contra el orden público. En cuanto al consumo de drogas, este se relacionó con una mayor prevalencia de trastornos de personalidad, psicopatía y conductas delictivas. Particularmente, el consumo de heroína se asoció con el trastorno de personalidad antisocial y con la comisión de delitos contra el orden público y delitos contra la propiedad. Mientras que el consumo de cocaína se asoció con la presencia de trastornos de personalidad y con delitos contra el orden público y contra la propiedad.

En la misma línea temática, Fardin (2020) evaluó la salud mental de la población penitenciaria, para determinar la prevalencia de sintomatología clínica de 598 personas que cumplían condena en prisión. Los participantes fueron divididos en dos grupos en función del régimen penitenciario en el que se encontraban. El grupo 1, compuesto por 253 hombres (edad media 29 años), cumplía condena en un régimen semiabierto y el grupo 2, compuesto por 345 hombres (edad media 31 años), cumplía condena en un régimen cerrado. Para la evaluación de la salud mental de los participantes, se utilizó el Cuestionario de 90 Síntomas (SCL-90; Derogatis et al., 1973). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la salud mental entre los grupos de estudio, observándose una mayor prevalencia de sintomatología clínica en el grupo 2 (régimen cerrado), que en el grupo 1 (régimen semiabierto). Concretamente, los participantes del grupo 2 presentaron puntuaciones significativamente más altas en somatización, obsesiones, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, agresión, fobia, pensamientos paranoides y psicosis, en comparación con los participantes del grupo 1.

Asimismo, Salinas y Salamanca (2020) examinaron la asociación entre los trastornos de personalidad y la conducta criminal. Para ello, analizaron una muestra de 121 hombres (con una edad comprendida entre 20 y 59 años), que fueron divididos en dos grupos. El grupo 1, compuesto por 86 participantes habían cometido delitos violentos (delitos contra el régimen constitucional y legal, la familia, la libertad individual y sexual,

la libertad e integridad, la seguridad pública, la vida, las personas y los bienes protegidos por el derecho internacional humanitario). El grupo 2 incluyó 35 participantes que habían cometido delitos no violentos (delitos contra la salud pública, el orden económico social, el patrimonio económico, la administración pública, la eficaz y recta impartición de justicia, los derechos de autor y la fe pública). Para la evaluación, los participantes completaron el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III; Millon et al., 2009). Los resultados revelaron que los participantes del grupo 2 (delitos no violentos) presentaban una mayor prevalencia de trastornos de personalidad y síndromes clínicos, en comparación con los del grupo 1 (delitos violentos). Particularmente, se identificó una prevalencia más alta del trastorno de personalidad paranoide en el grupo 2, que en el grupo 1. En cuanto a los síndromes clínicos, los participantes del grupo 2 registraron puntuaciones significativamente más elevadas en trastornos de ansiedad y trastorno delirante, en comparación con los del grupo 1.

Del mismo modo, Kaya et al. (2023) evaluaron la influencia de los síntomas psiquiátricos y los traumas infantiles en la conducta delictiva. En el estudio participaron 370 hombres (edad media 34,51 años), condenados por delitos relacionados con el tráfico de drogas, lesiones, asesinato y extorsión. Para evaluar la presencia de psicopatología clínica, se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck, 1961), el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI; Beck et al., 1988) y el Cuestionario de 90 Síntomas (SCL-90; Derogatis et al., 1973). Para la evaluación de los traumas infantiles, se empleó el Cuestionario de Traumas Infantiles (CTQ; Bernstein et al., 1994). Los resultados indicaron que los participantes que habían experimentado violencia en la infancia presentaban un mayor número de síntomas psicopatológicos, como ansiedad, somatización y hostilidad, en comparación con aquellos que no habían sufrido violencia infantil. Además, se observó que la violencia física en la infancia era más frecuente entre las personas con reincidencia delictiva, que entre las que estaban en prisión por primera vez. La violencia sexual infantil se asoció con mayor frecuencia a los participantes que cometieron múltiples delitos, que a los participantes que habían cometido un solo delito, y se vinculó de manera significativa con la comisión de homicidio doloso. Respecto a los síntomas psiquiátricos, se identificó que los individuos con un mayor consumo de alcohol previo a su ingreso en prisión presentaban niveles más altos de hostilidad, en comparación con aquellos que no consumían dicha sustancia. Asimismo, los participantes que consumían marihuana, heroína y cocaína antes de ingresar en prisión prestaban más síntomas de somatización y ansiedad, que los participantes que no consumían drogas.

Por otro lado, la asociación entre síntomas psicopatológicos y el riesgo de suicidio en población penitenciaria ha sido analizada por Saavedra y López (2015) en una muestra de 472 hombres (edad media 37 años) internos en centros penitenciarios, condenados por homicidio, asesinato, agresiones sexuales, robo y lesiones. Los participantes fueron evaluados mediante la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV (SCID-I; First et al., 2008), el Examen Internacional de Trastornos de la Personalidad (IPDE, Loranger et al., 1997) y la Escala de Riesgo Suicida (Plutchik et al., 1989). Los principales hallazgos de este estudio revelaron que el 34,2% de los participantes había experimentado pensamientos suicidas y el 22,5% había intentado suicidarse alguna vez en su vida. Las psicopatologías más asociadas con el riesgo de suicidio en esta población fueron los trastornos afectivos (trastorno depresivo y trastorno bipolar), el trastorno por dependencia de alcohol y/o drogas, el trastorno de ansiedad y los trastornos de personalidad. También, se identificaron otros factores de riesgo asociados al suicidio, entre los que destacan los antecedentes psiquiátricos y penales en la familia, así como la presencia de enfermedades orgánicas crónicas en los participantes.

Igualmente, Vorstenbosch et al. (2023) evaluaron los factores de riesgo y de protección asociados a conductas suicidas en la población penitenciaria. El estudio incluyó a 707 hombres (edad media 36,79 años), que habían cometido delitos de homicidio, asesinato, abuso sexual, agresión física, VdG, robo, incendio, coerción, incumplimiento de sentencia y delitos contra la salud pública. Para evaluar el riesgo de suicidio se utilizó la Escala de Riesgo Suicida (Plutchik et al., 1989) y para evaluar la psicopatología clínica se administró la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV (SCID-I; First et al., 2008) y el Examen Internacional de Trastornos de la Personalidad (IPDE, Loranger et al., 1997). Además, los participantes fueron entrevistados para obtener datos sociodemográficos y relacionados con su situación legal. Los resultados mostraron que el 30,6% de los participantes presentaba un alto riesgo de suicidio, evidenciado por una elevada prevalencia de pensamientos suicidas (33,8%) e intentos de suicidio (21,1%). Entre los factores de riesgo, se destacó que los internos que habían cometido delitos violentos y presentaban reincidencia delictiva tenían un mayor riesgo de suicidio, en comparación con aquellos que habían cometido delitos no violentos y estaban en prisión por primera vez. Asimismo, aquellos que presentaban síntomas de trastornos mentales, tales como trastornos de ansiedad, de personalidad, afectivos, psicóticos o por dependencia de alcohol y/o droga, junto con antecedentes familiares con enfermedades mentales, presentaban entre 3 y 7 veces más riesgo de suicidio que los

participantes que no presentaban estas características clínicas. En relación con los factores de protección, se encontró que los individuos que habían participado en talleres o programas de intervención penitenciarios en el último año mostraban una menor probabilidad de riesgo de suicidio.

En conclusión, la población penitenciaria presenta numerosos problemas de salud, tanto físicos como mentales. Sin embargo, la prevalencia de trastornos mentales es considerablemente más alta, lo que no solo aumenta el riesgo de reincidencia delictiva y suicidio, sino que puede verse agravado por el propio contexto penitenciario, dificultando significativamente el proceso de rehabilitación y reinserción social (Zabala, 2017). Por tanto, es esencial el desarrollo de protocolos de evaluación precisos y la implementación de programas de prevención y tratamientos especializados para abordar las necesidades de esta población.

2.2. Delito de Violencia de Género

En esta tesis doctoral nos centraremos en el estudio del delito de violencia de género (VdG). Por ello, presentaremos una descripción detallada de la definición, las principales teorías explicativas, las estadísticas globales, las características de las personas que cometen el delito, sus principales factores de riesgo y los tratamientos destinados para la rehabilitación social.

2.2.1. Definición

Obtener una comprensión integral de la VdG y ser capaz de identificar sus características y atributos distintivos es crucial para garantizar la precisión conceptual de este fenómeno y su aplicabilidad tanto en la investigación como en la práctica de diversas disciplinas. Además, esta comprensión permite distinguir a la VdG de términos imprecisos comúnmente utilizados en el lenguaje cotidiano, evitando así la tergiversación de situaciones que no se alinean con la realidad (Jaramillo-Bolívar y Canaval-Eraza, 2020).

Desde una perspectiva histórica, se evidencia la evolución de la definición de VdG. A partir de los años 90 empieza a definirse la violencia contra la mujer, gracias a la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (1993) realizada en Viena, que fue un momento decisivo en el reconocimiento internacional de los derechos humanos y en particular de los que afectan a las mujeres. En esta conferencia, la violencia contra las mujeres se definió como una expresión de las relaciones de poder desiguales que han prevalecido históricamente entre hombres y mujeres. Reveló que es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de las mujeres de disfrutar de

derechos y de libertades en igualdad de condiciones con los hombres. También, reconoció que dicha violencia es un mecanismo social por el que las mujeres se ven obligadas a ocupar una posición subordinada en comparación con los hombres. Este reconocimiento y definición de la violencia contra las mujeres sentó las bases para posteriores declaraciones, políticas y convenciones internacionales destinadas a proteger a las mujeres y promover la igualdad de género.

Específicamente, en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1993) la violencia contra la mujer se definió como cualquier acto de violencia que cause o pueda causar daño o sufrimiento físico, sexual o psíquico a las mujeres por razón de su género femenino, así como las amenazas de cometer dichos actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, que ocurra en el ámbito público o privado. A partir de aquí se consideran actos de violencia contra la mujer a la violencia física, sexual y psicológica que se produce en la familia y en su entorno, incluyendo golpes, abuso sexual hacia las niñas, violaciones hacia la mujer por parte de su cónyuge, mutilación genital femenina y ataques con violencia por parte de personas distintas a su cónyuge. También incluye la violencia contra las mujeres en el ámbito comunitario y la violencia cometida o tolerada por el Estado. Esta definición refuerza y complementa las definiciones previas y remarca por primera vez dos aspectos fundamentales. En primer lugar, considera violencia contra la mujer a los actos de agresión y a las amenazas de dichos actos. En segundo lugar, incluye las agresiones que se producen tanto en el ámbito privado (familia), como en el ámbito público (social).

Posteriormente, en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como el Convenio de Belém do Pará (Organización de los Estados Americanos, 1994) se define también la violencia contra la mujer como cualquier conducta que provoque muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres, que se fundamente en su género, ya sea en el ámbito público o privado. En esta definición se consideran actos de violencia las agresiones físicas, sexuales y psicológicas que se produzcan en el núcleo familiar o en cualquier otra relación interpersonal, sin importar si la persona que ejerce la agresión comparte o ha compartido el mismo domicilio que la víctima. También considera violencia contra la mujer cuando las agresiones se dan en la comunidad y son ejercidas por cualquier individuo, tales como abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el ámbito laboral, en instituciones educativas, establecimientos de salud, cometidas o toleradas por el Estado, independientemente del lugar donde ocurra. En esta convención

se enfatiza por primera vez la necesidad y la obligación del Estado de adoptar mecanismos específicos para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, incluyendo estrategias de protección y reparación para las víctimas.

Asimismo, en la Declaración y Plataforma de Acción para la Mujer (ONU Mujeres, 1995), desarrollada en Beijing, se reafirmó y amplió las definiciones antes mencionadas, reconociendo también como formas de violencia contra las mujeres a la violencia económica, los matrimonios forzados, el tráfico de mujeres y niñas y la violencia derivada de conflictos armados. En esta conferencia se subraya que la violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos fundamentales, y que representan un obstáculo significativo para la igualdad de género. Como consecuencia, se establecieron acciones concretas a nivel nacional e internacional para eliminar la violencia contra la mujer, incluyendo la educación y sensibilización como herramientas fundamentales para cambiar las normas y actitudes sociales que mantienen este fenómeno. Además, recomendaron el fortalecimiento de marcos legales y judiciales y la capacitación de las autoridades para abordar este tipo de violencia desde diferentes disciplinas.

De manera similar, la resolución del Parlamento Europeo (1997) sobre Tolerancia Cero ante la Violencia contra las Mujeres marcó un hito importante en la lucha contra la VdG en Europa. En esta resolución se enfatizó la importancia de las campañas educativas y de concientización en la comunidad para desestigmatizar y dar visibilidad a la violencia contra la mujer, reconociéndola no sólo como un asunto privado sino como una grave violación de los derechos humanos. Además, obligó a los Estados miembros a tipificar como delito todas las formas de violencia contra las mujeres basadas en el género y a brindar protección y apoyo adecuado a las víctimas. La resolución también destacó la necesidad de capacitación obligatoria para jueces y profesionales involucrados en la atención a las víctimas, así como la mejora de la recopilación de datos y estadísticas sobre violencia contra la mujer para establecer políticas más efectivas. Por último, sugirió una legislación más estricta y penas específicas para combatir la trata de mujeres y la violencia sexual, garantizando que las personas que cometen estos delitos sean castigadas y las víctimas reciban la asistencia necesaria.

Estas definiciones internacionales influyeron significativamente en las reformas legislativas en España en materia de VdG, conduciendo a modificaciones y delimitaciones más precisas de los tipos de agresiones que se incluyen, el contexto donde se producen y el bien jurídico que afecta. El primer reconocimiento de la violencia en el

ámbito familiar se introdujo en el Derecho Penal español en 1989, concretamente como delito autónomo de lesiones en el ámbito familiar en el artículo 425 del Código Penal de 1973. Las reformas posteriores se implementaron a lo largo de 15 años, culminando con la declaración de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Según esta ley, la VdG se define como un conjunto de actos de violencia física y psicológica, producidos por agresiones a la libertad sexual, amenazas, coacciones y privaciones arbitrarias de libertad. Este tipo de violencia también incluye conductas que reflejan la discriminación, la desigualdad y las relaciones de poder ejercidas por los hombres contra las mujeres, específicamente por quienes son o han sido sus cónyuges, o por quienes mantengan o hayan mantenido relaciones afectivas similares, con o sin convivencia, que tengan o puedan tener como consecuencia algún daño o sufrimiento en el ámbito físico, psicológico o sexual para la mujer, o se produzcan las amenazas de dichos actos, tanto en el ámbito público como en el privado (Martín, 2015). Por tanto, el maltrato siempre ha estado tipificado como un delito en el Código Penal español. No obstante, el enfoque anterior no consideraba la dinámica específica entre la víctima, la persona que comete el delito y el contexto en el que ocurría el delito, así como su naturaleza habitual y sus consecuencias. No fue hasta 1989 que estos actos de violencia, que inicialmente se producían en las relaciones domésticas y luego en el contexto de género, recibieron un tratamiento diferenciado en el Código Penal. Inicialmente, la atención se centraba en proteger el bien jurídico de la paz familiar y doméstica y ahora ha evolucionado para proteger la integridad moral de las personas (Maqueda, 2006).

Como se ha podido observar en la definición de VdG, este delito se manifiesta a través de distintas formas de agresiones, cuyo uso varía en función del contexto donde se produce la agresión y de la intencionalidad de la persona que comete el delito (Hernández et al., 2020). Siguiendo la clasificación de la OMS (2013), en función de la naturaleza de las agresiones, en la VdG se puede presentar violencia física, psicológica y sexual.

La violencia física se refiere a los actos intencionales que involucran el uso de la fuerza, como bofetadas, golpes, empujones, fracturas o quemaduras, que provocan lesiones, dolor o daños al cuerpo de la víctima (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género; DGVG, 2020). Este tipo de violencia se utiliza a menudo como un medio para ejercer poder, silenciar, dominar e infundir miedo en las mujeres. Puede ocurrir en incidentes aislados o recurrentes, provocando lesiones físicas visibles y consecuencias importantes para la salud de la víctima, a corto y a largo plazo (Arias,

2015). En el contexto de la VdG, la violencia física puede escalar hasta el feminicidio, que se define como el asesinato de una mujer por parte de su pareja o expareja. El feminicidio se caracteriza por el uso de una violencia extrema impulsada por el odio hacia las mujeres, donde la persona que comete el delito ejerce poder y control en función del género de la víctima. El feminicidio no sólo implica el acto de matar, sino refleja dinámicas subyacentes de desigualdad y misoginia que prevalecen en la sociedad (Weil y Kouta, 2017).

La violencia psicológica consiste en una variedad de comportamientos dañinos, que incluye amenazas, intimidación, humillación, aislamiento social, desvalorización y acoso. Se caracteriza por la imposición de acciones degradantes, posturas y gestos amenazantes, así como insultos que afectan el bienestar psicológico y emocional de las mujeres (Ali et al., 2016). Las personas que cometen este tipo de delitos buscan ejercer control sobre sus víctimas, aislándolas de sus amigos y familiares, vigilando de cerca sus actividades y limitando su autonomía. Este control puede extenderse para impedir que las víctimas ejerzan su profesión, gestionen sus recursos económicos o participen en actividades recreativas, con la finalidad de incrementar la dependencia emocional hacia su pareja. La violencia psicológica a menudo comienza de manera sutil y aumenta progresivamente, lo que hace que sea difícil identificarla, en particular porque estas prácticas suelen ser normalizadas por la víctima y por la sociedad (Amor et al., 2022). Otra forma de ejercer violencia psicológica es amenazar o causar daño a los hijos de la víctima, como instrumento para manipular y provocar sufrimiento a la mujer. Este tipo de agresión se denomina violencia vicaria y se define como cualquier agresión física o psicológica hacia los niños, con el objetivo de ejercer control y de herir emocionalmente a la mujer (Porter y López-Angulo, 2022).

Por último, la violencia sexual se define como todo acto sexual no consentido, tales como las relaciones sexuales forzadas, las insinuaciones no deseadas, el acoso y la explotación sexual de la mujer mediante la coerción (OMS, 2005). Esta forma de violencia incluye situaciones en las que la víctima no puede negarse a mantener relaciones sexuales, como consecuencia de un estado de intoxicación por el consumo de alcohol y/o drogas o por el temor a las represalias que puede tener su pareja. Además, incluye situaciones en las que es obligada a participar en actividades sexuales con otras personas o realizar cualquier conducta sexual no consensuada que la mujer encuentre degradante, dolorosa o humillante. Las consecuencias de la violencia sexual van más allá de las

lesiones físicas, provocando secuelas psicológicas graves en la víctima (McGarry y Hinsliff-Smith; 2023).

En suma, en este epígrafe hemos analizado la evolución histórica de la definición de VdG, destacando el aporte de diversas conferencias y convenciones internacionales hasta llegar a la actual Ley Orgánica 1/2004. Además, hemos profundizado en la clasificación y conceptualización de los principales tipos de agresiones que se ejercen en la VdG, observando que estas manifestaciones de violencia con frecuencia no se presentan de manera aislada. Por el contrario, existe una notable interrelación entre la violencia física, psicológica y sexual. Sin duda, contar con definiciones precisas y sistemáticas de la VdG es esencial para tomar decisiones fundamentadas y generar cambios significativos.

2.2.2. Teorías Explicativas

La VdG es un problema universal que puede afectar a cualquier persona independientemente de su origen cultural, etnia, estatus social, edad o religión. Por tal motivo, es imprescindible contar con una base teórica sólida y un análisis integral adecuado que permitan promover la prevención y el tratamiento de la VdG. En las últimas décadas se han logrado avances significativos en el estudio de dicha temática, particularmente respecto a las teorías que explican sus causas y los factores contribuyentes (Antón, 2014). Por tanto, este epígrafe tiene como objetivo proporcionar una descripción de las principales teorías explicativas de la VdG. Siguiendo la propuesta de Romero-Méndez (2022), se explicarán las teorías biológicas, individuales, interaccionales y sociales.

Teorías Biológicas. Estas teorías proporcionan una explicación sobre los factores subyacentes, tanto estructurales como fisiológicos, que contribuyen a la manifestación del comportamiento violento. Desde esta perspectiva teórica, la violencia se considera un aspecto inherente a la naturaleza humana, influenciado más por factores internos que por circunstancias externas (Qadeer et al., 2021).

Las teorías biológicas sostienen que la VdG puede atribuirse al funcionamiento específico de ciertas estructuras cerebrales y sustancias neuroquímicas. En cuanto a las estructuras cerebrales, se evidencia que las disfunciones entre la actividad cortical y subcortical se asocian con el comportamiento violento. Respecto a la actividad cortical, la violencia se vincula con un mal funcionamiento de la corteza orbitofrontal, la corteza prefrontal ventromedial y la corteza cingulada anterior, que son estructuras que intervienen en los componentes cognitivo y emocional de la toma de decisiones. En

relación con las estructuras subcorticales, particularmente, las alteraciones en la amígdala se asocian con la violencia debido a que esta estructura interviene en los componentes emocionales de la conducta (Ortega-Escobar y Alcázar-Córcoles, 2016). Referente a las sustancias neuroquímicas, se ha encontrado que la testosterona y la serotonina desempeñan un papel importante en la VdG. Por ejemplo, los niveles altos de testosterona en los hombres se correlacionan con una mayor agresividad, tendencia a la hostilidad interpersonal y relaciones conflictivas con la pareja en comparación con los hombres que tienen niveles más bajos de testosterona. Asimismo, la agresión física, el comportamiento criminal y las conductas antisociales también están relacionados con niveles más altos de testosterona. Por el contrario, el comportamiento violento se predice por niveles más bajos de serotonina. La disminución de los niveles de serotonina impacta negativamente en el estado de ánimo y en el comportamiento de los hombres, mientras que el aumento de los niveles de serotonina conduce a una mejor interacción social y a una reducción de la agresividad (Rodríguez y Fernández, 2006; Rogers y Ali, 2023).

Diversos autores (Darby et al., 2018; Godwin et al., 2011; Taber-Thomas et al., 2014) que explican la VdG desde una perspectiva biológica también mencionan que las lesiones craneoencefálicas en el área prefrontal tienen efectos negativos en el comportamiento de un individuo; particularmente, se asocia con cambios en la personalidad, dificultades para el manejo de la ira y el autocontrol, que pueden conducir a una mayor irritabilidad y agresividad. Además, revelan que ciertas enfermedades infecciosas, como la encefalitis, la meningitis y la tuberculosis, pueden provocar alteraciones neuropsicológicas a largo plazo que provoquen conductas violentas. Sin embargo, Ling et al. (2019) sostienen que, si bien los procesos biológicos pueden contribuir al comportamiento antisocial y potencialmente influir en la comisión del delito de VdG, no determinan el comportamiento delictivo en todos los individuos con estas características.

En definitiva, las teorías biológicas presentan una etiología de la VdG basada en los componentes orgánicos que predisponen a un individuo a cometer este acto delictivo. No obstante, una de las principales críticas es que no existe suficiente evidencia científica que permita la generalización de estos resultados como única causa de la VdG, principalmente como consecuencia de la gran diversidad que existe en la manifestación del delito y en las características de las personas que lo cometen (De Alencar-Rodríguez y Cantera, 2012).

Teorías Individuales. Estas teorías se centran en identificar y comprender las características personales y los procesos psicológicos que predisponen a ciertos individuos a cometer un delito de VdG. De acuerdo con Rivas-Rivero y Bonilla-Algovia (2022), las psicopatologías que frecuentemente se asocian con la persona que comete el delito y que incrementan el riesgo de ejercer violencia contra su pareja son los trastornos de personalidad (paranoide, límite, narcisista y antisocial), los delirios celotípicos, el trastorno depresivo y el trastorno por consumo de alcohol y/o drogas. Desde esta perspectiva, se considera que el hombre que agrede a su pareja actúa de esa manera desadaptativa, como consecuencia de un problema psicológico que provoca que se sienta vulnerable e inseguro, por lo que tiende a compensar dicha inseguridad a través de la violencia. Otras características comunes de las personas que cometen delitos de VdG, según Rubio-Garay et al. (2015), son la falta de regulación emocional y la impulsividad, lo que aumenta el riesgo de manifestar un comportamiento violento. Asimismo, sostienen que la falta de habilidades sociales, una reducida capacidad de afrontamiento e inadecuadas estrategias para la resolución de conflictos, conducen a las personas a recurrir a la violencia como una forma efectiva de resolver los problemas de pareja.

Dentro de estas teorías centradas en el individuo también se explica la VdG como el resultado de un apego disfuncional por parte de la persona que comete el delito. Esta explicación se fundamenta en la teoría del apego de Bowlby (1988), que sugiere que las experiencias tempranas de apego entre un niño y su cuidador principal forman un modelo interno de relación, que influye en las expectativas de un individuo sobre las relaciones futuras. Por tanto, cuando el apego es seguro, los niños desarrollan una confianza fundamental en que su figura de apego estará disponible y será de apoyo. Sin embargo, en los casos de apego inseguro o evitativo, debido a la negligencia, el abuso o la inconsistencia del cuidador, los niños pueden desarrollar patrones disfuncionales de apego. Al respecto, Ferreyros (2017) y Ramos (2015) argumentan que estos patrones disfuncionales pueden llevar a problemas significativos en las relaciones interpersonales adultas. Por ejemplo, los individuos con apego inseguro a menudo presentan comportamientos de búsqueda intensa de intimidad, combinados con un profundo temor al rechazo de su pareja. Por otro lado, aquellos con apego evitativo pueden mostrar desapego emocional y una necesidad exagerada de autosuficiencia. Estos comportamientos están asociados con estrategias de resolución de conflictos destructivas y pueden predisponer a conductas agresivas. Específicamente, las personas que cometen delitos de VdG con antecedentes de apego inseguro pueden recurrir a la violencia como

un mecanismo de control y respuesta a su incapacidad para manejar el rechazo o la falta de proximidad emocional de manera saludable.

En síntesis, las teorías individuales se centran únicamente en el estudio de las características personales, psicopatológicas y de apego de la persona que comete el delito de VdG. Una de las principales críticas de esta teoría radica en que puede llegar a justificar la VdG al presentarla como una consecuencia de una enfermedad mental o una manifestación de las personas que se encuentran psicológicamente inestables, lo cual no siempre está presente en esta población (Chester y DeWall, 2018).

Teorías Interaccionales. Estas teorías explican la VdG como el resultado de las interacciones entre los miembros de la pareja, caracterizadas principalmente por discusiones, distanciamiento emocional y agresiones. La teoría de las interacciones se centra en la dinámica de pareja, sugiriendo que la violencia tiene su origen en las dificultades de comunicación y de habilidades sociales, en lugar de atribuirse al comportamiento individual o las patologías de la persona que comete el delito (Pérez-Martínez y Rodríguez-Fernández, 2024). La idea de considerar la VdG como un problema relacional y no individual surge de la teoría sistémica propuesta por Perrone y Nannini (1995). Esta teoría surge del análisis de la violencia dentro del contexto familiar, donde todos los miembros son responsables de los problemas que surgen y que se desencadenan como consecuencia de las dificultades que tienen para expresar sus pensamientos y sentimientos de una manera asertiva. De tal manera que, tanto la persona que provoca la discusión, como la persona que responde agresivamente a dichas provocaciones, son responsables de los conflictos que se producen.

Por tanto, un aspecto fundamental de las teorías interaccionales es que ambos miembros de la pareja contribuyen, aunque en diferentes grados, a desencadenar y mantener la VdG. Es decir, considera que la violencia se produce por un proceso relacional complejo donde la respuesta de cada individuo ante el comportamiento de los demás juega un papel significativo y tiene una influencia recíproca que refuerza esos comportamientos (Castellanos-Delgado y Redondo-Pacheco, 2022). Por consiguiente, en esta dinámica relacional pueden presentarse dos tipos de violencia, la violencia simétrica y la violencia complementaria. En cuanto a la violencia simétrica, esta se caracteriza por ocurrir en relaciones donde existe una lucha por la igualdad de fuerza y de poder, a través de agresiones bidireccionales y recíprocas. Este tipo de violencia se distingue por una constante rivalidad y enfrentamiento mutuo, en la cual ambos miembros de la pareja intentan imponer su dominio. Las interacciones violentas se presentan como episodios

públicos de confrontación continua, con comportamientos agresivos de ambos lados. En este caso, ninguno de los miembros de la pareja se somete a las exigencias del otro, por lo que mantienen una actitud defensiva, procurando reivindicar su estatus. Respecto a la violencia complementaria, su principal característica es la presencia de una marcada desigualdad de poder entre los miembros de la relación, donde uno asume un rol dominante y el otro un rol sumiso. Esta dinámica se construye sobre una pauta relacional complementaria, en la cual ambos miembros de la pareja aceptan y se adaptan implícitamente a sus respectivos estatus desiguales. La violencia es unidireccional e íntima, siendo ejercida por el miembro dominante, mientras el sumiso internaliza su posición y sufre un deterioro de su identidad. Este tipo de violencia suele mantenerse oculta del entorno social, usando estrategias de encubrimiento que perpetúan la dinámica disfuncional (Salazar y Vinet, 2011; Tibaná-Ríos et al., 2020).

En resumen, las teorías interaccionales destacan los factores relacionales, el estilo de comunicación y las habilidades sociales de ambos miembros de la pareja como las causas subyacentes de la VdG. Sin embargo, esta teoría ha sido criticada por trasladar la responsabilidad del delito a la interacción de la pareja y señalar a la víctima como culpable de su propia agresión (Barría, 2017).

Teorías Sociales. Las teorías sociales sobre la VdG parten de la comprensión del mundo social y los contextos en los que ocurren estos abusos. A lo largo del tiempo, estas teorías han evolucionado desde un enfoque centrado en el contexto familiar, considerado el primer medio de socialización, hacia una perspectiva más amplia que incluye influencias culturales y estereotipos de género. Entre las teorías sociales predominantes se destacan la teoría intergeneracional, la teoría de género y la teoría ecológica, cada una proporcionando un marco distinto para entender la complejidad de la VdG en nuestra sociedad (Romero-Méndez, 2022).

Respecto a la teoría intergeneracional, se fundamenta en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977). Esta teoría reconoce la influencia significativa del entorno social en el proceso de aprendizaje de los seres humanos. Específicamente, cuando se trata de violencia, tanto el acto de ejercer violencia, como la aceptación de la violencia son conductas condicionadas y moldeadas por el entorno social en el que ocurre. Desde esta perspectiva, la observación es un elemento primordial para generar un aprendizaje; por tanto, en el contexto de la VdG, los hombres que cometen este delito lo hacen porque han sido testigos de cómo sus padres han maltratado a sus madres. Del mismo modo, las mujeres aceptan el abuso porque han sido testigo de cómo sus madres han sido

maltratadas por sus padres. En consecuencia, la familia se convierte en el pilar fundamental del proceso de aprendizaje y condicionamiento, no solo porque expone a las personas a la violencia, sino porque valida el uso de la violencia en las relaciones interpersonales. Por esta razón, la teoría del aprendizaje social permite comprender el ciclo intergeneracional de la VdG, definido como la transmisión de la violencia de una generación a otra, a través de patrones de comportamiento observados y aprendidos en el entorno familiar (Berktaş y Eryurt, 2024; Luévano-Martínez, 2021). De esta manera, estar expuesto a la VdG durante la niñez puede normalizar y fomentar la aceptación del comportamiento violento dentro de las relaciones de pareja. Por ello, las personas que crecieron en hogares violentos tienen más probabilidades de presentar tendencias agresivas en sus propias relaciones de pareja en la edad adulta (Goldberg et al., 2019; Izaguirre y Calvete, 2017; Karlsson et al., 2016; Liu et al., 2018).

En cuanto a la teoría de género, explica la VdG como el resultado de la desigualdad histórica que ha existido entre hombres y mujeres en la sociedad. A lo largo de la historia, a los hombres se les ha otorgado un mayor reconocimiento social, mientras que las mujeres han sido cosificadas y sometidas a un mayor dominio (Duarte y García-Horta, 2016; Guzmán, 2021). Esta teoría se fundamenta en el modelo patriarcal, el cual postula que los hombres ocupan una posición dominante en la sociedad, relegando a las mujeres a un papel subordinado. En una sociedad patriarcal, las mujeres son vistas como objetos que deben ser controlados y dominados por un sistema masculino y opresivo. Como resultado, la violencia se convierte en un medio para domesticar y someter a las mujeres dentro de este marco patriarcal, en el que la persona que comete el delito de VdG no lo hace por una pérdida de control, sino porque busca ejercer control para dominar a la mujer (Dardis et al., 2015; González, 2024). Por tanto, el patriarcado remarca la distinción de poder en función del género de las personas y legitima la violencia como un medio para mantener el control y la dominación masculina. La teoría de género ha sido ampliamente utilizada en los últimos años (Gutiérrez y Navarrete, 2023; Gallardo y Gallardo, 2019; Poyatos, 2019; Valencia-Londoño y Nateras-González, 2020) no solo para proporcionar un marco teórico que permite entender las dinámicas de poder y subordinación que subyacen a la VdG, sino para ofrecer una base sólida en el desarrollo de políticas y estrategias de intervención que buscan erradicar estas prácticas opresivas. Al destacar la influencia del patriarcado en la comisión del delito, esta teoría enfatiza la necesidad de una transformación cultural y estructural profunda que desafíe y elimine los

roles de género tradicionales y las jerarquías de poder establecidas, que mantienen la VdG.

Por último, en relación con la teoría ecológica, esta se fundamenta en el modelo ecológico propuesto por Heise (1998). Este modelo fue desarrollado para explicar la VdG como un fenómeno multicausal, que se produce como resultado de la interacción entre factores personales, situacionales y socioculturales que influyen y determinan el comportamiento violento. Dichos factores se organizan en cuatro niveles (individual, microsistema, exosistema y macrosistema). El primer nivel es el individual y se refiere a las características individuales de la persona que comete el delito e incluye las variables biológicas (influencia genética o neurobiológicas), las variables psicológicas (alta impulsividad, baja asertividad, consumo de alcohol y/o drogas, trastornos de personalidad, dependencia emocional) y la experiencia personal (víctima de abuso o violencia familiar). El segundo nivel es el microsistema y consiste en las interacciones sociales que favorecen que una persona cometa un delito de VdG, tales como vínculos familiares (con personas que ejercen o aceptan la violencia), problemas de pareja (relaciones de poder y control, comunicación deficiente), relaciones con amigos o compañeros de trabajo (que toleran o justifican la violencia). El tercer nivel es el exosistema y se relaciona con las normas comunitarias que existen en el lugar donde se desarrolla la persona que comete el delito (pertenecer a un barrio con una elevada incidencia delictiva, bajo estatus económico, elevado índice de desempleo y aislamiento de la mujer). Finalmente, el cuarto nivel es el macrosistema y se refiere a los factores estructurales, las creencias y las normas sociales que favorecen la comisión del delito de VdG (estereotipos que sostienen la superioridad masculina y la subordinación femenina, la aprobación y tolerancia de la violencia interpersonal o el castigo y leyes que no protegen adecuadamente a las víctimas).

Haciendo un repaso sobre las teorías sociales, es preciso destacar los principales fundamentos de cada una de ellas. En primer lugar, la teoría intergeneracional sugiere que la violencia familiar que se experimenta durante la infancia se relaciona con una mayor probabilidad de entablar relaciones íntimas violentas en el futuro, predisponiendo a los niños a convertirse en la víctima o en la persona que comete el delito de VdG. Esta teoría ha sido severamente criticada (Rogers y Ali, 2023), porque pasa por alto la agencia y la elección personal de los individuos, al considerar que las experiencias de violencia en la infancia son el único factor determinante para que una persona repita ese patrón de comportamiento en la edad adulta. En segundo lugar, la teoría de género destaca que las

estructuras patriarcales, los estereotipos de género y la cultura que normaliza la violencia, son las principales causas de la VdG. Sin embargo, este aspecto ha provocado la crítica de diversos autores (Gutiérrez y Navarrete, 2023; Poyatos, 2019), debido a que esta teoría no tiene en cuenta los factores individuales y relacionales que también pueden influir en la comisión del delito. Finalmente, en tercer lugar, la teoría ecológica explica la VdG desde un enfoque integral y holístico, que tiene en cuenta los diversos contextos donde interactúa la persona que comete el delito y los factores que contribuyen a su comportamiento violento. Por tal razón, este enfoque ha sido ampliamente adoptado por la OMS (2002) como marco de referencia para el abordaje de la VdG, reconociéndola como un fenómeno social complejo influenciado por factores individuales, relacionales, culturales y ambientales. Asimismo, estudios recientes (Cahui et al., 2022; Cormos et al., 2023; Graham et al., 2022; Hurtado et al., 2024) enfatizan la importancia de la teoría ecológica para explicar la VdG y establecer estrategias efectivas de prevención e intervención.

2.2.3. Estadísticas Globales

A pesar de los avances en el estudio y la comprensión de la VdG, que han permitido un mayor discernimiento sobre las causas y las dinámicas de este fenómeno, la realidad actual sigue siendo alarmante. Las estadísticas recientes muestran que la prevalencia de la VdG continúa siendo una preocupación crítica (Bermúdez y Meléndez-Domínguez, 2020). Por ello, en este epígrafe, se examinarán las estadísticas globales de la VdG, con el fin de conocer la magnitud y las características de este fenómeno social en la actualidad.

De acuerdo con la ONU (2023), se estima que aproximadamente 736 millones de mujeres, lo que representa una de cada tres mujeres mayores de 15 años, han sufrido VdG a través de agresión física o sexual al menos una vez en la vida. Además, informa que las mujeres que han experimentado VdG tienen más probabilidades de sufrir depresión, trastornos de ansiedad, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y VIH en comparación con aquellas que no han experimentado dicha violencia. Asimismo, reporta que menos del 40% de las mujeres que han sufrido VdG buscan ayuda y, cuando lo hacen, frecuentemente recurren a familiares y amigos en busca de apoyo. Sólo un 10% opta por presentar una denuncia formal ante la policía. En cuanto a feminicidios, la ONU (2023) revela que en 2022 hubo 48.800 casos de mujeres asesinadas por un familiar, y el 55% de estos actos fueron cometidos por sus parejas actuales o anteriores. Estas cifras

representan una preocupación primordial en términos de salud pública, equidad de género y derechos humanos en todo el mundo.

Específicamente, en Europa, el Instituto Europeo para la Igualdad de Género (2023) informa que el índice de igualdad de género en 2021 alcanzó una puntuación de 70,2 sobre 100, donde 1 representa la máxima desigualdad y 100 representa la igualdad absoluta. Esta puntuación demuestra un aumento de 1,6 puntos con respecto a 2020 y 7,1 puntos con respecto a 2010, lo que indica cierto progreso en los últimos años. Sin embargo, está claro que lograr la igualdad de género sigue siendo un objetivo distante. Este aspecto se refleja en los datos presentados por el Parlamento Europeo (2022) donde se observa que el 22% de las mujeres residentes en Europa ha experimentado violencia física y/o sexual y el 43% ha experimentado violencia psicológica en la edad adulta, a menudo cometida por su pareja o expareja. Aunque estas estadísticas son preocupantes, según la última encuesta sobre VdG y otras formas de violencia interpersonal (Unión Europea, 2022), solo representan una mínima parte del problema. En esta encuesta encontraron que la mayoría de los casos de VdG no se denuncian a la policía, y menos del 25% de los incidentes se registran oficialmente. Muchas mujeres que han sufrido VdG sólo buscan ayuda de la policía o de organizaciones de apoyo después de los incidentes más graves, lo que significa que la verdadera magnitud del problema no se refleja con precisión en las estadísticas oficiales.

Del mismo modo, la Encuesta Europea de VdG (DGVG, 2022) ha constatado que, en España, aproximadamente el 28,7% entre 16 y 74 años, ha experimentado algún tipo de violencia por parte de su pareja actual o anterior en algún momento de sus vidas. Concretamente, el 27,8% ha sufrido violencia psicológica, el 12,7% violencia física y el 6,7% violencia sexual. Cabe señalar que el 20,6% de estos actos violentos fueron cometidos por la expareja de la víctima, mientras que el 2% fueron cometidos por su actual pareja. Además, la encuesta reveló que las consecuencias de la violencia física y/o sexual experimentada por las mujeres, dejaron severas secuelas. Aproximadamente el 50,3% de las mujeres presentaron lesiones físicas, mientras que el 78,4% experimentó repercusiones psicológicas. En la misma línea temática, la DGVG (2023) informó sobre una notable preocupación por este fenómeno social en España, evidenciado por un aumento del 5,9% en el número de mujeres que utilizaron el servicio telefónico de asistencia y protección a víctimas de VdG en comparación con el año 2022. Además, se produjo un importante aumento, del 48,8%, en la instalación de dispositivos del sistema

de seguimiento por medios telemáticos de las medidas de alejamiento en mujeres, registrándose las tasas más altas en Andalucía, especialmente en Almería y Granada.

La preocupación se intensifica con los datos proporcionados por el Instituto de las Mujeres (2024) sobre las cifras de feminicidios cometidos por parejas o exparejas en España. En 2023 se produjeron 58 muertes de este tipo (9 más que el año anterior), teniendo las víctimas edades entre los 31 y 70 años. Sólo el 27,4% de estas mujeres había denunciado su situación a la policía y apenas el 6,9% contaba con medidas de protección en el momento de su muerte. Al examinar la relación entre la víctima y la persona que cometió el delito, se observa que el 58,6% eran pareja, mientras que el 41,4% eran expareja o estaban en proceso de ruptura. Las comunidades autónomas con mayor número de casos de feminicidio confirmados fueron Andalucía (17), Cataluña (11), Madrid (7) y Valencia (6). Sólo en estas cuatro comunidades se produjeron más del 70% del total de feminicidios en 2023. Según las últimas estadísticas al respecto (DGVG, 2024), se han producido un total de 1.263 víctimas mortales por feminicidio entre el 1 de enero de 2003 y el 30 de junio de 2024, donde las víctimas fueron asesinadas por sus parejas actuales o anteriores. Además, durante el primer semestre de 2024 se han registrado oficialmente 19 casos de feminicidio. Finalmente, se destaca que desde 2013 hasta la actualidad se han confirmado 62 casos de menores de edad que han sido asesinados por violencia vicaria.

En conclusión, las estadísticas sobre VdG revelan que la violencia psicológica es el tipo de violencia que más experimentan las víctimas. También, se evidencia que el feminicidio es la manifestación más extrema de esta violencia, con cifras que no dejan de aumentar en todo el mundo. Particularmente, España enfrenta una situación preocupante, con Andalucía destacándose como una región de alto riesgo. No obstante, es importante reconocer que estas cifras oficiales no captan la verdadera magnitud del problema, como consecuencia del limitado número de denuncias que impiden reflejar con precisión la realidad que enfrentan muchas mujeres en la actualidad.

2.2.4. Características de las Personas que Cometan Delitos de Violencia de Género

Ante las estadísticas actuales, es preciso profundizar en el estudio de las personas que cometen delitos relacionados con la VdG, con la finalidad de comprender su comportamiento delictivo. De acuerdo con Arias (2015) y Pérez-Lázaro (2024), la VdG puede manifestarse en diversos contextos económicos, culturales y sociales, lo que hace imposible establecer un perfil psicológico único de las personas que cometen este tipo de delitos. No obstante, esta población presenta características comunes que favorecen el

desarrollo de estrategias terapéuticas más específicas y eficaces para su tratamiento. En consecuencia, en el presente epígrafe nos centraremos en la descripción de las principales clasificaciones que se han realizado sobre las personas que cometen delitos de VdG y las características más relevantes que permiten diferenciarlas de otros tipos de infractores.

La clasificación de las personas que cometen delitos de VdG surge a partir de los estudios pioneros de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) y Jacobson y Gottman (2001). Sus propuestas de clasificación se realizaron en función del análisis de las personas que cometen delitos de VdG, centrados especialmente en el historial de violencia que experimentaron en la familia de origen durante la infancia, en el estado psicológico del individuo y en la severidad de las agresiones cometidas.

Específicamente, Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) señalaron que las personas que cometen delitos de VdG se pueden clasificar en maltratadores limitados al ámbito familiar, maltratadores disfóricos o borderline y maltratadores violentos o antisociales. En cuanto a los maltratadores limitados al ámbito familiar, se refieren a personas que no han sufrido violencia en su familia de origen, carecen de trastornos mentales o antecedentes penales y están bien integradas en la sociedad. Su violencia se dirige únicamente a su pareja, con quien manifiestan una profunda dependencia emocional. Los conflictos surgen principalmente por su inadecuada capacidad de comunicación y resolución de problemas con su pareja. Además, estos individuos presentan bajos niveles de impulsividad; en ocasiones pueden ejercer violencia física y experimentar como consecuencia arrepentimiento y culpa después de sus conductas agresivas.

En relación con los maltratadores violentos disfóricos o borderline, se trata de individuos que tienen una personalidad impulsiva y han sufrido negligencia, abandono y maltrato durante la infancia, por parte de sus padres. Por lo general, presentan antecedentes delictivos con un origen en la adolescencia. Estas personas demuestran dificultades para establecer vínculos afectivos con sus parejas, evidenciando notables deficiencias en sus habilidades interpersonales y una hostilidad generalizada hacia las mujeres. Su comportamiento se caracteriza por una impulsividad moderada y el miedo al abandono actúa como un desencadenante que los lleva a agredir a sus parejas. Además, carecen de remordimiento por sus acciones, lo que incrementa la probabilidad de violencia futura.

Finalmente, respecto a los maltratadores violentos o antisociales, son personas que tienen antecedentes significativamente más graves, lo que explica su mayor peligrosidad. Han sido víctimas de violencia severa en su infancia, generalmente cometida por su

familia de origen, y presentan un extenso historial delictivo, junto a una conducta antisocial persistente. Estos individuos carecen de empatía hacia los demás, exhiben una notable ausencia de habilidades sociales y mantienen actitudes agresivas generalizadas tanto hacia su pareja, como hacia las personas de su entorno. Además, manifiestan una impulsividad extrema y sostienen creencias machistas que legitiman el uso de la violencia contra las mujeres. La falta de remordimiento por el daño causado refuerza su propensión a continuar cometiendo actos violentos sin ningún tipo de reparo.

De manera similar, Jacobson y Gottman (2001) desarrollaron una clasificación de las personas que cometen delitos de VdG, estableciendo una analogía con el comportamiento de ciertos animales, y los dividieron en dos grupos. Al primer grupo lo llamaron Pitbull, debido a que, al igual que estos perros cuando atacan, una vez que atrapan a su víctima es extremadamente difícil que la liberen. Estas personas suelen estar bien adaptadas socialmente, porque se muestran encantadoras con los demás. No tienen antecedentes penales, pero ejercen violencia dentro del ámbito familiar, especialmente contra su pareja. Las agresiones las llevan a cabo en privado, sin levantar sospechas en su entorno, lo que hace que sea más difícil medir la prevalencia de su conducta violenta. Su comportamiento agresivo pudo ser aprendido al observar durante su infancia la violencia que ejercía su padre contra su madre. Una de las características principales de este grupo es su profunda inseguridad y dependencia emocional, aunque intentan ocultarlo constantemente por temor a parecer vulnerables. Dicha dependencia emocional los impulsa a reaccionar violentamente ante la posibilidad de ser abandonados por su pareja. Además, muestran celos intensos y conductas posesivas, por lo que intentan aislar y dominar a la víctima a través de la violencia. Como resultado, cuando la relación finaliza, pueden volverse aún más peligrosos para su expareja a largo plazo, mostrando una obsesión que les impide aceptar la ruptura.

El segundo grupo fue denominado Cobra, debido a su similitud en la forma de atacar, ya que suelen ser rápidos y letales. Este grupo incluye a individuos que presentan una conducta antisocial generalizada, acompañada de un historial de consumo de alcohol y/o drogas y antecedentes penales. Durante su infancia, han experimentado desprotección, abusos y maltrato por parte de sus progenitores, lo que contribuyó a su desarrollo psicológico disfuncional. Estas personas tienden a ser impulsivas, egocéntricas y tienen una baja tolerancia a la frustración. Por tal motivo, recurren a la violencia para imponer su voluntad y satisfacer sus deseos en cualquier circunstancia. Su violencia es intensa y puede surgir de manera repentina. A menudo utilizan armas u objetos para

intimidar y agredir a sus víctimas, lo que los convierte en individuos altamente peligrosos. Aunque carecen de remordimiento por sus actos delictivos, pueden demostrar arrepentimiento como una estrategia de manipulación. Utilizan su relación de pareja como un medio para obtener beneficios inmediatos, tales como sexo, poder o dinero, sin que exista una dependencia emocional genuina. Por tanto, no temen el abandono por parte de su pareja, ya que solo intentan mantener la relación mientras les resulte útil. Es decir, son más peligrosos durante la relación, porque una vez que dejan de obtener lo que desean buscan rápidamente una nueva víctima.

Después de revisar las clasificaciones más relevantes sobre las personas que cometen delitos de VdG, es preciso analizar de manera específica cómo estas características se manifiestan en la realidad penitenciaria española. Para ello, se realizará una descripción detallada de los resultados del último estudio desarrollado por la SGIP (2010a) sobre las variables personales y criminológicas de las personas condenadas por este tipo de delitos, entre las que se destacan las características socioeconómicas, la situación penitenciaria, la relación con la víctima y los aspectos psicológicos que se presentan con mayor frecuencia en esta población.

En primer lugar, entre las características socioeconómicas más destacadas en las personas que cometieron delitos de VdG encontraron que la mayoría tenía una edad media de 40 años (58%), estaban separados o divorciados de su pareja (42%), tenían nacionalidad española (75%), no habían finalizado la enseñanza obligatoria (38%) y, antes de ingresar a prisión, su ocupación habitual era un trabajo no cualificado en el sector industrial o de servicio (49%), con un ingreso mensual entre 1000 y 2000 euros (41%).

En segundo lugar, respecto a la situación penitenciaria, hallaron que el 55% de las personas que cometieron delitos de VdG no presentaban un historial delictivo previo, es decir, era la primera vez que ingresaban a prisión y el 76% había sido condenado únicamente por ese delito. Concretamente, el 49% cumplía condena por haber agredido física y psicológicamente a su pareja. También revelaron que el 80% participaba voluntariamente de las actividades penitenciarias, el 22% realizaba programas de intervención centrados en VdG o en el consumo de alcohol y/o drogas y el 20% recibía una remuneración económica por realizar un trabajo en prisión.

En tercer lugar, al analizar el tipo de relación que mantenían las personas que cometieron delitos de VdG con la víctima antes del ingreso a prisión, identificaron que el 78,5% mantenía una relación de larga duración con la víctima (esposa o pareja de hecho) y convivían en el mismo domicilio al momento de cometer el delito. Además, el 60% de

los internos reportaron que la víctima dependía económicamente de ellos, el 58% tenían hijos en común y el 78% no compartían bienes materiales. Asimismo, destacaron que el 30% de los internos expresó su intención de continuar con la relación de pareja después de salir de prisión.

Finalmente, en cuarto lugar, sobre los aspectos psicológicos más relevantes de las personas que cometieron delitos de VdG mencionaron que el 73% no presentaba psicopatologías, el 15,5% confirmó la presencia de antecedentes de maltrato en su familia de origen (ya sea como testigos o como víctimas de violencia), y el 44% mostraba un comportamiento desafiante y autoritario hacia los funcionarios de prisión. Al evaluar los mecanismos de defensa, hallaron que los más predominantes en esta población eran la minimización de la gravedad de las agresiones (76%), la justificación del comportamiento violento, principalmente por el consumo de alcohol y/o drogas (72%) y la negación de los delitos por los que habían sido condenados (38%). Por último, identificaron que el 36% del grupo de estudio tenía un consumo ocasional de alcohol y/o drogas, mientras que el 37% presentaba un consumo habitual de dichas sustancias.

En definitiva, las clasificaciones que se han presentado en este epígrafe destacan la diversidad de esta población. Como hemos visto, algunas personas pueden presentar déficits específicos en las habilidades interpersonales o tener dificultades con la regulación emocional, mientras que otras se destacan por todo lo contrario. Sin embargo, es interesante observar que ciertas características identificadas por Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) y Gottman et al. (2001) también están presentes en las personas que cumplen condena por delitos de VdG dentro del sistema penitenciario español. Estas características incluyen la ausencia de antecedentes penales, experiencias de violencia familiar durante la niñez, el deseo de continuar la relación con la víctima al salir de prisión y el consumo de alcohol y/o drogas. Por tanto, profundizar en la comprensión de las características comunes de esta población, a través del análisis de estudios representativos y fiables como los presentados en este epígrafe, nos permite identificar los factores de riesgo más significativos, lo que puede contribuir a mejorar la eficacia de los programas de prevención e intervención.

2.2.5. Factores de Riesgo Asociados a la Comisión del Delito de Violencia de Género

La VdG es un fenómeno multicausal y complejo que resalta la importancia de identificar y comprender los factores de riesgo subyacentes en la comisión de estos delitos. Por ello, en este epígrafe se realizará una descripción detallada de los factores de

riesgo más significativos y su impacto en la persona que comete el delito. Se analizará específicamente cómo la compulsividad, la impulsividad y el consumo de alcohol y/o drogas influyen en la manifestación de conductas violentas.

La neuropsicología ha brindado aportes importantes respecto a los factores subyacentes de la comisión del delito de VdG, relacionados con la compulsividad y la impulsividad. Específicamente, según la investigación clásica (Hollander et al., 1999; Stanford et al., 2003), la conducta agresiva se ha vinculado con dos subtipos, con una conducta agresiva premeditada o compulsiva y con una conducta agresiva impulsiva. La agresión premeditada o compulsiva se define como un acto agresivo consciente, deliberado y planificado, que no está relacionado con un estado de agitación derivado de la ira. Por el contrario, la agresión impulsiva se refiere a una reacción agresiva que surge como respuesta a una provocación, que genera una pérdida de control sobre las propias acciones.

La compulsividad y la impulsividad son comportamientos innatos, regulados por mecanismos cerebrales fundamentales para la supervivencia. La comprensión profunda de estos mecanismos cerebrales permite el desarrollo de intervenciones terapéuticas específicas, particularmente cuando la compulsividad y la impulsividad se vuelven disfuncionales y se convierten en los síntomas principales y más incapacitantes de una serie de trastornos mentales (López-Torrecillas, 2018). De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013), la compulsividad se define como el desarrollo de conductas repetitivas destinadas a aliviar o prevenir la ansiedad o la angustia, sin el objetivo de buscar placer o satisfacción. Mientras que la impulsividad se define como una tendencia a reaccionar de forma rápida y no planificada ante estímulos internos y externos, sin tener en cuenta los posibles resultados negativos. Suhas y Rao (2019), sostienen que la asociación entre agresión y comportamientos impulsivos o compulsivos se ha relacionado con una función ineficiente del lóbulo frontal. Por tanto, el aumento de la actividad del lóbulo frontal puede caracterizar los trastornos compulsivos y podría estar asociado con la VdG. Por el contrario, la disminución de la actividad del lóbulo frontal puede caracterizar los trastornos impulsivos y relacionarse con el consumo de alcohol y/o drogas.

La asociación entre compulsividad y el delito de VdG puede entenderse al analizar cómo la compulsividad influye en el comportamiento de un individuo. Las personas con síntomas compulsivos tienden a experimentar una percepción exagerada del peligro en su entorno y una tendencia a sobrestimar la probabilidad de que ocurran eventos

perjudiciales en el futuro, lo que las lleva a desarrollar rituales o rutinas repetitivas para intentar reducir o controlar la amenaza que perciben. Esta forma de pensar y actuar puede predisponer a algunas personas a realizar conductas agresivas como una estrategia para aliviar la tensión o la ansiedad que experimentan, aunque estas acciones puedan tener consecuencias negativas a largo plazo (Chamberlain et al., 2018; Figeo et al., 2016). El contenido del pensamiento en las personas con síntomas compulsivos tiende a estar excesivamente centrado en la realidad, manifestándose en conductas como orden extremo, limpieza meticulosa, puntualidad rigurosa y organización detallada. Estas características, aunque son reforzadas y valoradas especialmente en el ámbito laboral, pueden adquirir un significado contraproducente en el contexto familiar, donde a menudo generan sufrimiento y deterioro en la relación de pareja. Asimismo, el perfeccionismo y la perseverancia, características típicas de la compulsividad, pueden volverse intolerables para quienes conviven con el individuo que las presenta. Dichas características generan una persistente insatisfacción con el cumplimiento de tareas, que, combinadas con un pensamiento inflexible, pueden dar lugar al desprecio y desvalorización de la pareja. Como resultado, si las cosas no se realizan de acuerdo con las exigencias de la persona que tiene los síntomas compulsivos, existe un elevado riesgo de que se produzcan reacciones violentas (Cain et al., 2015; Pozza et al., 2021; Solem et al., 2015).

Por otro lado, la relación entre impulsividad y consumo de alcohol y/o drogas ha sido analizada por diversos autores (Lannoy et al., 2020; Lee et al., 2019; Oshri et al., 2018). Sus estudios sugieren que la impulsividad puede estar asociada a un deterioro del control inhibitorio, es decir, a la capacidad para evitar reacciones inmediatas o comportamientos inapropiados. Este deterioro implica que las personas tienen dificultades para ajustar su conducta de acuerdo con las exigencias del entorno, lo que las lleva a actuar sin pensar en las consecuencias. Según De Wit (2009) y Dalley y Robbins (2017), la falta de control inhibitorio no solo es un factor que predispone al consumo de alcohol y/o drogas, sino que es una consecuencia de dicho consumo. Estos autores sostienen que el consumo de alcohol y/o drogas está asociado con la desregulación de los sistemas inhibitorios y de procesamiento de recompensa. Esto se traduce en una mayor tendencia a buscar gratificaciones inmediatas y la incapacidad de frenar respuestas impulsivas, que llevan a las personas a realizar acciones precipitadas sin considerar los riesgos. En consecuencia, las personas bajo los efectos de alcohol y/o drogas son más propensas a comportarse de manera impulsiva, que las personas sin consumo (Bresin, 2019; Luba et al., 2018; Mulhauser et al., 2019). Esto se debe a que el consumo de estas

sustancias intensifica la impulsividad, creando un ciclo en el que la impulsividad lleva al consumo de alcohol y/o drogas, y a su vez, el consumo de estas sustancias incrementa la impulsividad.

El consumo de alcohol y/o drogas también se ha vinculado consistentemente con las conductas agresivas. Diversos estudios neuropsicológicos (Cromer et al., 2010; Horne et al., 2020; López y Richaud, 2024) han demostrado que el consumo de dichas sustancias genera un deterioro en las funciones ejecutivas, una capacidad cerebral que depende del lóbulo frontal y está relacionada con la toma de decisiones, el juicio moral y la planificación a largo plazo. Asimismo, se evidencia que este deterioro implica que las personas bajo los efectos del alcohol y/o drogas experimenten una reducción en su capacidad para inhibir comportamientos violentos, junto a una disminución del miedo a situaciones de riesgo y de sentimientos de culpa, lo que facilita la comisión de conductas delictivas. Al respecto, la evidencia de estudios cuantitativos señala que el consumo de alcohol y/o drogas incrementa el riesgo de VdG (Katerndahl et al., 2021; Lee, 2023; Shubina et al., 2023), además de estar vinculado a un mayor número de síntomas psicopatológicos en las personas que comenten este tipo de delitos (Expósito-Álvarez et al., 2023; Siria et al., 2021).

Específicamente, en cuanto al consumo de alcohol y/o drogas como factor de riesgo del delito de VdG, Katerndahl et al. (2021) analizaron esta asociación en un estudio que evaluó el consumo diario de alcohol y las agresiones de pareja, en una muestra compuesta por 15 mujeres (edad media 44,6 años) y 15 hombres (edad media 49 años), que mantenían una relación sentimental. Los participantes fueron reclutados en un centro de salud, al que las mujeres acudieron por lesiones leves provocadas por sus parejas. La VdG fue evaluada a través de la Escala de Tácticas de Conflicto (Straus, 1980) y la Escala de Evaluación de Peligro (Campbell et al., 2003). Para evaluar la presencia de violencia y consumo de alcohol, se realizaron entrevistas telefónicas diarias durante 8 semanas, con preguntas centradas en la violencia experimentada por las mujeres, el consumo de alcohol de los hombres y la presencia de factores estresantes en ambos. Los principales hallazgos de este estudio indican que la relación entre el consumo de alcohol y la VdG es compleja y no necesariamente lineal. En concreto, se observó que el consumo de alcohol era más frecuente que la VdG, lo que sugiere una ausencia de relación causal. Sin embargo, se identificó que un mayor consumo de alcohol por parte de los hombres aumentaba el riesgo de violencia psicológica contra su pareja. Asimismo, la relación entre el consumo de alcohol y las agresiones varió significativamente entre las parejas, en función de diversos

factores, tales como el contexto social, la historia previa de consumo, las características personales de los participantes y el estrés experimentado por ambos.

En la misma línea temática, el estudio de Lee (2023) tuvo un doble objetivo. Por un lado, evaluó la relación entre el consumo de alcohol y marihuana con los distintos tipos de VdG (física y psicológica) y, por otro lado, analizó la estabilidad y los cambios en la tipología y en la severidad de la violencia ejercida a largo plazo. Para ello, estudió una muestra de 232 hombres (edad media 29,1 años), que habían cometido delitos de VdG y presentaban un consumo problemático de alcohol y marihuana. Los participantes fueron evaluados en dos momentos temporales (con un intervalo de aproximadamente dos años entre la primera y la segunda evaluación), utilizando la Escala de Tácticas de Conflictos (Straus, 1979) y entrevistas individuales centradas en el tipo de violencia ejercida (física y psicológica) y en la frecuencia de consumo de alcohol y marihuana. Los resultados revelaron, en primer lugar, que el consumo de alcohol por parte de los participantes se asoció con mayor frecuencia a las agresiones psicológicas hacia su pareja y que el consumo de marihuana se asoció con mayor frecuencia a las agresiones físicas. En segundo lugar, se identificó que el 67% de los participantes mantuvieron el mismo tipo de VdG en ambas evaluaciones. Por el contrario, el 33% de los participantes mostró un cambio en la tipología de VdG entre la primera y la segunda evaluación, observándose que el 37% de este grupo evolucionó hacia una violencia más severa y el consumo de marihuana se asoció estrechamente a este aumento en la severidad de la violencia.

Asimismo, Shubina et al. (2023) estudiaron la influencia del consumo de alcohol en el tipo y la severidad de las agresiones cometidas en el contexto de la VdG, en una muestra compuesta por 754 hombres (edad media 21 años) que habían mantenido una relación de pareja estable en el último año. La presencia de VdG fue evaluada con la Encuesta Internacional sobre Hombres e Igualdad de Género (IMAGES; Barker et al., 2011) y con el Cuestionario Cambio de Sonke (Christofides et al., 2020). El consumo de alcohol fue examinado mediante la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT; Babor et al., 2001) y la salud mental se evaluó a través del Cuestionario de Salud Mental del Paciente (PHQ-9; Kroenke y Spitzer, 2002). Los autores encontraron que el 16,5% de los participantes había cometido un delito de VdG en el último año, siendo el comportamiento controlador la forma más común de ejercer VdG (79,4%), seguido por el abuso económico (47,4%). Además, identificaron que el 25,1% de los participantes presentaba un consumo habitual de alcohol y el 41,4% síntomas depresivos. Finalmente, encontraron una asociación significativa entre el consumo de

alcohol y la VdG. Específicamente, los hombres con un mayor consumo de alcohol ejercieron más abuso financiero, emocional, sexual y conductas de control contra su pareja, en comparación con aquellos que no consumían dicha sustancia.

Por otro lado, en cuanto a la asociación entre el consumo de alcohol y/o drogas y una mayor prevalencia de síntomas psicopatológicos en individuos que cometen delitos de VdG, el estudio de Siria et al. (2021) se centró en evaluar las características cognitivas y psicopatológicas de 981 hombres (edad media 37,5 años), que recibían tratamiento por orden judicial por haber cometido un delito de VdG. Para evaluar las características cognitivas, se utilizaron la Entrevista General Estructurada para Hombres Maltratadores (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998), el Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre Mujeres (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998) y el Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre el Uso de la Violencia (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998). Las características psicopatológicas fueron evaluadas mediante el Cuestionario de 90 Síntomas (SCL-90-R; Derogatis, 1992; versión española de González, 2002), el Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2; Spielberger, 1999; versión española de Miguel-Tobal et al., 2001) y el Inventario Clínico Multiaxial de Millón-III (MCMIII; Millón, 1997; versión española de Cardenal y Sánchez, 2007). Los resultados revelaron que el 12,7% de los participantes presentaba una dependencia al alcohol. En estas personas, se observó la presencia de distorsiones cognitivas y una psicopatología clínica más significativa que en aquellos que no presentaban consumo de alcohol. Concretamente, las distorsiones cognitivas más comunes entre los participantes con dependencia al alcohol incluían las creencias relacionadas con la inferioridad de la mujer y con el uso de la violencia como forma legítima de resolución de conflictos, mostrando una diferencia clara respecto a los participantes sin consumo de alcohol. En relación con la psicopatología clínica, los participantes con dependencia al alcohol reportaron puntuaciones significativamente más altas de ansiedad, distimia, síndrome de estrés postraumático y trastorno del pensamiento, que los participantes sin consumo de alcohol. Asimismo, revelaron que los participantes con dependencia al alcohol presentaron una mayor prevalencia de trastorno de personalidad evitativo, dependiente, antisocial y esquizotípico. Mientras que los participantes sin consumo de alcohol presentaron una mayor prevalencia de trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo.

Del mismo modo, en la revisión sistemática realizada recientemente por Expósito-Álvarez et al. (2023), se identificaron diferencias en la sintomatología clínica y trastornos de personalidad de los individuos que cometieron delitos de VdG, en función de la

presencia o ausencia del consumo de alcohol y/o drogas. El análisis abarcó 29 estudios cuantitativos, que evaluaron a un total de 8.893 personas que asistieron a programas de intervención como parte de su pena por haber cometido delitos relacionados con la VdG. Según los estudios encontrados por estos autores, las personas que cometieron delitos de VdG y presentaban un consumo habitual de alcohol y/o drogas mostraron una mayor prevalencia de sintomatología clínica (ira, impulsividad, depresión, intentos de suicidio y deterioro de las funciones ejecutivas) y de trastornos de personalidad (límite, antisocial, narcisista y paranoide), en comparación con las personas que cometieron delitos de VdG y no presentaban consumo de alcohol y/o drogas. Finalmente, se concluye que el consumo de alcohol y/o drogas en las personas que cometen delitos de VdG es un factor de riesgo significativo tanto para la reincidencia delictiva, como para la eficacia de los tratamientos de intervención orientados a la rehabilitación y la reinserción social.

Como se puede observar, la asociación entre el consumo de alcohol y/o drogas y la VdG ha sido ampliamente documentada por la investigación cuantitativa (Expósito et al., 2023; Katerndahl et al., 2021; Lee, 2023; Siria et al., 2021; Shubina et al., 2023). Sin embargo, Radcliffe et al. (2021) subraya la necesidad de llevar a cabo investigaciones cualitativas para analizar los factores que influyen en la VdG, tal como la perciben las personas que cometen este tipo de delitos. Gran parte de lo que sabemos sobre esta temática se deriva de estudios que han utilizado medidas cuantitativas para caracterizar el uso de actos violentos por parte de un individuo durante un tiempo específico. Al respecto, Testa et al. (2020) destaca que estas medidas han sido criticadas por no considerar el contexto en el que se producen las agresiones. Por ejemplo, una agresión física puede diferir en severidad y significado según el motivo detrás de la agresión y el contexto cultural en el que se produce. Es decir, el acto agresivo se puede percibir como memorable o angustiante, dependiendo del conflicto en el que ocurrió o de la historia previa de violencia. Por tanto, los estudios cualitativos permiten examinar de manera holística los factores contextuales y el significado subjetivo de la violencia. Las propias palabras de la persona que cometió el delito al describir un acto agresivo pueden proporcionar información valiosa sobre cómo perciben esa experiencia y qué los motivó a actuar de esa manera. En este sentido, Marco et al. (2022) sostienen que la metodología cualitativa permite comprender los vínculos entre los acontecimientos y las emociones que dirigen el comportamiento delictivo.

En consecuencia, la complejidad de los factores de riesgo asociados con la VdG ha suscitado un interés especial entre los investigadores cualitativos. Estos estudios se

han enfocado en variables relacionadas con las atribuciones (Cunha et al., 2022; Cormos et al., 2023), con las motivaciones (Madureira et al., 2020; Stairmand et al., 2021; Testa et al., 2020) y con el consumo de alcohol y/o drogas (Ager, 2021; Marco et al., 2022; Radcliffe et al., 2021) de las personas que han cometido delitos de VdG y presentan un consumo de alcohol y/o drogas.

En cuanto a las atribuciones causales, Cunha et al. (2022) realizaron un estudio cualitativo para analizar las atribuciones del uso de la violencia en las relaciones de pareja, desde la perspectiva de la persona que comete el delito. Para ello, utilizaron una muestra compuesta por 7 hombres (edad media 38,7 años), que habían sido acusados por delitos de VdG. Para explorar las causas y motivos de la violencia, se utilizó una entrevista semiestructurada de 25 preguntas abiertas, que evaluaba aspectos sobre la relación de pareja, matrimonio o convivencia, cambios en la relación, proceso de toma de decisiones, estilos dominantes de comunicación conyugal y resolución de conflictos. Los resultados derivados del análisis temático revelaron que los participantes atribuían la violencia a tres factores (sí mismo, pareja y situacionales). En cuanto al primer factor (sí mismo), los participantes informaron que la causa de la violencia fue debida a la falta de autocontrol ante el sentimiento de celos. Respecto al segundo factor (pareja), los participantes transferían la responsabilidad a la víctima (el temperamento, la reacción de ella ante el consumo de alcohol de él y el comportamiento de flirteo hacia otras personas). Finalmente, en relación con el tercer factor (situacional), los participantes atribuían la violencia a su propio consumo de alcohol, a los problemas económicos y al estrés causado por la educación de los hijos. Se concluye que las personas que cometen delitos de VdG transfieren su responsabilidad especialmente a la víctima. Se deduce que estas personas tienen atribuciones externas de la culpa y minimizan o niegan la conducta delictiva.

Igualmente, Cormos et al. (2023) exploraron las atribuciones percibidas sobre la conducta delictiva de las personas que han cometido delitos de VdG. Para ello se analizaron dos grupos focales. El grupo 1 estuvo compuesto por 12 hombres (edad media 36,25 años) que habían cometido un delito de VdG y el grupo 2 estuvo compuesto por 4 psicólogos (edad media 54 años) encargados de realizar el tratamiento del grupo 1. Los participantes fueron entrevistados para conocer de forma detallada los desencadenantes de las conductas violentas, la evolución de los conflictos de pareja y las estrategias de afrontamiento que empleaban las personas que habían cometido dicho delito. Los autores identificaron que las atribuciones causales de la conducta delictiva estaban íntimamente relacionadas con las expectativas de los participantes (provocadas por los puntos de vista

patriarcales) acerca del comportamiento de sus parejas, con la expresión de afecto, con la falta de comunicación, con problemas económicos y con la presencia de celos. Además, encontraron que los participantes culpaban a su pareja, negaban la responsabilidad de la conducta delictiva y atribuían el delito a la falta de control de impulsos y al consumo de alcohol y/o drogas.

En relación con las motivaciones percibidas sobre la conducta delictiva, Madureira et al. (2020) estudiaron los factores sociales que influyen en la comisión del delito de VdG. Para ello, se estudió una muestra de 12 hombres (edad media de 38 años) que fueron denunciados por cometer un delito de VdG. Los participantes fueron entrevistados para conocer aspectos relacionados con la niñez, acontecimientos vitales y relaciones sociales y familiares. Mediante el análisis de contenido se encontró que las agresiones fueron conductas aprendidas desde la infancia en el entorno familiar (los participantes habían observado la violencia física sufrida por la madre, habían recibido maltrato por parte de sus cuidadores y posteriormente ejercieron violencia contra sus hijos y parejas). Este patrón de comportamiento revela la transmisión de la violencia de generación en generación. Además, los participantes mencionaron que agredieron a la víctima como consecuencia de los problemas de pareja, caracterizados por celos, venganza, ingratitud y tristeza. Finalmente, se destaca también la negación de la responsabilidad del delito de VdG por parte de los participantes. Ellos se percibían como víctimas del sistema judicial, porque consideraban que la denuncia y las consecuencias fueron injustas, provocando deseos de venganza.

De manera similar, Testa et al. (2020) analizaron las razones del uso de la agresión física por parte de las personas que cometen delitos de VdG. Para ello, reclutaron a 56 participantes, 27 hombres (edad media 39,08 años) y 29 mujeres (edad media 37,60 años) que presentaban problemas con el consumo de alcohol y/o drogas y tenían antecedentes de violencia de pareja. Los participantes fueron entrevistados para conocer los aspectos relacionados con la última agresión hacia su pareja. La información fue analizada mediante un análisis temático con un enfoque inductivo, sin diferenciar los datos por el género de los participantes. Los resultados revelaron que existen tres razones principales del uso de la agresión física durante los conflictos de pareja. La primera razón del uso de la agresión física fue expresar emociones y sentimientos. Los participantes describieron la agresión física como algo que les permitía expresar a su pareja su malestar y desacuerdo, cuando la expresión verbal era inadecuada. La segunda razón del uso de la agresión física fue instrumental, es decir, agredieron a su pareja para lograr un propósito

específico (alejar a su pareja para finalizar el conflicto o detener a su pareja para continuar con el conflicto). Por último, la tercera razón del uso de la agresión física fue el castigo. Los participantes mencionaron que agredieron a su pareja para castigarla por su infidelidad, por agredirlos o por el consumo de drogas de la víctima.

En consonancia con lo anterior, Stairmand et al. (2021) analizaron los factores motivacionales que influyen en la comisión del delito de VdG, en una muestra de 27 participantes (14 hombres y 13 mujeres, edad media 34,44) que estaban recibiendo tratamiento por orden judicial, por haber agredido a su pareja. Se utilizó una entrevista semiestructurada individual y se pidió a los participantes que proporcionaran una descripción detallada de un evento violento específico en el que agredieron a su pareja. En el análisis temático se encontró que los factores que influyeron en la comisión del delito fueron las experiencias adversas de la infancia (acoso escolar, negligencia en la crianza, violencia física o sexual), los problemas de comunicación en la pareja (discusiones, ausencia de escucha mutua y negación de la existencia de problemas), el resultado que se obtiene como consecuencia de la agresión (información, causar daño, venganza) y la interpretación positiva de las consecuencias de la agresión (conseguir su objetivo y continuar con su relación después de la agresión).

Finalmente, respecto a la influencia del consumo de alcohol y/o drogas en la VdG, Ager (2021) analizó los comportamientos, interacciones, cogniciones y condiciones que precipitan y mantienen la VdG, en una muestra compuesta por 12 hombres (edad media 31,6 años) que estaban recibiendo tratamiento por haber agredido a su pareja. Los participantes fueron entrevistados con preguntas abiertas relacionadas con los incidentes violentos (lo que había ocurrido antes, durante y después). A través del análisis de contenido, se encontró que antes de los incidentes violentos existían sentimientos de desprecio hacia la víctima, debido a conflictos de pareja provocados por recurrentes amenazas de la víctima de irse o llevarse a sus hijos y por negarse a tener relaciones sexuales. Además, existían problemas de comunicación, dificultades económicas, estrés laboral y consumo de alcohol y/o drogas. En cuanto a los incidentes durante el acto violento, el análisis de contenido destacó que fueron los sentimientos de ira y frustración los desencadenantes del comportamiento violento (gritos, insultos y golpes). Finalmente, el análisis de contenido de los acontecimientos de después encontró que los participantes manifestaban sentimientos de culpa, arrepentimiento y conductas tales como distanciamiento y reconciliación. También se encontró que los participantes intentaron prevenir los incidentes violentos durante todas las etapas (antes, durante y después), y que

para conseguirlo evitaban hablar de temas conflictivos con su pareja, se desahogaban con amigos, familiares y salían a consumir alcohol y/o drogas.

En la misma línea temática, Radcliffe et al. (2021) analizaron la influencia del consumo de alcohol y/o drogas en la VdG, en una muestra de 51 participantes, compuesta por 37 hombres (edad media 41 años) que estaban recibiendo tratamiento para su adicción y con antecedentes de delitos de VdG, y 14 mujeres (edad media 41 años, DT=9,7) que eran parejas o exparejas de los participantes hombres sometidos a tratamiento para su adicción. Los hombres fueron entrevistados para conocer el historial de consumo de alcohol y/o drogas y de abuso psicológico, físico, sexual o financiero dirigido a la pareja. Mientras que las entrevistas realizadas a las mujeres se centraron en conocer la dinámica de sus relaciones con sus parejas y exparejas sobre experiencias de violencia. La información obtenida en las entrevistas fue analizada a través de un análisis temático y narrativo, en el que se encontraron diferencias entre las percepciones de los acontecimientos violentos y de las causas de la VdG. Los hombres describieron que los incidentes de VdG fueron consecuencia de la adicción al alcohol y/o drogas (tanto por estar bajo sus efectos, como por estar bajo los efectos del síndrome de abstinencia). Además, indicaron que los incidentes de VdG fueron hechos aislados e inusuales, que se producían por la pérdida de control por los celos. Por el contrario, las mujeres describieron los incidentes de VdG como continuos y no como hechos aislados e inusuales, que se relacionaban con problemas económicos y de relación con su pareja.

Por último, Marco et al. (2022) realizaron un estudio cualitativo para conocer los factores de riesgo asociados a la comisión del delito de VdG, a través del análisis de una muestra de 34 hombres (edad media 38 años), con antecedentes penales por haber agredido físicamente a su pareja o expareja. Los participantes fueron entrevistados para conocer aspectos relacionados con la infancia, la inserción laboral, la relación de pareja y el uso de la violencia. Los resultados revelaron que los participantes negaron la responsabilidad del delito, no reconocían a su pareja como víctima de las agresiones que ejercieron y minimizaban el daño causado a su pareja. Además, justificaron su comportamiento delictivo, atribuyendo la causa de la violencia al estrés que sentían como consecuencia de los conflictos de pareja (celos, sospecha de infidelidad, rupturas de la relación), del desempleo, de los problemas económicos y del consumo o abstinencia de alcohol y/o drogas. Por tanto, se concluye que la justificación del comportamiento delictivo es un mecanismo comúnmente utilizado por las personas que cometen delitos

de VdG para dar sentido moral a los comportamientos violentos, permitiendo así aliviar los sentimientos de culpa y evitar la exclusión social.

En síntesis, la identificación y el abordaje de los factores de riesgo vinculados a la VdG, tales como la compulsividad, la impulsividad y el consumo de alcohol y/o drogas, junto con la consideración de variables cualitativas como las atribuciones y motivaciones subyacentes al delito, permite una comprensión más profunda de las necesidades de intervención dirigidas a esta población de alto riesgo y alta tasa de reincidencia, lo que a su vez puede optimizar los resultados de los tratamientos implementados.

2.2.6. Tratamientos Dirigidos a las Personas que Cometan Delitos de Violencia de Género

La alta prevalencia de VdG en la actualidad revela la urgente necesidad de brindar apoyo integral a las víctimas. Al mismo tiempo, destaca la importancia de desarrollar iniciativas de intervención diseñadas específicamente para las personas que cometen el delito. Este último aspecto ha llevado a entidades públicas y privadas de todo el mundo a implementar tratamientos especializados para abordar las necesidades de las personas que cometen delitos de VdG, con la finalidad de fomentar conductas no violentas y disminuir la probabilidad de reincidencia, salvaguardando así el bienestar de las víctimas (OMS, 2021; Salas-Cubillos et al., 2020; Voith et al., 2018). Por tal motivo, a continuación, se realizará una descripción de la evolución histórica de los principales programas de intervención que se han desarrollado en las instituciones penitenciarias españolas para promover la rehabilitación y reinserción social de las personas que cometen delitos de VdG, así como de su eficacia y de las principales limitaciones.

En España, el desarrollo de programas de intervención específicos para las personas que cometen delitos de VdG han surgido de manera tardía, en comparación con otros países. No obstante, se han logrado avances significativos en la eficacia y la calidad de estos programas, al adaptarlos cada vez más a las características particulares de los participantes (Barreiro, 2018). La primera implementación de los programas de intervención dirigidos a la población penitenciaria con delitos de VdG se produjo entre 2001 y 2002, a través de un proyecto piloto que contó con 61 internos. Esta iniciativa tuvo como objetivo dotar a los participantes de habilidades de regulación emocional, comunicación asertiva y reducción del consumo de alcohol y/o drogas (Echeburúa et al., 2002). Posteriormente, cuando se estableció la Ley Orgánica 1/2004, la Administración Penitenciaria recibió el mandato de implementar programas especializados para las personas que recibían una condena por cometer delitos relacionados con la VdG. En

respuesta a ese mandato, la SGIP impulsó activamente la creación de programas de tratamiento adaptados a esta población.

Específicamente, en 2005, una revisión y actualización del programa de tratamiento utilizado en el proyecto piloto condujo a la creación del “Programa de Tratamiento Penitenciario para Agresores en el Ámbito Familiar” (Dirección General de Instituciones Penitenciarias; DGIP, 2005), basado en un enfoque clínico cognitivo-conductual. En este programa se empleaban técnicas de confrontación, destinadas a abordar las actitudes y creencias que promueven y sostienen la VdG. Sus objetivos principales incluían asumir la responsabilidad del delito, mejorar las habilidades para la regulación emocional, fomentar la resolución de conflictos y aumentar la conciencia sobre los efectos de la violencia en las víctimas y en sus familias. Desde su desarrollo, el programa tuvo una aplicación generalizada en todos los centros penitenciarios de la Administración General del Estado. Para evaluar la eficacia del programa, Echeburúa y Fernández-Montalvo (2009) realizaron una evaluación previa y posterior al tratamiento en la que participaron 148 hombres que cometieron delitos de VdG. Los hallazgos indicaron que el 68,2% de las personas que completaron el programa mostraron cambios significativos en los sesgos cognitivos relacionados con la inferioridad de las mujeres y la aceptación de la violencia como un medio legítimo para resolver problemas. Además, los participantes mostraron un mejor manejo de la ira, reducción de la impulsividad y mayor autoestima. En consecuencia, concluyeron que el programa era efectivo para reducir las tasas de reincidencia delictiva.

Sin embargo, el incremento en las denuncias de VdG, que resultó en un creciente número de personas condenadas por este delito, requirió el desarrollo de nuevas estrategias y métodos de intervención más específicos, teniendo en cuenta factores relacionados con el tipo de sentencia y las características particulares de esta población. Estos aspectos impulsaron una reevaluación del “Programa de Tratamiento Penitenciario para Agresores en el Ámbito Familiar” (DGIP, 2005) vigente hasta el momento, dando como resultado la creación del “Programa de Intervención para Agresores” (PRIA; SGIP, 2010b). Este programa integra los enfoques cognitivo-conductual y de género, y fue diseñado tanto para personas que cumplen penas privativas de libertad, como para aquellas que reciben medidas alternativas a la prisión. El objetivo del PRIA (SGIP, 2010b), es eliminar la violencia hacia la pareja y modificar las actitudes y creencias sexistas de los participantes. Las principales innovaciones del PRIA (SGIP, 2010b) en comparación con el “Programa de Tratamiento Penitenciario para Agresores en el Ámbito

Familiar” (DGIP, 2005) radican en la integración de aspectos clínicos con una perspectiva de género y el análisis exhaustivo de los diferentes tipos de violencia que se producen en la VdG, con especial atención en la violencia psicológica y la instrumentalización de los hijos como forma de control. La eficacia del PRIA (SGIP, 2010b) fue objeto de evaluación en un estudio realizado por Pérez et al. (2013), en el que se analizó una muestra de 770 hombres condenados por delitos relacionados con la VdG. Los participantes fueron divididos en dos grupos: el grupo experimental estuvo compuesto por 635 personas y el grupo control, estuvo compuesto por 135 personas. Los participantes del grupo experimental fueron evaluados antes y después de recibir el programa, mientras que los del grupo control fueron evaluados en dos momentos diferentes, después de una duración equivalente a la que habrían experimentado si se hubieran sometido al tratamiento. Los resultados del estudio indicaron que los participantes que recibieron el programa experimentaron cambios significativos, en comparación con aquellos que no lo recibieron. Estos cambios se reflejaron particularmente en la disminución de actitudes sexistas, celos, impulsividad y abuso emocional hacia la pareja. Asimismo, los participantes mostraron un mayor control emocional y mejoras en la expresión de la ira, una mayor asunción de la responsabilidad por el delito cometido y un incremento de la empatía. En cuanto a la reincidencia delictiva, encontraron que dos años después de finalizar el tratamiento, el 4,6% de los participantes había recibido una nueva denuncia por VdG, y cinco años después, este porcentaje aumentó a 6,8%. Por tanto, concluyeron que el PRIA (SGIP, 2010b) era un tratamiento eficaz para la rehabilitación de la población penitenciaria con delitos de VdG, especialmente porque interviene en el origen de este fenómeno.

No obstante, diversos estudios (Cantillo-Cordero y Moreno-Manso, 2020; Echaury et al., 2011; Fernández-Montalvo et al., 2012; García-Jiménez et al., 2014) identificaron diferencias significativas en las características y necesidades de tratamiento entre las personas que realizaban el PRIA (SGIP, 2010b) dentro de la prisión y aquellos que lo llevaban a cabo en libertad, bajo medidas alternativas a la prisión. Estos estudios han demostrado que el contexto de intervención actúa como un factor determinante en el perfil psicológico de los participantes, influyendo notablemente en su disposición y voluntariedad para involucrarse en el tratamiento. Por ejemplo, las personas que cumplen una pena en prisión participan en el programa de forma voluntaria, teniendo como resultado ciertos beneficios penitenciarios (reducción de la pena, cambio de régimen, permisos). Por el contrario, aquellos que se encuentran bajo medidas alternativas a la

prisión están obligados a participar en el programa como una condición para evitar el encarcelamiento, lo que a menudo resulta en una falta de motivación intrínseca para comprometerse con el tratamiento. Además, se ha observado que los hombres que realizan el programa fuera de prisión están expuestos a un riesgo constante, lo que requiere una atención terapéutica más focalizada y adaptada a esta situación. Estos hallazgos han generado una considerable preocupación en las instituciones penitenciarias, subrayando la necesidad de optimizar la calidad y la especificidad de las intervenciones terapéuticas, adaptándolas a las particularidades de los diferentes contextos de ejecución del programa.

Por tal motivo, se realizó una revisión del PRIA (SGIP, 2010b) que permitió el desarrollo del “Programa de Intervención para Agresores en Medidas Alternativas a la Prisión” (PRIA-MA; SGIP, 2015). En consecuencia, el PRIA (SGIP, 2010b) pasó a implementarse exclusivamente con personas condenadas a penas privativas de libertad, mientras que el PRIA-MA (SGIP, 2015) fue designado para quienes cumplen sentencias con medidas alternativas a la prisión o trabajo en beneficio de la comunidad (TBC). El PRIA-MA (SGIP, 2015) se fundamenta en los principios del Modelo de Riesgo, Necesidad y Responsividad (RNR; Bonta y Andrews, 2006) y en el Modelo del Buen Vivir (Ward y Brown, 2004), aplicando un enfoque cognitivo-conductual, que incorpora elementos de la perspectiva de género. El Modelo RNR (Bonta y Andrews, 2006), se centra en la evaluación de los factores de riesgo criminógenos de la población penitenciaria, según la tipología delictiva, con el objetivo de crear intervenciones dirigidas a mitigar específicamente a dichos factores. Por otro lado, el Modelo del Buen Vivir (Ward y Brown, 2004) fomenta la creación de tratamientos individualizados, que enfatizan las fortalezas y recursos personales de los participantes. Este modelo se enfoca en objetivos y valores prosociales, que se convierten en una alternativa para el estilo de vida delictivo. El objetivo principal del PRIA-MA (SGIP, 2015) es promover que los participantes asuman la responsabilidad de su delito, reconociendo que las agresiones ejercidas contra su pareja han sido conductas intencionales y aprendidas, que pueden modificarse. Este programa enfatiza la mejora de las habilidades sociales, la resolución de conflictos y la promoción de actitudes igualitarias dentro de la relación de pareja, como medida de prevención para la VdG. En comparación con el PRIA (SGIP, 2010b), los avances más significativos del PRIA-MA (SGIP, 2015) consisten en la incorporación de una fase de evaluación y motivación para el cambio, que se realiza antes de la fase de intervención. También, añaden sesiones individuales al inicio y a lo largo de la intervención, y un mayor énfasis en el contenido de prevención de recaídas. La eficacia

del PRIA-MA (SGIP, 2015) se ha evaluado en función de la reincidencia judicial, es decir, considerando las nuevas sentencias por delitos de VdG que se producen una vez finalizada la intervención. Para ello, Alarcón (2023) analizó una muestra de 101 hombres condenados por delitos de VdG que tuvieron como medidas penales alternativas a la prisión la participación obligatoria al programa. Después de dos años de haber finalizado el tratamiento, se realizó una revisión en el sistema informático de la SGIP, para identificar la presencia de nuevas denuncias por VdG. En dicha revisión se encontró que la tasa de reincidencia de VdG de los hombres que finalizaron el PRIA-MA (SGIP, 2015) fue del 6,3%, en contraste con el 11,8% de quienes no lo completaron. Ante estos resultados, se concluye que el programa sirve como una medida eficaz para reducir la reincidencia delictiva, en comparación con la ausencia de tratamiento.

Posteriormente, se realizó una revisión del PRIA-MA (SGIP, 2015), para modificar el contenido de acuerdo con la duración de la pena que reciben las personas asignadas a TBC. Las personas condenadas a TBC pueden cumplir su condena realizando actividades de utilidad pública (trabajo no remunerado en organizaciones del tercer sector) o participando en talleres psicoeducativos (iniciativas destinadas a sensibilizar sobre cuestiones vinculadas con el delito cometido). Para las personas que eligen voluntariamente participar en los talleres psicoeducativos se diseñó el “Taller reGENER@r: 10 claves para conseguir relaciones de pareja igualitarias” (SGIP, 2021), siguiendo los mismos principios y enfoque del PRIA-MA (SGIP, 2015). Es decir, centrando en el Modelo RNR (Bonta y Andrews, 2006) y en el Modelo del Buen Vivir (Ward y Brown, 2004), a través de un enfoque cognitivo-conductual y de género. El objetivo fundamental de este taller se centra en disminuir la reincidencia delictiva y promover relaciones de pareja basadas en la equidad de género. La eficacia de este taller ha sido evaluada por la Fundación Diagrama (2022), que analizó el impacto que tuvo el taller reGENER@r (SGIP, 2021) en una muestra de 270 hombres que cumplían condena por delitos relacionados con la VdG. Los participantes completaron un cuestionario antes y después de recibir el taller, enfocado en los componentes teóricos abordados durante las sesiones. Los resultados revelaron cambios positivos y estadísticamente significativos en los participantes, con una efectividad que superó el 90% en todas las áreas evaluadas. Las áreas de mayor impacto fueron el desarrollo de relaciones interpersonales basadas en la igualdad y el respeto mutuo, la implementación de herramientas orientadas a la corresponsabilidad familiar y la promoción de nuevas masculinidades. Al respecto, se

concluye que este taller promueve cambios importantes en los participantes, que ayudan a prevenir la VdG.

En los últimos años, se han realizado múltiples estudios (Arce et al., 2020; Cheng et al., 2021; Christofides et al., 2020; Karakurt et al., 2019; Travers et al., 2021) sobre la efectividad de los programas de intervención dirigidos a la población penitenciaria con delitos de VdG. En concreto, en España se han reportado resultados prometedores, que indican cambios significativos en los participantes, principalmente en la reducción de la reincidencia (Pérez et al., 2018) y en el aumento de conductas prosociales (Conchell et al., 2016). Sin embargo, también se ha evidenciado que estos programas presentan una serie de debilidades, entre las que cabe destacar, la falta de estrategias para desarrollar habilidades de afrontamiento en situaciones de alto estrés, el refuerzo de la motivación extrínseca a través de las ventajas asociadas a la participación en los programa de intervención, la insuficiente especificidad en cuanto a las variables sociodemográficas, la escasa evaluación sobre la sostenibilidad de los cambios terapéuticos a largo plazo (Barreiro, 2018) y la ausencia de análisis cualitativos centrados en las percepciones de los participantes sobre los factores que facilitan e impiden su rehabilitación (Blake y Taylor 2022; Doyle et al., 2022; Slater et al., 2023; Tovey et al., 2022). En la misma línea temática, la literatura científica ha señalado importantes limitaciones que impiden la eficacia de estos programas de intervención, tales como las altas tasas de abandono, la baja adherencia al tratamiento, la falta de atribución de la responsabilidad y la escasa motivación para el cambio (Carbajosa et al., 2013; Martín-Fernández et al., 2022). Concretamente, la escasa motivación para el cambio emerge como una de las principales causas de estas limitaciones, debido a que influye directamente en la disposición de los participantes para comprometerse con el tratamiento y se asocia con un mayor riesgo de reincidencia (Lila et al., 2020). Por tal motivo, este aspecto se ha convertido en una preocupación y en un desafío importante para la reducción y prevención de la VdG (Guerrero-Molina et al., 2020; Tutty et al., 2020).

La escasa motivación al cambio se presenta en la población penitenciaria con delitos de VdG principalmente por dos razones. La primera razón se refiere a la obligatoriedad de los tratamientos. Es decir, la mayoría de las personas que cometen delitos de VdG se ven obligadas a participar en una intervención, ya sea por orden judicial o por beneficios penitenciarios. En consecuencia, muchos asisten a estos programas simplemente para cumplir con un requisito, sin un verdadero deseo de cambio (Lila et al., 2018; Santirso et al., 2020). La segunda razón se relaciona con la manera de abordar la

escasa motivación para el cambio que presenta esta población durante las primeras fases del tratamiento. En algunos programas de intervención se intenta contrarrestar esta falta de motivación a través de técnicas de confrontación, que dan como resultado la ausencia de alianza terapéutica y una mayor resistencia al tratamiento (Barría, 2017; Caruso, 2020). Diversos autores (Babcock et al., 2016; Lila et al., 2018; Romero-Martínez et al., 2019) enfatizan que la utilización de estrategias motivacionales puede ayudar a abordar de una manera adecuada la escasa motivación al cambio de las personas que cometen delitos de VdG, para aumentar la efectividad de los tratamientos. Una de las estrategias motivacionales más aplicadas es la Entrevista Motivacional, que se define como una intervención estratégica encaminada a incrementar el nivel de conciencia del problema, la decisión de cambio y la valoración adecuada de las consecuencias futuras del cambio de conducta. Durante la implementación de esta intervención es común encontrarse con la resistencia del participante, que a menudo surge por el rechazo al abandono de las conductas, pensamientos y sentimientos que mantienen el comportamiento delictivo. En esta situación, la labor del terapeuta en el manejo de la resistencia implica fomentar la necesidad de cambio, mediante el análisis de la ambivalencia entre las ganancias y pérdidas de las conductas tanto desadaptativas, como adaptativas. La forma de conseguirlo es, en primer lugar, mediante la resolución de la discrepancia de los motivos que tiene el participante para continuar con su conducta. Y, en segundo lugar, reforzando su autoeficacia, a través de una postura empática y evitando la confrontación (Miller y Rollnick, 1991). La Entrevista Motivacional, ha sido una intervención ampliamente utilizada por su elevada eficacia en otras poblaciones resistentes al cambio, como las personas con trastorno por consumo de alcohol y/o drogas (Csillik et al., 2022; Hurlocker et al., 2023; Ingesson et al., 2023). En la actualidad se está incorporando cada vez más en los programas de intervención dirigidos a las personas que cometen delitos de VdG con resultados favorables (Butters et al., 2021; Pinto et al., 2022).

Estos resultados favorables de la Entrevista Motivacional se evidencian en el metaanálisis realizado recientemente por Santirso et al. (2020), centrado en evaluar su eficacia en las intervenciones dirigidas a las personas que cometen delitos de VdG. Para ello, examinaron estudios de ensayos controlados aleatorizados realizados entre 2010 y 2018, con muestras compuestas por hombres adultos (488 incluidos en los grupos de intervención y 501 en los grupos de control), que participaron en tratamientos penitenciarios basados en estrategias motivacionales, por haber cometido un delito de VdG. En el análisis, encontraron que las intervenciones que incluyeron la Entrevista

Motivacional fueron significativamente más efectivas para reducir el abandono al tratamiento y la reincidencia delictiva, que las intervenciones convencionales en las que no la incluyeron. Específicamente, en cuanto al abandono al tratamiento, encontraron que los participantes que recibieron estrategias motivacionales tuvieron una tasa de abandono 1,73 veces menor que aquellos que no recibieron dichas estrategias. De manera similar, respecto a la reincidencia delictiva, hallaron que la tasa de reincidencia entre los participantes que recibieron estrategias motivacionales fue 1,46 veces menor en comparación con los que no las recibieron. También, encontraron que la aplicación de estrategias motivacionales a lo largo de todo el programa de intervención contra la VdG dio como resultado mejoras más significativas que emplear una estrategia motivacional en una sola sesión, mejorando así el impacto a largo plazo de estos programas. No obstante, la Entrevista Motivacional en la actualidad se utiliza en algunos programas de intervención dirigidos a la población penitenciaria con delitos de VdG únicamente como parte de la evaluación inicial, previo al desarrollo del tratamiento (Conchell, 2016; SGIP, 2015).

En resumen, una estrategia efectiva para abordar la VdG es la implementación de tratamientos especializados dirigidos a las personas que cometen este tipo de delitos. En España, los programas de intervención para la población penitenciaria con delitos de VdG han evolucionado conforme a los cambios normativos, tipos de penas y características específicas de dicha población. Actualmente, se aplican tres tipos de programas en la mayoría de los centros penitenciarios del país, que son el PRIA (como pena privativa de libertad), el PRIA-MA (como medida alternativa a la prisión) y el taller reGENER@r (como trabajo en beneficio de la comunidad). Sin embargo, aunque estos programas han demostrado ser eficaces, presentan limitaciones significativas, relacionadas principalmente con la escasa motivación al cambio de los participantes. Para abordar esta problemática, se ha incorporado la Entrevista Motivacional, demostrando efectos positivos, especialmente cuando se aplica durante todo el tratamiento.

CAPÍTULO II: JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

1. Justificación

De acuerdo con la fundamentación teórica presentada en el capítulo anterior, se han podido identificar ciertos vacíos del conocimiento científico que respaldan la necesidad de llevar a cabo esta Tesis Doctoral.

Como hemos mencionado, la metodología cualitativa permite una comprensión profunda de cómo piensan, sienten y actúan las personas. Esta metodología se considera innovadora y flexible en el ámbito científico, ya que proporciona conocimientos valiosos sobre las necesidades y el funcionamiento de una población. No obstante, el número de estudios cualitativos sigue siendo menor en comparación con los cuantitativos (Heith et al., 2020). Esto es especialmente relevante en los estudios con población penitenciaria, donde la metodología cualitativa ha demostrado ser particularmente útil en casos de delitos relacionados con la violencia y las drogas. Las características personales de esta población, junto con sus percepciones sobre su comportamiento y experiencias previas, hacen que esta metodología sea clave para mejorar los procesos de evaluación, prevención y tratamiento.

En el contexto penitenciario, los estudios cualitativos (Allen y Lloyd-Hazlett, 2021; Blake y Taylor, 2022; Doyle et al., 2022; Falcus y Johnson, 2018; Paquette y Cortoni, 2022; Romero-Mendoza et al., 2022) se han enfocado principalmente en analizar la percepción de los internos sobre el tratamiento que reciben en prisión, con la finalidad de mejorarlo. Sin embargo, estos estudios presentan una serie de limitaciones. Entre las que cabe mencionar, en primer lugar, muchos se basan en muestras poco representativas, lo que dificulta la generalización de los resultados. En segundo lugar, hay una carencia de estudios que profundicen en la comprensión de las atribuciones y las motivaciones del comportamiento delictivo y su impacto en la rehabilitación social. Finalmente, en tercer lugar, existe escasa literatura sobre los factores externos (como el consumo de alcohol y/o drogas) e internos (como la psicopatología clínica) que pueden influir en las atribuciones causales de los internos. En consecuencia, en esta Tesis Doctoral, nos hemos planteado los siguientes objetivos.

2. Objetivo General

El objetivo general de esta Tesis Doctoral es doble, por un lado, se pretende analizar cualitativamente las narraciones en población penitenciaria para conocer sus percepciones y atribuciones en cuanto a la comisión de los delitos y, por otro lado,

proponer estrategias de intervención específicas en el marco de la Entrevista Motivacional para las personas que cometen delitos de VdG.

De este objetivo general, se derivan los siguientes objetivos específicos.

2.1. Objetivos Específicos

Objetivo 1. Analizar de manera cualitativa las redacciones libres de la población penitenciaria y compararlas en función de los delitos cometidos.

Objetivo 2. Conocer de manera detallada las atribuciones y la percepción de los reclusos, obtenidas a través del análisis cualitativo de las redacciones libres y a través de técnicas cuantitativas.

Objetivo 3. Analizar de manera cualitativa las redacciones sobre la relación de pareja en población penitenciaria con delito de VdG.

Objetivo 4. Conocer las atribuciones, percepciones y conductas de los reclusos con delitos de VdG sobre su comportamiento delictivo a través de técnicas cualitativas y cuantitativas.

Objetivo 5. Proponer estrategias de intervención dirigidas a la motivación para el cambio en los programas de tratamiento para población penitenciaria con delitos de VdG.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

Estudio 1. Sistema de Codificación para la Interpretación de las Percepciones y Atribuciones de la Población Penitenciaria

1. Introducción

Las elevadas tasas de conductas delictivas, reincidencia y baja adherencia a los tratamientos, derivadas en parte de la falta de especificidad en las intervenciones terapéuticas, han impulsado un aumento en el uso de la metodología cualitativa en población penitenciaria (Jarvis et al., 2022; Sabzi et al., 2022; Tovey et al., 2022). No obstante, es crucial profundizar en el estudio de las atribuciones y percepciones que los individuos tienen respecto a su comportamiento delictivo y su motivación hacia el tratamiento. Hasta el momento, carecemos de un sistema de categorización fiable que permita analizar de manera precisa el papel de la psicopatología en las percepciones y atribuciones de los internos respecto a sus conductas delictivas y su disposición al tratamiento. Centrar el estudio en estos aspectos permitiría mejorar la evaluación, la prevención y el tratamiento de las personas que cometen delitos, incrementando a su vez la motivación al cambio y la reducción de la reincidencia delictiva (Santirso et al., 2020).

Por tanto, el objetivo del presente estudio es doble. Por un lado, proponer un Sistema de Codificación fiable para la interpretación de las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria y, por otro, relacionar la codificación propuesta con el malestar psicológico y con el delito cometido.

2. Método

2.1. Participantes

El estudio estuvo compuesto por 281 hombres con una edad media de 37,84 años (DT= 8,83 años) que estaban cumpliendo condena en el Centro Penitenciario de Granada. Los participantes fueron asignados a tres grupos en función del tipo de delito cometido. El primer grupo (n= 50; 36,94 años, DT=9,07) estuvo compuesto por hombres con delitos contra las personas. El segundo grupo (n= 168; 37,45 años, DT=9,18) estuvo compuesto por hombres con delitos contra los objetos y el tercer grupo (n= 63; 39,33 años, DT=7,55) estuvo compuesto por hombres con delitos de VdG. Los criterios de inclusión fueron ser hombre, tener entre 18 y 65 años y estar de acuerdo con la participación en el estudio, mediante la firma de consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron tener una edad superior a 65 años, enfermedad física o psiquiátrica (esquizofrenia y/o depresión) y estar en tratamiento psicofarmacológico en el momento del estudio. En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de la muestra descrita.

Tabla 1*Variables Sociodemográficas de la Muestra Analizada (n=281)*

	Grupo delito contra las personas	Grupo delito contra los objetos	Grupo delito violencia de género	χ^2	<i>p</i>
Estado civil (N)				16,83	0,032
Soltero	22	79	30		
Casado	8	36	8		
Divorciado	6	18	17		
Viudo	2	1	0		
Convive con Pareja	11	34	9		
Nivel educativo (N)				2,803	0,946
Sin Primaria	8	24	13		
Primaria	20	79	26		
Secundaria	13	45	17		
Bachillerato	6	15	7		
Grado/Licenciatura	2	5	1		
Nacionalidad (N)				5,460	0,486
España	47	158	60		
Europa	0	3	1		
América Sur	1	2	3		
África	1	5	0		
Tipo de Delito (N)				547,63	0,000
Contra la vida e integridad	31	0	0		
Contra la Libertad	17	0	0		
Contra la Propiedad; Hacienda pública	2	132	0		
Contra la Salud Pública	0	36	0		
Violencia de Género	0	0	63		

2.2. Instrumentos

Los instrumentos de evaluación utilizados en el presente estudio fueron los siguientes.

2.2.1. *Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias*

Esta entrevista fue diseñada para este estudio y consiste en recopilar información acerca de los datos sociodemográficos, tipo de delitos, penas y sanciones de los participantes.

2.2.2. *Cuestionario de 90 Síntomas (SCL-90-R; Derogatis, 1994)*

Es una escala de síntomas que evalúa el grado de malestar psicológico que experimenta una persona durante el período que va desde el momento de la evaluación a

una semana atrás. Consta de 90 ítems, con una escala Likert con cinco opciones de respuesta. Este instrumento se estructura en 9 dimensiones primarias (Somatizaciones, Obsesiones y compulsiones, Sensitividad interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad fóbica, Ideación paranoide y Psicoticismo), 7 ítems adicionales (referidos a trastornos del sueño, comportamiento alimentario, pensamientos acerca de la muerte y sentimientos de culpa) y 3 índices globales de malestar (el Índice de Severidad Global es un indicador del nivel actual de malestar percibido; el Total de Síntomas Positivos se refiere al total de síntomas reconocidos como presentes; y el Índice de Malestar Sintomático Positivo que evalúa el estilo de respuesta). Los estudios de fiabilidad detallan que las nueve dimensiones alcanzan valores superiores a 0,70.

2.2.3. Batería de Evaluación de los Procesos de Escritura (PROESC; Cuetos et al., 2018)

Esta batería evalúa los principales procesos implicados en la escritura y la detección de errores. Está compuesto por 6 pruebas, que consisten en el dictado de sílabas, de palabras, de pseudopalabras y de frases, además de la escritura de un cuento y una redacción. Evalúa 8 aspectos (dominio de las reglas de conversión fonema-grafema, conocimiento de la ortografía arbitraria, dominio de las reglas ortográficas y de las reglas de acentuación, uso de las mayúsculas, uso de los signos de puntuación, capacidad de planificar un texto narrativo y un texto expositivo). Presenta una fiabilidad Alfa de Cronbach de 0,82, tiene una buena consistencia interna, con una validez de criterio de 0,46. En este estudio solo se han analizado las redacciones libres que los participantes realizaron.

2.3. Procedimiento

Los participantes fueron entrevistados individualmente para confirmar los criterios de inclusión. Se les recordó, al inicio de la sesión, su derecho a interrumpir el procedimiento en cualquier momento, obteniéndose seguidamente su consentimiento por escrito. Posteriormente, cumplimentaron el SCL-90-R (Derogatis, 1994) y realizaron la redacción libre procedente de la PROESC (Cuetos et al., 2018). Para el desarrollo de esta última prueba, se solicitó a los participantes que realicen una redacción libre, de una temática de su preferencia, con una extensión aproximada de un folio.

Después de finalizar el proceso de recogida de la información, se procedió a la corrección e interpretación de los instrumentos de evaluación. La interpretación de las redacciones se realizó a través de un análisis temático, que se desarrolló en tres fases, siguiendo la propuesta de Zarco et al. (2019). La primera fase (“pensar los datos”)

consistió en realizar varias lecturas de las redacciones, para familiarizarse con el contenido y generar las primeras reflexiones. La segunda fase (“trabajar los datos”) se basó en identificar y asignar códigos a las categorías y subcategorías más destacadas en las redacciones. Y, finalmente, en la tercera fase (“reconstrucción de los datos”) se propuso el sistema de codificación con sus respectivas definiciones operativas. Para garantizar la fiabilidad del Sistema de Codificación, tres investigadoras más, con experiencia significativa en análisis de datos cualitativos (psicólogas, docentes de la Universidad de Granada), realizaron la revisión de las categorías y subcategorías identificadas, con la finalidad de examinar el acuerdo interjueces. Este estudio cuenta con el informe favorable del Comité de Ética de la Universidad de Granada (2254/CEIH/2021).

3. Análisis de Datos

A través del programa estadístico SPSS 25.0 se realizaron análisis descriptivos (tablas de contingencia y análisis de varianza ANOVAS), para determinar las características de la muestra. Para analizar la fiabilidad del Sistema de Codificación, se calculó el acuerdo interjueces (coeficiente Kappa de Cohen), cuyo nivel de acuerdo puede ser débil ($\geq ,40$), moderado ($\geq ,60$), fuerte ($\geq ,80$) o muy fuerte ($\geq ,90$). Además, se realizaron tablas de contingencia para demostrar las diferencias entre los grupos (delito contra las personas, delito contra los objetos y delito de VdG) en las subcategorías habilidad, delito de robo, delito de drogas, delitos de agresión, no menciona el delito (categoría sí mismo); pasado positivo, pasado negativo, presente positivo, presente negativo, futuro positivo, futuro negativo (categoría temporalidad); valora a la familia, culpa a la familia, culpa a la pareja (categoría familia); positivo-evasión, negativo-culpa (categoría sociedad, naturaleza, deportes, viajes); positivo-reinserción, negativo-exclusión (categoría prisión); externa, interna (categoría atribución).

Asimismo, para demostrar si había diferencias estadísticamente significativas en cuanto al malestar psicológico que experimentaban los participantes, se realizó un análisis multivariado de la varianza (MANOVA), para un diseño unifactorial entre grupos, utilizando como variables independientes el grupo (delito contra las personas, delito contra objetos y delito de VdG) y las variables derivadas del SCL-90-R (Derogatis, 1994; Total Síntomas Positivos, Índice de Distrés, Somatización, Obsesión Compulsión, Sensibilidad interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad Fóbica, Ideación Paranoide y

Psicoticismo) como dependientes. Se realizaron también análisis post ANOVAs (pruebas Tukey) para comprobar las diferencias entre los tres grupos.

Finalmente, se realizaron tablas de contingencia para cada grupo (delito contra las personas, delito contra los objetos y delito de VdG), para demostrar la diferencia entre los grupos de estudio en función de las subcategorías habilidad, delito de robo, delito de drogas, delitos de agresión, no menciona el delito (categoría sí mismo); pasado positivo, pasado negativo, presente positivo, presente negativo, futuro positivo, futuro negativo (categoría temporalidad); valora a la familia, culpa a la familia, culpa a la pareja (categoría familia); positivo-evasión, negativo-culpa (categoría sociedad, naturaleza, deportes, viajes); positivo-reinserción, negativo-exclusión (categoría prisión); externa, interna (categoría atribución), y en función de los síntomas significativos derivados del SCL-90-R (Derogatis, 1994; Total Síntomas Positivos, Somatización y Ansiedad).

4. Resultados

4.1. Sistema de Codificación y Análisis de Fiabilidad Interjueces

El Sistema de Codificación estuvo compuesto por seis categorías y veinte subcategorías. En relación con la fiabilidad interjueces, el análisis de concordancia presentó un nivel de acuerdo de 0,76 (ver Tabla 2).

Tabla 2

Fiabilidad Interjueces (coeficiente Kappa y significatividad) de Redacciones

Categorías	Subcategorías	Ev1–Ev2	Ev1–Ev3	Ev1–Ev4	Ev2–Ev3	Ev2–Ev4	Ev3–Ev4
		Kappa	Kappa	Kappa	Kappa	Kappa	Kappa
Sí mismo	Habilidad	0,69***	1***	1***	0,69***	0,69***	1***
	Delito de robo	0,87***	0,76***	0,74***	0,76***	0,87***	0,76***
	Delito de drogas	0,62***	0,61***	1***	0,46***	0,62***	0,61***
	Delito de agresión	0,71***	0,61***	1***	0,70***	0,71***	0,61***
	No menciona el delito	1***	1***	1***	1***	1***	1***
Temporalidad	Pasado positivo	0,63***	0,52***	1***	0,67***	0,63***	0,52***
	Pasado negativo	0,61***	0,65***	1***	0,59***	0,61***	0,65***
	Presente positivo	0,66***	0,50***	1***	0,49***	0,66***	0,50***
	Presente negativo	0,65***	0,63***	1***	0,63***	0,65***	0,63***
	Futuro positivo	0,65**	0,59***	0,59***	0,62***	0,64***	0,52***
	Futuro negativo	1***	1***	0,50***	1***	0,50***	0,50***
Familia	Valora la familia	0,60***	1***	1***	0,60***	0,60***	1***
	Culpa a la familia	0,80***	1***	1***	0,80***	0,80***	1***

Sociedad, naturaleza, deportes, viajes	Culpa a la pareja	0,67***	1***	1***	0,67***	0,67***	1***
	Positivo – evasión	0,54***	0,53***	1***	0,47***	0,54***	0,53***
	Negativo – culpa	1***	1***	1***	1***	1***	1***
Prisión	Positivo - reinserción	1***	0,61***	0,57***	0,61***	0,57***	0,48***
	Negativo - exclusión	0,57***	0,67***	0,52***	0,77***	0,48***	0,45***
Atribuciones	Externa	1***	0,51***	1***	0,51***	1***	0,51***
	Interna	1***	1***	1***	1***	1***	1***
Total		0,76	0,76	0,90	0,70	0,71	0,71

Nota: *** $p < ,001$

4.2. Análisis de las Diferencias entre los Grupos, en Función de las Subcategorías de las Redacciones

Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en la subcategoría habilidad ($\chi^2 = 7,004$; $p = 0,030$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito de VdG y en la subcategoría futuro negativo ($\chi^2 = 9,306$; $p = 0,010$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito contra las personas (ver Tabla 3).

Tabla 3

Resultados de la Tabla de Contingencia, Número de Participantes que han Contestado Si o No a la Categoría Según el Delito Cometido, Valor de Chi Cuadrado y Grado de Significatividad

Categorías	Subcategorías	Grupo delito contra las personas	Grupo delito contra los objetos	Grupo delito violencia de género	χ^2	p
Sí mismo	Habilidad				7,004	0,030
	No	45	163	56		
	Si	5	5	7		
	Delito de robo				0,397	0,820
	No	48	164	61		
	Si	2	4	2		
	Delito de drogas				1,267	0,531
	No	49	161	62		
	Si	1	7	1		
	Delito de agresión				2,552	0,279
No	48	165	63			
Si	2	3	0			
Temporalidad	No menciona el delito				1,267	0,531
	No	50	164	62		
	Si	0	4	1		
	Pasado positivo				1,580	0,454
	No	39	130	44		
	Si	11	38	19		

Categorías	Subcategorías	Grupo delito contra las personas	Grupo delito contra los objetos	Grupo delito violencia de género	χ^2	<i>p</i>
Familia	Pasado negativo				1,965	0,374
	No	40	138	56		
	Si	10	30	7		
	Presente positivo				2,251	0,325
	No	42	150	52		
	Si	8	18	11		
	Presente negativo				0,344	0,842
	No	48	158	60		
	Si	2	10	3		
	Futuro positivo				1,405	0,495
	No	47	151	55		
	Si	3	17	8		
	Futuro negativo				9,306	0,010
	No	48	168	63		
	Si	2	0	0		
	Valora la familia				2,722	0,256
	No	47	145	53		
	Si	3	23	10		
Culpa a la familia				1,115	0,573	
No	49	166	63			
Si	1	2	0			
Culpa a la pareja				3,473	0,176	
No	50	168	62			
Si	0	0	1			
Positivo - evasión				0,294	0,863	
No	29	102	36			
Si	21	66	27			
Negativo - culpa				4,282	0,118	
No	47	157	63			
Si	3	11	0			
Positivo - reinserción				2,821	0,244	
No	45	154	53			
Si	5	14	10			
Negativo - exclusión				0,560	0,756	
No	46	156	60			
Si	4	12	3			
Externa				3,721	0,156	
No	28	113	46			
Si	22	55	17			
Interna				0,690	0,708	
No	46	155	56			
Si	4	13	7			

4.3. Análisis de las Diferencias entre los Grupos, en Función del SCL-90-R (Derogatis, 1994)

El MANOVA mostró diferencias estadísticamente significativas en la interacción (Wilks' Lambda = 0,017, $F_{13,266} = 1198,541$; $p = 0,000$). En cuanto a los ANOVAs, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el Total de Síntomas Positivos ($F_{2,278} = 3,853$; $Mce = 2021,610$; $p = 0,022$) siendo las puntuaciones más bajas para el grupo

delito contra las personas que para el grupo delito de VdG; en Somatización ($F_{2,278}=3,513$; $Mce =1882,236$; $p= 0,031$) siendo las puntuaciones más bajas para el grupo delito contra las personas que para el grupo delito de VdG; y en Ansiedad ($F_{2,278}=3,511$; $Mce =1412,716$; $p= 0,031$) siendo las puntuaciones más bajas para el grupo delito contra las personas que para el grupo delito de VdG (ver Tabla 4).

Tabla 4

Media, Desviación Típica y Nivel de Significación Obtenidos por los Grupos, en Función del SCL-90-R (Derogatis, 1994)

SCL-90-R	Grupo delito contra las personas	Grupo delito contra los objetos	Grupo violencia de género	F	p	p-Tukey	η
Total SCL-90-R	36,05 (18,60)	42,86 (20,03)	40,48 (21,41)	2,249	0,107	n.s	0,016
Total Síntomas Positivos	46,05 (22,53)	56,29 (22,33)	54,12 (24,67)	3,853	0,022	1<3*	0,027
Índice de Distrés	28,00 (18,29)	27,60 (20,26)	23,73 (20,52)	0,969	0,381	n.s.	0,007
Somatización	31,20 (20,94)	40,70 (23,71)	40,95 (23,28)	3,513	0,031	1<3*	0,025
Obsesión Compulsión	41,50 (18,85)	47,83 (20,81)	42,74 (22,79)	2,496	0,084	n.s.	0,018
Sensibilidad Interpersonal	43,50 (23,28)	45,04 (20,56)	44,80 (20,90)	0,104	0,902	n.s.	0,001
Depresión	38,80 (21,57)	43,47 (18,28)	44,25 (19,82)	1,359	0,258	n.s.	0,010
Ansiedad	32,70 (16,87)	41,17 (20,42)	38,13 (21,35)	3,511	0,031	1<3*	0,025
Hostilidad	41,50 (16,01)	46,16 (18,46)	45,79 (20,44)	1,255	0,287	n.s.	0,009
Ansiedad Fóbica	41,35 (20,15)	44,08 (16,06)	42,99 (15,97)	0,524	0,593	n.s.	0,004
Ideación Paranoide	58,75 (15,77)	57,08 (18,13)	54,16 (18,77)	1,002	0,368	n.s.	0,007
Psicoticismo	43,95 (17,08)	50,15 (16,72)	47,54 (18,12)	2,646	0,073	n.s.	0,019

Nota: ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$; ns= no significativo.

4.4. Análisis de las Diferencias entre los Grupos, en Función de las Subcategorías de las Redacciones y del SCL-90-R (Derogatis, 1994)

Los resultados mostraron diferencias entre los grupos en las subcategorías de las redacciones, de acuerdo con el nivel de Total de Síntomas Positivos, Somatización y Ansiedad.

En cuanto al Total de Síntomas Positivos, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en la subcategoría presente negativo (categoría

temporalidad) ($\chi^2 = 3,938$; $p=0,047$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito VdG, que presentaba niveles bajos de Total de Síntomas Positivos; en la subcategoría positivo – reinserción (categoría Prisión) ($\chi^2= 4,733$; $p=0,030$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito contra las personas, que presentaban niveles bajos de Total de Síntomas Positivos; en la subcategoría negativo - exclusión (categoría Prisión) ($\chi^2= 3,938$; $p=0,047$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito de VdG, que presentaban niveles bajos de Total de Síntomas Positivos; y en la subcategoría interna (categoría Atribución) ($\chi^2= 4,316$; $p=0,038$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito contra los objetos, que presentaban niveles bajos de Total de Síntomas Positivos.

Respecto a la Somatización, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en la subcategoría positivo – reinserción (categoría Prisión) ($\chi^2= 5,712$; $p=0,017$), siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito de VdG, que presentaban niveles altos de somatización.

En relación con la Ansiedad, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en la subcategoría futuro positivo (categoría Temporalidad) ($\chi^2= 4,062$; $p=0,044$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito contra las personas, que presentaban niveles altos de ansiedad y en la subcategoría externa (categoría Atribución) ($\chi^2= 4,461$; $p=0,035$) siendo las frecuencias positivas más altas para el grupo delito contra las personas, que presentaban niveles bajos de ansiedad (ver Tabla 5, 6 y 7).

Tabla 5

Resultados de la Tabla de Contingencia, Número de Participantes que han Contestado Si o No a la Categoría en Función del Delito Cometido y en Relación con el Total de Síntomas Positivos (SCL-90-R; Derogatis, 1994)

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas				Grupo delito contra los objetos				Grupo delito violencia de género			
		Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>	Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>	Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Sí mismo	Habilidad			0,438	0,508			1,400	0,237			0,008	0,929
	No	25	20			56	107			25	31		
	Si	2	3			3	2			3	4		
	Delito de robo			1,775	0,183			0,184	0,668			1,652	0,199
	No	25	23			58	106			28	33		
	Si	2	0			1	3			0	2		
	Delito de drogas			0,869	0,351			1,391	0,238			1,270	0,260
	No	26	23			58	103			27	35		
	Si	1	0			1	6			1	0		
	Delito de agresión			1,775	0,183			0,004	0,948			---	---
No	25	23			58	107			28	35			
Si	2	0			1	2			0	0			
No menciona el delito			---	---			0,398	0,528			0,813	0,367	
No	27	23			57	107			28	34			
Si	0	0			2	2			0	1			
Pasado positivo			1,766	0,184			0,270	0,603			0,94	0,759	
No	23	16			47	83			19	25			
Si	4	7			12	26			9	10			
Pasado negativo			0,081	0,777			2,226	0,136			2,901	0,089	

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas				Grupo delito contra los objetos				Grupo delito violencia de género			
		Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>	Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>	Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Familia	No	22	18			52	86			27	29		
	Si	5	5			7	23			1	6		
	Presente positivo			0,277	0,599			0,028	0,867			0,352	0,553
	No	22	20			53	97			24	28		
	Si	5	3			6	12			4	7		
	Presente negativo			1,775	0,183			0,111	0,739			3,938	0,047
	No	25	23			55	103			25	35		
	Si	2	0			4	6			3	0		
	Futuro positivo			0,206	0,650			1,183	0,277			0,179	0,672
	No	25	22			51	100			25	30		
	Si	2	1			8	9			3	5		
	Futuro negativo			0,013	0,908			----	----			----	----
	No	26	22			59	109			28	35		
	Si	1	1			0	0			0	0		
	Valora la familia			3,747	0,053			0,257	0,612			1,165	0,280
	No	27	20			52	93			22	31		
Si	0	3			7	16			6	4			
Culpa a la familia			0,869	0,351			3,739	0,053			----	----	
No	26	23			57	109			28	35			
Si	1	0			2	0			0	0			
Culpa a la pareja			----	----			----	----			----	----	
No	27	23			59	109			28	34			
Si	0	0			0	0			0	1			

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas				Grupo delito contra los objetos				Grupo delito violencia de género			
		Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>	Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>	Síntomas Positivos		χ^2	<i>p</i>
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Sociedad, naturaleza	Positivo - evasión			0,144	0,704			0,003	0,953			0,262	0,608
	No	15	14			36	66			17	19		
	Si	12	9			23	43			11	16		
Deportes, viajes	Negativo - culpa			2,719	0,099			1,950	0,163			----	----
	No	24	23			53	104			28	35		
	Si	3	0			6	5			0	0		
Prisión	Positivo – reinserción			4,733	0,030			0,401	0,526			0,095	0,758
	No	22	23			53	101			24	29		
	Si	5	0			6	8			4	6		
Atribución	Negativo - exclusión			0,028	0,867			0,018	0,893			3,938	0,047
	No	25	21			55	101			25	35		
	Si	2	2			4	8			3	0		
Atribución	Externa			0,410	0,522			0,205	0,650			0,681	0,409
	No	14	14			41	72			19	27		
	Si	13	9			18	37			9	8		
Atribución	Interna			0,028	0,867			4,316	0,038			0,008	0,929
	No	25	21			51	104			25	31		
	Si	2	2			8	5			3	4		

Tabla 6

Resultados de la Tabla de Contingencia, Número de Participantes que han Contestado Si o No a la Categoría en Función del Delito Cometido y en Relación con la Somatización (SCL-90-R; Derogatis, 1994)

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas				Grupo delito contra los objetos				Grupo violencia de género			
		Somatización		χ^2	<i>p</i>	Somatización		χ^2	<i>p</i>	Somatización		χ^2	<i>p</i>
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Sí mismo	Habilidad			0,039	0,844			0,206	0,650			0,514	0,473
	No	29	16			81	82			24	32		
	Si	3	2			3	2			4	3		
	Delito de robo			1,172	0,279			1,024	0,311			0,026	0,872
	No	30	18			81	83			27	34		
	Si	2	0			3	1			1	1		
	Delito de drogas			0,574	0,449			0,149	0,699			1,270	0,260
	No	31	18			81	80			27	35		
	Si	1	0			3	4			1	0		
	Delito de agresión			1,172	0,279			0,339	0,560			---	---
No	30	18			83	82			28	35			
Si	2	0			1	2			0	0			
Temporalidad	No menciona el delito			---	---			1,024	0,311			0,813	0,367
	No	32	18			83	81			28	34		
	Si	0	0			1	3			0	1		
	Pasado positivo			0,001	0,977			1,224	0,269			0,60	0,806
	No	25	14			62	68			20	24		
	Si	7	4			22	16			8	11		
	Pasado negativo			1,063	0,302			2,597	0,107			0,804	0,370

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas			Grupo delito contra los objetos			Grupo violencia de género					
		Somatización		χ^2	p	Somatización		χ^2	p	Somatización		χ^2	p
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Familia	No	27	13			73	65			26	30		
	Si	5	5			11	19			2	5		
	Presente positivo			0,500	0,479			0,000	1,000			0,352	0,553
	No	26	16			75	75			24	28		
	Si	6	2			9	9			4	7		
	Presente negativo			1,172	0,279			0,425	0,514			0,158	0,691
	No	30	18			80	78			27	33		
	Si	2	0			4	6			1	2		
	Futuro positivo			1,303	0,254			0,065	0,798			1,403	0,236
	No	31	16			75	76			26	29		
	Si	1	2			9	8			2	6		
	Futuro negativo			1,172	0,279			----	----			----	----
	No	30	18			84	84			28	35		
	Si	2	0			0	0			0	0		
	Valora la familia			1,303	0,254			1,259	0,262			1,165	0,280
	No	31	16			75	70			22	31		
Si	1	2			9	14			6	4			
Culpa a la familia			0,574	0,449			0,000	1,000			----	----	
No	31	18			83	83			28	35			
Si	1	0			1	1			0	0			
Culpa a la pareja			---	---			----	----			0,813	0,367	
No	32	18			84	84			28	34			
Si	0	0			0	0			0	1			

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas			Grupo delito contra los objetos			Grupo violencia de género					
		Somatización		χ^2	p	Somatización		χ^2	p	Somatización		χ^2	p
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Sociedad, naturaleza, deportes, viajes	Positivo - evasión			0,069	0,793			0,399	0,527			1,363	0,124
	No	19	10			49	53			13	23		
	Si	13	8			35	31			15	12		
	Negativo - culpa			1,795	0,180			0,097	0,755			----	----
Prisión	No	29	18			78	79			28	35		
	Si	3	0			6	5			0	0		
	Positivo - reinserción			0,617	0,432			2,805	0,094			5,712	0,017
	No	28	17			80	74			27	26		
Atribución	Si	4	1			4	10			1	9		
	Negativo - exclusión			0,228	0,633			0,000	1,000			0,630	0,427
	No	29	17			78	78			26	34		
	Si	3	1			6	6			2	1		
Atribución	Externa			0,002	0,962			0,676	0,411			2,131	0,144
	No	18	10			59	54			23	23		
	Si	14	8			25	30			5	12		
	Interna			0,370	0,543			0,083	0,773			2,322	0,128
Atribución	No	30	16			77	78			23	33		
	Si	2	2			7	6			5	2		

Tabla 7

Resultados de la Tabla de Contingencia, Número de Participantes que han Contestado Si o No a la Categoría en Función del Delito Cometido y en Relación con la Ansiedad (SCL-90-R; Derogatis, 1994)

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas			Grupo delito contra los objetos			Grupo violencia de género					
		Ansiedad		χ^2	p	Ansiedad		χ^2	p	Ansiedad			
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Sí mismo	Habilidad			0,577	0,447			0,453	0,501			0,966	0,326
	No	26	19			73	90			29	27		
	Si	2	3			3	2			5	2		
	Delito de robo			1,637	0,201			0,038	0,846			0,013	0,909
	No	26	22			74	90			33	28		
	Si	2	0			2	2			1	1		
	Delito de drogas			0,802	0,371			0,819	0,365			0,867	0,352
	No	27	22			74	87			33	29		
	Si	1	0			2	5			1	0		
	Delito de agresión			1,637	0,201			0,566	0,452			----	----
No	26	22			74	91			34	29			
Si	2	0			2	1			0	0			
Temporalidad	No menciona el delito			----	----			0,038	0,846			1,191	0,275
	No	28	22			74	90			34	28		
	Si	0	0			2	2			0	1		
	Pasado positivo			0,636	0,425			0,659	0,417			2,287	0,130
	No	23	16			61	69			21	23		
	Si	5	6			15	23			13	6		
	Pasado negativo			0,994	0,319			1,083	0,298			2,045	0,153

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas			Grupo delito contra los objetos			Grupo violencia de género					
		Ansiedad		χ^2	p	Ansiedad		χ^2	p	Ansiedad		χ^2	p
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Familia	No	21	19			65	73			32	24		
	Si	7	3			11	19			2	5		
	Presente positivo			0,163	0,686			1,153	0,283			0,002	0,966
	No	23	19			70	80			28	24		
	Si	5	3			6	12			6	5		
	Presente negativo			1,637	0,201			0,118	0,731			0,204	0,651
	No	26	22			72	86			32	28		
	Si	2	0			4	6			2	1		
	Futuro positivo			4,062	0,044			1,409	0,235			1,000	0,317
	No	28	19			66	85			31	24		
	Si	0	3			10	7			3	5		
	Futuro negativo			1,637	0,201			----	----			----	----
	No	26	22			76	92			34	29		
	Si	2	0			0	0			0	0		
	Valora la familia			0,147	0,701			1,176	0,278			0,174	0,677
	No	26	21			68	77			28	25		
Si	2	1			8	15			6	4			
Culpa a la familia			0,802	0,371			2,450	0,118			----	----	
No	27	22			74	92			34	29			
Si	1	0			2	0			0	0			
Culpa a la pareja			----	----			----	----			1,191	0,275	
No	28	22			76	92			34	28			
Si					0	0			0	1			

Categoría	Sub categoría	Grupo delito contra las personas			Grupo delito contra los objetos			Grupo violencia de género					
		Ansiedad		χ^2	<i>p</i>	Ansiedad		χ^2	<i>p</i>	Ansiedad		χ^2	<i>p</i>
		Baja	Alta			Baja	Alta			Baja	Alta		
Sociedad, naturaleza, deportes, viajes	Positivo - evasión			2,538	0,111			1,729	0,189			0,085	0,770
	No	19	10			42	60			20	16		
	Si	9	12			34	32			14	13		
	Negativo - culpa			2,508	0,113			0,412	0,521			----	----
Prisión	No	25	22			70	87			34	29		
	Si	3	0			6	5			0	0		
	Positivo - reinserción			1,299	0,254			0,559	0,455			0,934	0,334
	No	24	21			71	83			30	23		
Atribución	Si	4	1			5	9			4	6		
	Negativo - exclusión			0,637	0,425			0,067	0,796			0,204	0,651
	No	25	21			71	85			32	28		
	Si	3	1			5	7			3	1		
Atribución	Externa			4,461	0,035			0,002	0,969			3,268	0,071
	No	12	16			51	62			28	18		
	Si	16	6			25	30			6	11		
	Interna			0,064	0,801			0,421	0,516			3,195	0,074
Atribución	No	26	20			69	86			28	28		
	Si	2	2			7	6			6	1		

5. Discusión

España es uno de los países europeos con las tasas más altas de población penitenciaria y tiempo de condena (Aebi y Cocco, 2024; Ministerio del Interior, 2024). Estos aspectos influyen negativamente en la salud mental de la población penitenciaria e incrementan el riesgo de reincidencia delictiva (Fardin, 2020; Kaya et al., 2023; Saavedra y López, 2015; Zabala, 2017). En la actualidad, la metodología cualitativa se utiliza especialmente para comprender la manera de pensar, sentir y actuar de las personas que cometen delitos, con la finalidad de mejorar los tratamientos (Allen y Lloyd-Hazlett, 2021; Cormos et al., 2023; Falcus y Johnson, 2018; Paquette y Cortoni, 2022; Romero-Mendoza et al., 2022). Por ello, el objetivo del presente estudio fue doble. Por un lado, proponer un Sistema de Codificación fiable para la interpretación de las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria y, por otro lado, relacionar la codificación propuesta con el malestar psicológico y con el delito cometido.

En este estudio se ha propuesto un Sistema de Codificación fiable para la interpretación de las percepciones y atribuciones, basado en seis categorías y en veinte subcategorías. La primera categoría fue “sí mismo” (subcategorías habilidad, delito de robo, delito de drogas, delitos de agresión, no menciona el delito); la segunda categoría fue “temporalidad” (subcategorías pasado positivo, pasado negativo, presente positivo, presente negativo, futuro positivo, futuro negativo); la tercera categoría fue “familia” (subcategorías valora a la familia, culpa a la familia, culpa a la pareja); la cuarta categoría fue “sociedad / naturaleza / deportes / viajes” (subcategorías positivo-evasión, negativo-culpa); la quinta categoría fue “prisión” (subcategorías positivo-reinserción, negativo-exclusión); y la sexta categoría fue “atribución” (subcategorías externa, interna). Encontramos que este Sistema de Codificación presentó una alta fiabilidad, es decir una elevada concordancia interjueces para todas las categorías y subcategorías. Este resultado aporta una herramienta útil y novedosa para la evaluación de la población penitenciaria y nos permite avanzar en la comprensión de sus percepciones y atribuciones.

En cuanto a las percepciones y atribuciones de los grupos, encontramos, en primer lugar, que el grupo delito de VdG hablaba con mayor frecuencia de sus habilidades personales (“*Yo practico la percusión y tengo buen compás de palmas, cosa que he ido perfeccionando a través del tiempo y que nadie me supera*”) que el grupo de delito contra las personas y contra los objetos. Este resultado revela la percepción positiva de sí mismos, sobre sus virtudes, talentos y destrezas, que tienen los participantes del grupo delito de VdG. Aunque no se han encontrado resultados similares en estudios previos,

este resultado tiene un gran valor clínico. Puesto que, reforzar el autoconocimiento de aspectos positivos en personas que han cometido delito de VdG resulta una estrategia de tratamiento útil para fomentar la motivación hacia el cambio y la disminución de comportamientos disfuncionales. Al mismo tiempo, genera mayor adherencia al tratamiento y disminuye el riesgo de reincidencia (Santirso et al., 2020). En segundo lugar, hallamos que el grupo delito contra las personas describía con mayor frecuencia un futuro negativo (“*No creo que pueda salir adelante después de esto (prisión), la vida es muy injusta*”) en comparación con los grupos de delito contra los objetos y de VdG. Se resalta, por tanto, que el grupo delito contra las personas presentaba sentimientos de tristeza y de desesperanza ante su futuro, como consecuencia de estar en prisión. Este resultado es consistente con la literatura reciente (Blake y Taylor, 2022; Doyle et al., 2022; Sabzi et al., 2022; Slater et al., 2023; Tovey et al., 2022) respecto a la visión negativa que tienen los reclusos que han cometido delitos contra las personas. Dicha visión se debe a la discriminación social y la falta de oportunidades laborales que existen para ellos, como consecuencia de sus antecedentes penales. Esta situación genera inseguridad, miedo y rechazo sobre su futuro, afectando la reincorporación adecuada a la sociedad (Sabzi et al., 2022).

Considerando el malestar psicológico de los participantes, se evidenció que el grupo delito de VdG presentaba un mayor malestar psicológico en comparación con el grupo delito contra las personas. Específicamente, encontramos que el grupo delito de VdG puntuó más alto en Total de Síntomas Positivos, Somatización y Ansiedad. Este resultado es congruente con los de otros estudios (Fardin, 2020; Kaya et al., 2023; Saavedra y López, 2015) donde se revela que la estancia en prisión es un factor de riesgo para la salud mental de la población penitenciaria. Además, el contexto de la prisión, el tipo de sistema penitenciario y las experiencias previas de los reclusos, pueden influir en la reincidencia delictiva. La diferencia significativa que se observa en nuestros resultados indica que las personas que cometieron delitos más graves y que tenían mayor tiempo de condena, presentaban menos malestar psicológico que los participantes que cometieron un delito de menor gravedad. Este aspecto podría deberse al efecto que produce el tiempo que una persona pasa en prisión, por el delito cometido (Calles-Rubiales e Ibáñez, 2020). Es decir, el ingreso a la cárcel y el nuevo estilo de vida que esto implica producen alteraciones emocionales, motivacionales y cognitivas. Sin embargo, dichas alteraciones disminuyen paulatinamente como consecuencia de la aceptación y adaptación a la prisión, conforme transcurre el tiempo de condena.

En cuanto a la relación entre el Sistema de Codificación y el malestar psicológico (en la puntuación del Total de Síntomas Positivos) en función del delito cometido, encontramos que el grupo delito de VdG, en sus redacciones, expone un presente negativo relacionado con la prisión y es el que menos síntomas positivos manifiesta. En la misma línea, encontramos que el grupo delito contra las personas, en sus redacciones, expone que la prisión es positiva para la reinserción y esto se relaciona también con menos síntomas positivos. Asimismo, el grupo delito contra los objetos, en sus redacciones, presenta atribuciones internas de sus delitos y se relaciona igualmente con menos síntomas positivos. Estos resultados son muy novedosos, aunque consonantes con otros resultados que indican la relación directa entre la adaptación al entorno penitenciario y el tiempo de la pena (Calles-Rubiales e Ibáñez, 2020), lo que refleja que las personas que cometen delitos de VdG tienen más problemas de adaptación en el ámbito penitenciario.

Respecto a la relación entre el Sistema de Codificación y el malestar psicológico (en la puntuación de Somatización) en función del delito cometido, encontramos que el grupo delito de VdG, en sus redacciones, expone una percepción positiva de la prisión en cuanto a su reinserción y es el que presenta una puntuación más alta de Somatización. Este resultado indica que los síntomas de somatización están relacionados con una percepción más positiva de la cárcel, en el grupo delito de VdG, en comparación los grupos de delito contra las personas y contra los objetos. Lo que revela que, la presencia de síntomas de somatización podría generar una mayor necesidad de participar en los tratamientos penitenciarios, con la finalidad de disminuir su malestar. Este resultado es constante con el derivado de Jarvis et al. (2022), donde se evidencia que los reclusos que participan de forma activa en los programas que se imparten en prisión, los perciben como un apoyo importante para el cambio y se sienten más preparados para la reinserción social (*“estar aquí [prisión] me ha permitido ver las cosas de una manera diferente, yo creo que soy una mejor persona”*).

Por último, al relacionar el Sistema de Codificación y el malestar psicológico (en la puntuación de Ansiedad) en función del delito cometido, encontramos que el grupo delito contra las personas, en sus redacciones, relata un futuro positivo después de su condena (reinserción) y es el que presenta una puntuación más alta de Ansiedad. Sin embargo, cuando este grupo presenta una atribución externa de los acontecimientos que describen, muestra una puntuación más baja de Ansiedad, en comparación con los grupos de delito contra los objetos y de VdG. Estos resultados son muy novedosos y sugieren que el grupo delito contra las personas que presentaba altos niveles de Ansiedad se relaciona con una

planificación positiva del futuro y consecuentemente una mejor planificación de actividades dirigidas a la reinserción. Por otro lado, las atribuciones externas disminuyen la Ansiedad y afectan de manera negativa a la reinserción. Es decir, la Ansiedad está actuando como un factor positivo para la concienciación de su situación (delito) y para su reinserción (por ejemplo, un participante mencionó *“cuando salga de prisión, quiero tener una vida tranquila, con un buen trabajo y disfrutar de mi familia”*). Por el contrario, los bajos niveles de Ansiedad provocan una falta de concienciación de su situación (delito), a través de una atribución externa, lo que podría afectar de manera negativa a la reinserción (por ejemplo, un participante relató *“a mí me impulsaron a cometer esos errores, yo no debería estar aquí (prisión) sino los que me metieron en este mundo”*).

En este estudio hemos podido destacar cinco conclusiones importantes. La primera conclusión es que el grupo delito de VdG presentó una percepción más positiva sobre sí mismo, específicamente sobre sus habilidades personales, en comparación con el grupo delito contra las personas y contra los objetos. Mientras que, el grupo delito contra las personas describió con mayor frecuencia un futuro negativo, en relación con el grupo delito contra los objetos y el grupo delito de VdG. La segunda conclusión es que el grupo delito de VdG presentó un mayor malestar psicológico (Total de Síntomas Positivos, Somatización y Ansiedad) en comparación con el grupo delito contra las personas y contra los objetos. La tercera conclusión es que cuando el grupo delito de VdG presentó menos síntomas positivos, tuvo una percepción más negativa de la prisión. Por el contrario, cuando el grupo delito contra las personas presentó menos síntomas positivos, tuvo una percepción más positiva de la prisión. Asimismo, cuando el grupo delito contra los objetos presentó menos síntomas positivos, tuvo atribuciones internas de sus delitos. La cuarta conclusión es que cuando el grupo delito de VdG tuvo puntuaciones más altas de somatización, mostró una percepción más positiva de la prisión. Finalmente, la quinta conclusión es que cuando el grupo delito contra las personas obtuvo puntuaciones más altas de Ansiedad, presentó una percepción más positiva sobre su futuro. Sin embargo, cuando este mismo grupo presentó puntuaciones más bajas de Ansiedad, tuvo una atribución externa de la conducta delictiva.

Además, conviene señalar que este estudio presenta dos limitaciones. La primera limitación es que la muestra estuvo compuesta solo por hombres, esto se debe en primer lugar a que uno de los delitos analizados fue el de VdG, el cual consiste en la agresión ejercida por el hombre hacia la mujer, que sea o haya sido su cónyuge y esté o haya estado ligado a ella por alguna relación de afectividad (Antón, 2014) y, en segundo lugar, porque

la población penitenciaria la conforman más hombres que mujeres en España (Ministerio del Interior, 2024). La segunda limitación es la ausencia de un grupo control no penitenciario, para comparar los resultados. Por tanto, sería útil en un futuro replicar este estudio con hombres sin antecedentes penales. Sin embargo, este estudio también presenta cuatro fortalezas esenciales. En primer lugar, se han estudiado y relacionado variables cualitativas y cuantitativas en población penitenciaria española; es decir, se ha relacionado las percepciones de los reclusos y la presencia de malestar psicológico. En segundo lugar, es la primera vez que se utiliza una muestra relevante (N=281), aspecto que sobresale entre los estudios cualitativos recientes (Slater et al., 2023; Tovey et al., 2022; Cormos et al., 2023) que señalan como limitación el reducido tamaño de la muestra. En tercer lugar, se ha avanzado en el conocimiento de las diferencias en las percepciones y atribuciones en función del delito cometido en población penitenciaria, permitiendo diseñar estrategias de intervención específicas basadas en la Entrevista Motivacional. Finalmente, en cuarto lugar, se ha propuesto un Sistema de Codificación fiable como herramienta para la evaluación de las personas que cometen conductas delictivas.

Estudio 2. Atribuciones Causales de las Conductas Impulsivas y Compulsivas

1. Introducción

La elevada prevalencia del delito de VdG en los últimos años ha provocado un creciente interés en el ámbito científico sobre los factores que influyen en la reincidencia y las intervenciones que promueven una mayor rehabilitación. En este contexto, se ha demostrado que ampliar nuestra comprensión de por qué ocurre la VdG desde el punto de vista de la persona que comete el delito es esencial para el desarrollo de tratamientos efectivos. Este aspecto es aún más importante, debido a que la efectividad de los tratamientos dirigidos a esta población sigue siendo deficiente (Expósito-Álvarez et al., 2023; Stephens-Lewis et al., 2021), como consecuencia de las limitaciones en los estudios centrados en esta temática. Específicamente, las limitaciones de los estudios sobre VdG se relacionan, en primer lugar, con el excesivo uso de metodologías cuantitativas (Katerndahl et al., 2021). En segundo lugar, los escasos estudios cualitativos desarrollados con personas que han cometido delitos de VdG se han realizado con muestras poco representativas, que impiden la generalización de los resultados (Cunha et al., 2022; Dheensa et al., 2022). En tercer lugar, no se han analizado las percepciones de dicha población en relación con el tipo de violencia ejercida, por ejemplo, física o verbal (Testa et al., 2020). Por último, en cuarto lugar, no se ha estudiado si las personas con consumo de alcohol y/o drogas presentan atribuciones causales del delito cometido diferentes a las que presentan las personas que no consumen alcohol y/o drogas (Hashimoto et al., 2021). Por tal motivo, el objetivo del presente estudio es explorar las experiencias relacionadas con las agresiones físicas y verbales de pareja, en función de la presencia o ausencia del consumo de alcohol y drogas en población penitenciaria.

2. Método

2.1. Participantes

La muestra estuvo compuesta por 140 hombres, con una edad media de 40,08 años (DT=10,85), seleccionados por muestreo intencional en el Centro Penitenciario de Granada (España). Al momento de participar en este estudio, los internos estaban recibiendo como tratamiento penitenciario el programa de intervención dirigido a personas que cometen delitos de VdG. El muestreo se realizó durante las dos primeras semanas de dicho tratamiento. Los participantes fueron divididos en dos grupos focales, en función de la presencia o ausencia del consumo de alcohol y/o drogas, de acuerdo con el cuestionario MultiCAGE (CAD-4; Pedrero-Pérez et al., 2007). El grupo 1, que

presentaba consumo de alcohol y/o drogas (CC), estuvo conformado por 70 hombres, con una edad media de 40,41 años (DT=10,64). El grupo 2 no presentaba consumo de alcohol y/o drogas (SC), y constaba de 70 hombres, con una edad media de 39,74 años (DT=11,11). Los criterios de inclusión fueron ser hombre, tener una edad entre 18 y 63 años, haber cometido un delito de VdG y estar de acuerdo con la participación voluntaria en el estudio, mediante la firma de consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron tener más de 63 años, padecer una enfermedad física o psiquiátrica (esquizofrenia y/o depresión) y estar en la actualidad bajo tratamiento psicofarmacológico. En la Tabla 8 se presentan las características sociodemográficas de la muestra descrita.

Tabla 8*Variables Sociodemográficas*

	Grupo con consumo de alcohol y/o drogas (CC)	Grupo sin consumo de alcohol y/o drogas (SC)	χ^2 / F	<i>p</i>
Años (X/DT)	40,41 (10,64)	39,74 (11,11)	0,133	0,716
Estado Civil (N)			1,301	0,729
Soltero	34	31		
Casado	18	15		
Divorciado	11	14		
Pareja de Hecho	7	10		
Nivel Educativo (N)			6,595	0,086
Sin estudios	6	5		
Primaria / ESO	39	49		
Bachillerato / FP	15	14		
Grado / Postgrado	10	2		
Tipo de Delito (N)			2,029	0,154
Delito de lesiones	20	28		
Delito de amenazas	50	42		
Tiempo de Pena (N)			1,343	0,854
20 días - 1,22 meses	20	20		
2 - 5 meses	8	9		
6 - 9, 01 meses	35	30		
10 - 16,04 meses	4	6		
21-24 meses	3	5		
Tipo de Pena (N)			0,034	0,853
Trabajo en beneficio de la comunidad	20	21		
Prisión	50	49		

2.2. Instrumentos

Los instrumentos de evaluación utilizados en el presente estudio fueron los siguientes.

2.2.1. Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias

Esta entrevista fue diseñada para este estudio, con la finalidad de recopilar datos sociodemográficos, tipo de delito, tiempo y tipo de penas de los participantes.

2.2.2. Cuestionario sobre Violencia de Género

Es un cuestionario elaborado para este estudio, que permite explorar las experiencias relacionadas con agresiones físicas y/o verbales de pareja. Consta de 14 preguntas abiertas sobre lo sucedido antes, durante y después de los sucesos violentos (discusiones, insultos, agresiones y golpes) y sobre cómo se podrían haber evitado dichos sucesos. La realización de este cuestionario dura 45 minutos y las preguntas se basan en la propuesta de Ager (2021).

2.2.3. Cuestionario MultiCAGE (CAD-4; Pedrero-Pérez et al., 2007)

Esta prueba evalúa la presencia de conductas adictivas. Es autoadministrada y se responde con una escala dicotómica (Si/No). Costa de 32 ítems divididos en 8 categorías (alcohol, juego, drogas, comida, internet, videojuegos, compras y sexo). Cada categoría contiene 4 ítems, relacionados con 4 síntomas. Dos respuestas afirmativas revelan posible existencia de ese problema, tres respuestas afirmativas sugieren muy probable existencia de ese problema y cuatro respuestas afirmativas confirman la existencia de ese problema. Es una herramienta con alta fiabilidad (alfa de Crombach 0,86) y adecuada validez de criterio (entre 90% y 100%).

2.3. Procedimiento

Se realizó de forma individual la Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias, para comprobar los criterios de inclusión y proponer la participación voluntaria en este estudio. Se informó su derecho a interrumpir el procedimiento en cualquier momento y se obtuvo su consentimiento por escrito. Además, cumplimentaron el cuestionario MultiCAGE (CAD-4; Pedrero-Pérez et al., 2007) para formar los grupos de estudio (CC y SC). El criterio para determinar el grupo 1 (CC) fue responder afirmativamente a dos o más preguntas relacionadas con el consumo de alcohol y/o drogas en el MultiCAGE (CAD-4; Pedrero-Pérez et al., 2007). En cambio, el criterio para determinar el grupo 2 (SC) fue responder negativamente a todas las preguntas o responder positivamente a una sola pregunta relacionada con el consumo de alcohol y/o drogas en el MultiCAGE (CAD-4; Pedrero-Pérez et al., 2007). Posteriormente, de manera grupal y autónoma, los participantes cumplimentaron el cuestionario sobre VdG, para recoger las principales percepciones y atribuciones sobre

los problemas de pareja. Finalmente, se procedió a la calificación de instrumentos, interpretación y análisis de los datos. Para el desarrollo de este estudio se obtuvo el permiso del Comité de Ética de la Universidad de Granada (2254/CEIH/2021).

3. Análisis de datos

Los datos cualitativos se estudiaron a través de un análisis temático Braun y Clarke (2022), que se realizó en seis fases. La primera fase fue la familiarización con los datos, donde se realizaron varias lecturas de las respuestas que dieron los participantes en el cuestionario cualitativo que se realizó sobre VdG, para identificar posibles patrones o temas emergentes. La segunda fase fue la generación de códigos provisionales, que consistió en ponerle un nombre (código) a los datos potencialmente relevantes y comunes que mencionaron los participantes. Por ejemplo, en la pregunta 1, donde se pedía que describan el evento que provocó que lleguen a prisión, se observó que los participantes presentaban patrones comunes en sus respuestas, al mencionar eventos provocados por el consumo de alcohol y/o drogas, por celos, por agresiones o por problemas económicos. Por tal motivo, estos fueron los primeros códigos asignados en esta pregunta. La tercera fase fue la búsqueda de temas y subtemas, donde se asignaron nombres más amplios que agrupaban los códigos establecidos en la fase previa. Por ejemplo, en la pregunta 1, los códigos consumo de alcohol y/o drogas, celos, agresiones y problemas económicos se agruparon en tres subtemas (sí mismo, pareja, ambos), que a su vez formaban parte del tema eventos. La cuarta y quinta fase fue la revisión de temas y subtemas, donde se analizó la coherencia y pertinencia de cada uno de ellos. Por ejemplo, en la pregunta 1, se identificó la necesidad de asignar dos nuevos códigos (acepta la agresión y no acepta la agresión) que pertenecían al primer subtema (sí mismo) para dar mayor sentido a las respuestas de los participantes. Finalmente, la sexta fase fue la descripción de los resultados, que se centró en darle sentido a todos los temas, subtemas y códigos identificados en las fases anteriores para dar respuesta al objetivo del estudio. Por ejemplo, en la pregunta 1, en esta sexta fase, se determinó que los participantes atribuían la culpa de su delito en primer lugar, a los eventos provocados por su propio consumo de alcohol y/o drogas y a los celos que sentían por su pareja. Además, se identificó que aceptaban las agresiones, minimizando las consecuencias de los hechos o negaban las agresiones, justificando su comportamiento. En segundo lugar, atribuían la culpa de su delito a los eventos provocados por su pareja, como consecuencia del consumo de alcohol y/o drogas, de los celos y de las agresiones que ellas ejercieron en contra de los

participantes, lo que provocó que ellos las agredan física o verbalmente. Por último, en tercer lugar, atribuían la culpa de su delito a los eventos provocados por el consumo de alcohol y/o drogas, celos y problemas económicos de ambos, lo que generaba más conflictos de pareja.

Los datos cuantitativos se analizaron con el programa estadístico SPSS26. En primer lugar, para determinar las características sociodemográficas de la muestra se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo. En segundo lugar, se realizaron tablas de contingencia para demostrar las diferencias entre los grupos (CC y SC) de acuerdo con los temas identificados en los cuestionarios.

4. Resultados

Como se observa en la Tabla 9, a través del análisis temático se identificaron 14 temas. Estos temas se dividieron en 54 subtemas, relacionados con sucesos (culpa como atribución de la agresión, pareja, ambos); sentimientos y conductas posteriores a un problema de pareja (sentimientos, conductas, nada); atribuciones de las discusiones (sí mismo, pareja, ambos, nadie); atribuciones de las agresiones (sí mismo, pareja, ambos, nadie); conductas al final de una discusión (evitación, arreglar los problemas, seguir la discusión, nada); conductas al final de una agresión (evitación, arreglar los problemas, seguir la discusión, nada); consecuencias de las discusiones (perder, conseguir lo que buscaba, arrepentimiento, nada); consecuencias de las agresiones (perder, conseguir lo que buscaba, arrepentimiento, nada); motivos de las discusiones (sí mismo, pareja, ambos, nadie); motivos de las agresiones (sí mismo, pareja, ambos, nadie); prevención de discusiones (evitación, autocontrol, terminar la relación, ninguna); prevención de agresiones (evitación, autocontrol, terminar la relación, ninguna); prevención de futuras discusiones (evitación, autocontrol, terminar la relación, ninguna); y, prevención de futuras agresiones (evitación, autocontrol, terminar la relación, ninguna).

Tabla 9

Categorización de las Respuestas Abiertas sobre VdG

Temas	Subtemas	Descripción
1. Sucesos	La culpa como atribución de la agresión (Sí mismo)	Alcohol y/o drogas Celos Acepta la agresión No acepta la agresión
	Pareja	Alcohol y/o drogas Celos Agresión

Temas	Subtemas	Descripción
	Ambos	Alcohol y/o drogas Celos Problemas económicos
2. Sentimientos y conductas posteriores a un problema de pareja	Sentimientos	Sentirse mal, triste, frustrado, preocupado, culpable, arrepentido, impotente Ira, ansiedad
	Conductas	Correr, alejarse, ignorarla en soledad Salir con amigos, familia Hablar, solucionar los problemas, pedir perdón Consumir alcohol, tabaco, drogas
	Nada	
3. Atribución de las discusiones	Sí mismo	
	Pareja	
	Ambos	
	Nadie	
4. Atribución de las agresiones	Sí mismo	
	Pareja	
	Ambos	
	Nadie	
5. Conductas al final de una discusión	Evitación	Salir a ver a los amigos, salir a pasear, alejarse Ignorar a la pareja
	Arreglar los problemas	Hablar para arreglar el problema, recapacitar Pedir perdón, reconciliarse, tener relaciones sexuales
	Seguir la discusión	Continuar hasta que alguien pare, seguir enfadados, venganza Finalizar la relación, prisión
	Nada	
6. Conductas al final de una agresión	Evitación	Salir a ver a los amigos, salir a pasear, alejarse Ignorar a la pareja
	Arreglas los problemas	Hablar para arreglar el problema, recapacitar Pedir perdón, reconciliarse, tener relaciones sexuales
	Seguir la discusión	Continuar hasta que alguien pare, seguir enfadados, venganza Finalizar la relación, prisión
	Nada	
7. Consecuencias de las discusiones	Perder	Finalizar la relación, la situación se pone peor, ella se enfada más Denuncia, prisión, hijos, trabajo
	Conseguir lo que buscaba	Entendimiento, ser escuchado, que ella se calle Descargar la ira, desahogo, decir lo que piensa Venganza, que lo deje en paz, defenderse
	Arrepentimiento	Sentirse mal, frustración, baja autoestima, malestar
	Nada	
8. Consecuencias de las agresiones	Perder	Finalizar la relación, la situación se pone peor, ella se enfada más Denuncia, prisión, hijos, trabajo
	Conseguir lo que buscaba	Entendimiento, ser escuchado, que ella se calle Descargar la ira, desahogo, decir lo que piensa Venganza, que lo deje en paz, defenderse

Temas	Subtemas	Descripción
	Arrepentimiento	Sentirse mal, frustración, baja autoestima, malestar
	Nada	
9. Motivos de las discusiones	Sí mismo	Alcohol y/o drogas Celos Impulso, estrés, explosión, venganza, rabia, castigo, dolido
	Pareja	Alcohol y/o drogas Celos Provocaciones, insulta primero, abusa, no lo escucha, le impide visitar a sus hijos, no cumple sus obligaciones
	Ambos	Alcohol y/o drogas Celos Falta de respeto, relación tóxica, conducta normal, desacuerdos
	Nadie	
10. Motivos de las agresiones	Sí mismo	Alcohol y/o drogas Celos Impulso, estrés, explosión, venganza, rabia, castigo, dolido
	Pareja	Alcohol y/o drogas Celos Provocaciones, insulta primero, abusa, no lo escucha, le impide visitar a sus hijos, no cumple sus obligaciones
	Ambos	Alcohol y/o drogas Celos Falta de respeto, relación tóxica, conducta normal, desacuerdos
	Nadie	
11. Prevención de discusiones	Evitación	Dejar de consumir alcohol y/o drogas Alejarse, ir a fumar, quedarse en el trabajo, quedarse en silencio, quedarse quieto, pegar objetos
	Autocontrol	Controlar sus emociones, calmarse, respirar, contar hasta 10, llorar, morderse la lengua Hacer terapia psicológica Pensar en las consecuencias, reflexionar, ponerse en su lugar, empatizar Resolver el conflicto, hablar con respeto, conversar, darle regalos, tener sexo
	Terminar la relación	Separarnos, no continuar, terminar a la primera señal
	Ninguna	
12. Prevención de agresiones	Evitación	Dejar de consumir alcohol y/o drogas Alejarse, ir a fumar, quedarse en el trabajo, quedarse en silencio, quedarse quieto, pegar objetos
	Autocontrol	Controlar sus emociones, calmarse, respirar, contar hasta 10, llorar, morderse la lengua Hacer terapia psicológica Pensar en las consecuencias, reflexionar, ponerse en su lugar, empatizar

Temas	Subtemas	Descripción
		Resolver el conflicto, hablar con respeto, conversar, darle regalos, tener sexo
	Terminar la relación	Separarnos, no continuar, terminar a la primera señal
	Ninguna	
13. Prevención de futuras discusiones	Evitación	Dejar de consumir alcohol y/o drogas Alejarse, ir a fumar, quedarse en el trabajo, quedarse en silencio, quedarse quieto, pegar objetos
	Autocontrol	Controlar sus emociones, calmarse, respirar, contar hasta 10, llorar, morderse la lengua Hacer terapia psicológica Pensar en las consecuencias, reflexionar, ponerse en su lugar, empatizar Resolver el conflicto, hablar con respeto, conversar, darle regalos, tener sexo
	Terminar la relación	Separarnos, no continuar, terminar a la primera señal
	Ninguna	
	Evitación	Dejar de consumir alcohol y/o drogas Alejarse, ir a fumar, quedarse en el trabajo, quedarse en silencio, quedarse quieto, pegar objetos
14. Prevención de futuras agresiones	Autocontrol	Controlar sus emociones, calmarse, respirar, contar hasta 10, llorar, morderse la lengua Hacer terapia psicológica Pensar en las consecuencias, reflexionar, ponerse en su lugar, empatizar Resolver el conflicto, hablar con respeto, conversar, darle regalos, tener sexo
	Terminar la relación	Separarnos, no continuar, terminar a la primera señal
	Ninguna	
	Evitación	Dejar de consumir alcohol y/o drogas Alejarse, ir a fumar, quedarse en el trabajo, quedarse en silencio, quedarse quieto, pegar objetos
	Autocontrol	Controlar sus emociones, calmarse, respirar, contar hasta 10, llorar, morderse la lengua Hacer terapia psicológica Pensar en las consecuencias, reflexionar, ponerse en su lugar, empatizar Resolver el conflicto, hablar con respeto, conversar, darle regalos, tener sexo

Además, encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (CC y SC) en cinco temas identificados en los cuestionarios (ver Tabla 10). El primer tema “suceso – culpa como atribución de la agresión” ($\chi^2= 12,518$; $p=0,014$) las frecuencias positivas más altas de alcohol y/o drogas fueron para el grupo CC; y, de celos, acepta la agresión y no acepta la agresión fueron para el grupo SC. El segundo tema “consecuencias de las discusiones – arrepentimiento” ($\chi^2= 4,155$; $p=0,042$) las frecuencias positivas más altas de sentirse mal, frustración, baja autoestima y malestar fueron para el grupo CC. El tercer tema “consecuencias de las agresiones – conseguir lo que buscaba” ($\chi^2= 11,082$; $p=0,011$) las frecuencias positivas más altas de entendimiento, ser escuchado, que ella se calle; descargar la ira, desahogo, decir lo que piensa; venganza, que lo deje en paz, defenderse, fueron para el grupo CC. El cuarto tema “consecuencias de las agresiones – nada” ($\chi^2= 11,459$; $p=0,001$) las frecuencias positivas más altas fueron

para el grupo SC. El quinto tema “prevención de futuras discusiones – evitación” las frecuencias positivas más altas de dejar de consumir alcohol y/o drogas, fueron para el grupo CC; y, alejarse, ir a fumar, quedarme en el trabajo, quedarme en silencio, quieto, pegar objetos, fueron para el grupo SC.

Tabla 10

Diferencias en las Percepciones y Atribuciones del Delito de VdG en Función de la Presencia o Ausencia del Consumo de Alcohol y/o Drogas

Temas	Subtemas	Grupo con consumo de alcohol y/o drogas (CC)	Grupo sin consumo de alcohol y/o drogas (SC)	χ^2	<i>p</i>
Suceso 1 (culpa como atribución de la agresión)	Otra respuesta	25 (55,6%)	20 (44,4%)	12,518	0,014
	Alcohol y/o drogas	9 (100%)	0 (0%)		
	Celos	6 (46,2%)	7 (53,8%)		
	Acepta la agresión	3 (30%)	7 (70%)		
	No acepta la agresión	27 (42,9%)	36 (57,1%)		
Suceso 2 (pareja)	Otra respuesta	57 (50,4%)	56 (49,6%)	2,095	0,553
	Alcohol y/o drogas	57 (50,4%)	56 (49,6%)		
	Celos	9 (60%)	6 (40%)		
	Agresión	2 (28,6%)	5 (71,4%)		
Suceso 3 (ambos)	Otra respuesta	58 (47,5%)	64 (52,5%)	6,083	0,103
	Alcohol y/o drogas	2 (66,7%)	1 (33,3%)		
	Celos	9 (81,8%)	2 (18,2%)		
	Problemas económicos	1 (25%)	3 (75%)		
Consecuencias de la discusión 1 (perder)	Otra respuesta	49 (53,3%)	43 (46,7%)	1,144	0,564
	Finalizar la relación, la situación se pone peor, ella se enfada más	18 (43,9%)	23 (56,1%)		
	Denuncia, prisión, hijos, trabajo	3 (42,9%)	4 (57,1%)		
Consecuencias de la discusión 2 (conseguir lo que buscaba)	Otra respuesta	47 (48,5%)	50 (51,5%)	1,923	0,589
	Entendimiento, ser escuchado, que ella se calle	9 (47,4%)	10 (52,6%)		

Temas	Subtemas	Grupo con consumo de alcohol y/o drogas (CC)	Grupo sin consumo de alcohol y/o drogas (SC)	χ^2	<i>p</i>
	Descargar la ira, desahogo, decir lo que piensa	10 (66,7%)	5 (33,3%)		
	Venganza, que lo deje en paz, defenderse	4 (44,4%)	5 (55,6%)		
Consecuencias de la discusión 3 (arrepentimiento)				4,155	0,042
	Otra respuesta	60 (47,2%)	67 (52,8%)		
	Sentirse mal, frustración, baja autoestima, malestar	10 (76,9%)	3 (23,1%)		
Consecuencias de la discusión 4 (nada)				0,598	0,439
	Otra respuesta	54 (51,9%)	50 (48,1%)		
	Nada	16 (44,4%)	20 (55,6%)		
Consecuencias de la agresión 1 (perder)				1,008	0,604
	Otra respuesta	65 (49,6%)	66 (50,4%)		
	Finalizar la relación, la situación se pone peor, ella se enfada más	4 (50%)	4 (50%)		
	Denuncia, prisión, hijos, trabajo	1 (100%)	0 (0%)		
Consecuencias de la agresión 2 (conseguir lo que buscaba)				11,082	0,011
	Otra respuesta	54 (44,6%)	67 (55,4%)		
	Entendimiento, ser escuchado, que ella se calle	5 (71,4%)	2 (28,6%)		
	Descargar la ira, desahogo, decir lo que piensa	2 (100%)	0 (0%)		
	Venganza, que lo deje en paz, defenderse	90 (90%)	1 (10%)		
Consecuencias de la agresión 3 (arrepentimiento)				1,867	0,172
	Otra respuesta	66 (48,9%)	69 (51,1%)		
	Sentirse mal, frustración, baja autoestima, malestar	4 (80%)	1 (20%)		
Consecuencias de la agresión 4 (nada)				11,459	0,001
	Otra respuesta	25 (75,8%)	8 (24,2%)		
	Nada	45 (42,1%)	62 (57,9%)		

Temas	Subtemas	Grupo con consumo de alcohol y/o drogas (CC)	Grupo sin consumo de alcohol y/o drogas (SC)	χ^2	<i>p</i>
Prevención de futuras discusiones 1 (evitación)				7,085	0,029
	Otra respuesta	55 (53,9%)	47 (46,1%)		
	Dejar de consumir alcohol y/o drogas	3 (100%)	0 (0%)		
	Alejarse, ir a fumar, quedarse en el trabajo, quedarse en silencio, quedarse quieto, pegar objetos	12 (34,3%)	23 (65,7%)		
Prevención de futuras discusiones 2 (autocontrol)				3,528	0,474
	Otra respuesta	31 (43,1%)	41 (56,9%)		
	Controlar sus emociones, calmarse, respirar, contar hasta 10, llorar, morderse la lengua	12 (54,5%)	10 (45,5%)		
	Hacer terapia psicológica	2 (66,7%)	1 (33,3%)		
	Pensar en las consecuencias, reflexionar, ponerse en su lugar	8 (66,7%)	4 (33,3%)		
	Resolver el conflicto, hablar con respeto, conversar, darle regalos, tener sexo	17 (54,8%)	14 (45,2%)		
Prevención de futuras discusiones 3 (terminar la relación)				2,120	0,145
	Otra respuesta	61 (48%)	66 (42%)		
	Separarnos, no continuar, terminar a la primera señal	9 (69,2%)	4 (30,8%)		
Prevención de futuras discusiones 4 (ninguna)				2,745	0,098
	Otra respuesta	63 (52,9%)	56 (47,1%)		
	Ninguna	7 (33,3%)	14 (66,7%)		

5. Discusión

El objetivo de este estudio fue explorar las experiencias relacionadas con las agresiones físicas y verbales de pareja, en función de la presencia o ausencia del consumo de alcohol y drogas en población penitenciaria. Para alcanzar dicho objetivo se utilizó

una metodología mixta, la cual consiste en la combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas, que permiten el conocimiento profundo del fenómeno de estudio (Mulisa, 2022). Los resultados obtenidos revelaron que existen diferencias estadísticamente significativas en las experiencias relacionadas con las agresiones físicas y verbales de pareja, entre los grupos de estudio (CC y SC). Es decir, la presencia o ausencia del consumo de alcohol y/o drogas en las personas que cometen delitos de VdG influye en la manera de percibir su realidad y en la forma de manifestar el comportamiento agresivo (impulsivo o compulsivo).

Específicamente, existieron diferencias entre los grupos respecto a la percepción de “la culpa como atribución de las agresiones”. En cuanto al grupo CC, encontramos que mencionan con más frecuencia, que el grupo SC, que ellos mismos habían producido los sucesos que los llevó a prisión como consecuencia de su consumo de alcohol y/o droga. Al respecto, los participantes mencionaron que su “consumo de alcohol y/o droga” fue el principal desencadenante del evento violento, atribuyendo su comportamiento al efecto de la sustancia. Este resultado es consistente con estudios previos (Marco et al., 2022; Dheensa et al., 2022) en los que se revela que los hombres que agreden a su pareja consideran que el alcohol y/o droga es un factor estresor, que provoca la comisión de su delito. Sin embargo, se ha observado que esta es una forma de justificar su falta de autocontrol y neutralizar su responsabilidad de los hechos, con la finalidad de mantener una identidad positiva de sí mismos (Marco et al., 2022). Este resultado también es reafirmado por diversos autores (Katerndahl et al., 2021; Lee, 2023; Radcliffe et al., 2021; Siria et al., 2021; Shubina et al., 2023) que han demostrado una estrecha relación, entre el consumo de alcohol y/o droga y la VdG.

En relación con el grupo SC, encontramos con mayor frecuencia tres tipos de atribuciones (celos, externa e interna) relacionadas con las agresiones, en comparación con el grupo CC. En cuanto a los “celos” como atribución de las agresiones, los participantes mencionaron que agredieron a su pareja por la desconfianza que sentían y por el temor de ser traicionados. Este resultado es congruente con los obtenidos en diversos estudios (Alsawalqa y Alrawashdeh, 2022; Cunha et al., 2022; Lanchimba et al., 2023), en los que también se identificó que los celos fueron una de las principales causas de la VdG. Concretamente, Alsawalqa y Alrawashdeh (2022) demostraron que los participantes que cometen dicho delito realizan atribuciones causales, tales como expresión de ira ante el desacuerdo o traición por parte de la pareja. Asimismo, Cunha et al. (2022) encontraron que los celos se producen por una necesidad de dominio y de

exclusividad, que se manifiesta en conductas de supervisión y de control coercitivo sobre la autonomía de la mujer. Respecto a las atribuciones externas de las agresiones, observamos que el grupo SC “no acepta las agresiones” con mayor frecuencia que el grupo CC. Los participantes mencionaron en sus relatos que no agredieron a su pareja y que durante el juicio aceptaron las agresiones únicamente por recomendación jurídica, para disminuir la pena. Este hallazgo es coherente con otros estudios (Cormos et al., 2023; Radcliffe et al., 2021), en los que encontraron que la negación de la responsabilidad del delito cometido, por parte de las personas que agreden a sus parejas, es un mecanismo comúnmente utilizado para afrontar los conflictos. Por último, en relación con las atribuciones internas de las agresiones, hallamos que el grupo SC “acepta la agresión” más frecuentemente que el grupo CC. En este caso, los participantes reconocieron que agredieron a su pareja. Sin embargo, señalaron que su comportamiento violento se produjo como una reacción normal durante una discusión, donde no pudieron controlar la ira. Este resultado es coherente con el de Hashimoto et al. (2021), quienes identificaron que las personas que cometen un delito de VdG cuando reconocen las agresiones ejercidas tienden a minimizar las consecuencias de sus actos y a justificar su comportamiento. Dicha minimización se debe a la normalización del uso de la violencia y a los estereotipos de la masculinidad.

También, encontramos diferencias entre los grupos de estudio (CC y SC) en las “consecuencias de las agresiones físicas y verbales”. Los participantes mencionaron en sus relatos que las agresiones físicas las manifestaron a través de golpes, empujones o bofetadas. Mientras que, las agresiones verbales las expresaron durante una discusión con insultos, gritos o amenazas. En cuanto a las “agresiones físicas” el grupo CC señaló con mayor frecuencia que la consecuencia de haber agredido físicamente a su pareja fue “conseguir lo que buscaban”, a diferencia del grupo SC. Es decir, con la agresión consiguieron que su pareja los escuchara, pudieron devolver la agresión que habían recibido y descargaron la ira que sentían. Este resultado es congruente con los obtenidos por la literatura revisada (Siria et al., 2021; Testa et al., 2020) en la que se resalta que existen diversas funciones que están relacionadas con el uso de la agresión física hacia la pareja. Entre las funciones más comunes encontraron, en primer lugar, que la agresión puede ser utilizada como un instrumento para conseguir lo que quieren por parte de su pareja. En segundo lugar, la agresión a menudo la usan como venganza por el comportamiento de la pareja. Finalmente, en tercer lugar, las personas pueden recurrir a la agresión contra su pareja, como una forma de desahogo emocional (Testa et al., 2020).

Asimismo, se ha observado que las agresiones físicas dentro de la VdG también se relacionan con la presencia de distorsiones cognitivas por parte de la persona que la ejerce, tales como la creencia de que las mujeres son inferiores a los hombres y que la violencia es el único recurso para resolver los problemas (Siria et al., 2021).

Respecto a las consecuencias percibidas por los participantes sobre las “agresiones físicas”, también encontramos que el grupo SC mencionó con mayor frecuencia que el grupo CC, que con la agresión física “no consiguieron lo que buscaban” de su pareja. Los participantes indicaron que la agresión no les sirvió para obtener lo que querían. Por el contrario, después de haber agredido físicamente a su pareja, tuvieron más problemas (legales, familiares, sociales). En este resultado, también observamos que el alcohol y/o drogas cumplen una función importante al momento de conseguir lo que desean por parte de su pareja. Es decir, los participantes que presentaron consumo de alcohol y/o drogas consiguieron lo que buscaban de su pareja con mayor frecuencia que quienes no consumían. Este resultado es consonante con el de Madureira et al. (2020) en el que destacan que existe una relación entre el aumento o la disminución de las conductas delictivas (consumo problemático de alcohol y/o drogas y VdG) y el tipo de consecuencias que reciben las personas que cometen dichos delitos.

Por otro lado, referente a los resultados obtenidos acerca de las consecuencias de las “agresiones verbales”, el grupo CC presentó con mayor frecuencia “arrepentimiento”, en comparación con el grupo SC. Los participantes describieron el arrepentimiento como un sentimiento de malestar, tristeza y frustración que se presentó después de haber agredido a su pareja. Este resultado es coherente con los obtenidos por estudios recientes (Ager, 2021; Stairmand et al., 2021), en los que hallaron que el sentimiento de malestar que se provoca en las personas que han cometido una agresión genera la necesidad de remediar el daño, a través de promesas de cambio e intentos de reconciliación. Este resultado tiene una especial importancia clínica en el tratamiento de las personas que cometen un delito de VdG y consumen alcohol y/o drogas. En consecuencia, el arrepentimiento puede provocar mayor reflexión sobre los hechos, convirtiéndose en una oportunidad para generar conciencia sobre la responsabilidad de su comportamiento.

Finalmente, encontramos diferencias entre los grupos (CC y SC) en cuanto a la “prevención de futuras agresiones verbales”. Concretamente, el grupo CC mencionó con mayor frecuencia que la estrategia de prevención que utilizarían en el futuro para evitar agredir verbalmente a su pareja sería “dejar de consumir alcohol y/o drogas”. En contraste con el grupo SC que mencionó más frecuentemente que la mejor forma para prevenir una

agresión verbal sería “evitar el contacto”. En cuanto al grupo CC, observamos que los participantes que atribuyeron la culpa de su comportamiento únicamente al efecto del alcohol y/o drogas consideraron que la abstinencia sería la mejor solución. Este resultado es coherente con el de diversos autores (Lee, 2023; Katerndahl et al., 2021) que encontraron una relación directa entre el consumo de alcohol y/o drogas y la reincidencia del delito de VdG. Respecto al grupo SC, los participantes mencionaron que, para evitar agredir verbalmente a su pareja en el futuro, durante una discusión recurrirían a conductas que eviten el enfrentamiento, tales como guardar silencio, alejarse de su pareja o salir a fumar un cigarrillo. Estas estrategias de prevención también se observaron en los resultados de Ager (2021), en el que se destaca que las personas que cometen un delito de VdG intentan prevenir las agresiones antes, durante y después de un suceso violento. Sin embargo, las estrategias de prevención que emplean suelen ser superficiales y poco duraderas. Por tal motivo, resalta la necesidad de centrar el tratamiento en el fortalecimiento de dichas estrategias de prevención, a través del manejo de emociones y la reestructuración cognitiva, para generar cambios de comportamiento más estables.

Este estudio permite extraer tres conclusiones cruciales sobre la diferencia que existe entre los grupos de estudio (CC y SC) respecto a las experiencias relacionadas con las agresiones físicas y verbales de pareja. En primer lugar, en cuanto a la “culpa como atribución de las agresiones” encontramos que el grupo CC atribuye las agresiones hacia la pareja únicamente al consumo de alcohol y/o drogas, mientras que el grupo SC las atribuye con mayor frecuencia a los celos. Además, este grupo presenta una atribución externa cuando no acepta la agresión y una atribución interna cuando acepta la agresión, aunque minimiza la responsabilidad. En segundo lugar, en relación con las “consecuencias de las agresiones físicas y verbales” encontramos que, respecto a las agresiones físicas, el grupo CC mencionó que la consecuencia de haber agredido físicamente a su pareja fue conseguir lo que buscaba (que los escuchen, venganza y expresión de ira), a diferencia del grupo SC que no consiguió lo que buscaba de su pareja con la agresión física. En cuanto a las consecuencias de las agresiones verbales, observamos que el grupo CC presentó con mayor frecuencia arrepentimiento, que el grupo SC. Por último, en tercer lugar, referente a la “prevención de futuras agresiones verbales” el grupo CC mencionó con mayor frecuencia que para evitar agredir verbalmente a su pareja, la mejor decisión sería la abstinencia de alcohol y/o drogas, en contraste con el grupo SC que presentó más frecuentemente como estrategia de prevención evitar el contacto con su pareja.

Es preciso mencionar que este estudio presenta tres limitaciones. La primera limitación es que la muestra estuvo compuesta únicamente por hombres, debido a que solo se estudió a personas que habían cometido el delito de VdG. Sin embargo, para profundizar en el conocimiento sobre las agresiones en la pareja, también se deberían evaluar las percepciones de las mujeres que han cometido o recibido violencia. La segunda limitación es que no existió un grupo control, es decir, no estudiamos personas que no han sido condenadas por haber cometido un delito de VdG. Por tal motivo, se recomienda que este estudio se replique con una muestra no penitenciaria. Finalmente, la tercera limitación es el sesgo en las respuestas obtenidas por los participantes. Los sesgos se pudieron haber presentado de forma inconsciente (por errores de la memoria al tratarse de eventos pasados) o de forma consciente (por deseabilidad social). No obstante, también conviene resaltar tres fortalezas importantes. La primera fortaleza, es el uso de una metodología mixta que ha permitido aprovechar la riqueza de las técnicas cualitativas y cuantitativas para profundizar en el conocimiento de la VdG. Las técnicas cualitativas nos permitieron comprender de manera holística las percepciones y atribuciones de la VdG, desde la perspectiva de la persona que comete el delito. Y, las técnicas cuantitativas nos llevaron a conocer la frecuencia y las diferencias estadísticas de dichas percepciones entre los grupos de estudio (CC y SC). La segunda fortaleza es que los resultados de este estudio presentan una elevada fiabilidad y aplicabilidad, especialmente por la saturación de los datos y la triangulación metodológica que se utilizó en el análisis. Por último, la tercera fortaleza es que es el estudio con mayor número de participantes (N=140) que analiza de manera cualitativa y cuantitativa dos de las problemáticas más frecuentes en la población penitenciaria y más relevantes para la salud pública en España (consumo de alcohol y/o drogas y VdG).

Los resultados de este estudio tienen importantes implicaciones prácticas, especialmente en el tratamiento de las personas que cometen delitos de VdG. Conocer las percepciones y atribuciones del delito cometido, así como el papel del consumo de alcohol y/o drogas en la agresión de pareja, es fundamental para identificar las distorsiones cognitivas que mantienen esta conducta. Es decir, estos resultados nos ayudan a aumentar la especificidad de los tratamientos, lo que, a su vez, mejora la adherencia a la terapia, la motivación para el cambio y la prevención de la reincidencia. En concreto, el arrepentimiento mostrado por los participantes como consecuencia del delito puede ser una herramienta clave para promover la toma de conciencia de sus actos y fomentar cambios conductuales significativos. Además, conocer las estrategias de prevención utilizadas por

los participantes (evitar el consumo de alcohol y/o drogas y el contacto con su pareja durante un conflicto) nos permite fortalecer dichas estrategias en los tratamientos de intervención, a través de componentes específicos dirigidos a la reducción del consumo de alcohol y/o drogas, la resolución de conflictos, el manejo de emociones y la reestructuración cognitiva. Finalmente, recomendamos que futuras líneas de investigación se centren en la realización de estudios comparativos para conocer las experiencias de agresión física y verbal en la pareja entre subgrupos (en función del tipo de droga que consumen o la presencia de antecedentes penales), con la finalidad de diseñar tratamientos más personalizados.

Estudio 3. Propuesta de Intervención Dirigida a la Motivación para el Cambio en Población Penitenciaria con Delitos de Violencia de Género

1. Justificación

En los últimos años, se ha evidenciado un aumento en el desarrollo de programas de intervención dirigidos a las personas que cometen delitos de VdG, con el objetivo de promover cambios significativos y de abordar de manera integral esta problemática. Los estudios que han evaluado la eficacia de estos programas en contextos penitenciarios (Arce et al., 2020; Stephens Lewis et al., 2021) han encontrado efectos positivos en los participantes, aunque los resultados en la reducción de la reincidencia delictiva son limitados, con un impacto entre bajo y moderado. Uno de los principales factores que explica los limitados efectos de los programas de intervención en esta población es la baja motivación al cambio que presentan los participantes. Esta falta de motivación está influenciada, en gran medida, por la predominancia de motivaciones externas, como la obtención de beneficios penitenciarios (Cantillo-Cordero y Moreno-Manso, 2020). La falta de motivación interna, especialmente al inicio del tratamiento, aumenta la resistencia al proceso terapéutico y a su vez la probabilidad de abandono en las primeras sesiones (Musser y Murphy, 2009; Scott et al., 2011).

Para enfrentar este desafío, es esencial la incorporación de estrategias que fomenten la motivación al cambio desde el inicio de la intervención. En este sentido, la Entrevista Motivacional se ha destacado como una herramienta eficaz. Este enfoque terapéutico, es efectivo para preparar a los individuos para una mayor receptividad al tratamiento, incrementando su motivación interna y favoreciendo una mayor adherencia a los programas penitenciarios (Miller y Rollnick, 2013). La Entrevista Motivacional se fundamenta en el Modelo Transteórico de Cambio, el cual describe las cuatro etapas (precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento) que atraviesa una persona durante el proceso de modificación de comportamientos disfuncionales. En la etapa de precontemplación, la persona no reconoce el problema ni tiene intención de cambiar. En la etapa de contemplación, reconoce el problema y considera un posible cambio, aunque todavía no ha tomado acciones concretas. Durante la etapa de acción, implementa activamente los cambios en su comportamiento. Finalmente, en la etapa de mantenimiento, el individuo trabaja para consolidar los cambios y evitar recaídas a largo plazo (Prochaska et al., 1992). Estudios recientes (Lila et al., 2020; Murphy et al., 2012) han demostrado la elevada eficacia de la Entrevista Motivacional en personas condenadas

por delitos de VdG, especialmente en aquellos que se encuentran en las primeras etapas de cambio y presentan mayor resistencia al tratamiento. Asimismo, Cunha et al. (2024) sugieren que una intervención basada en la Entrevista Motivacional antes del tratamiento penitenciario facilita la progresión a etapas más avanzadas del cambio, mejora la adherencia a los programas de intervención y contribuye a la reducción de la reincidencia.

A pesar de la evidencia científica a favor de la Entrevista Motivacional, los programas actualmente implementados en prisión no abordan de manera suficiente este aspecto crítico. En particular, el PRIA (SGIP, 2010b), que se imparte en la mayoría de las instituciones penitenciarias españolas, tiene un enfoque cognitivo-conductual con perspectiva de género. Si bien este enfoque ha demostrado su beneficio en la rehabilitación social, carece de componentes específicos para fomentar la motivación al cambio entre los internos. Esta carencia limita la asimilación de los contenidos teóricos del programa y, en algunos casos, puede incluso intensificar la resistencia al tratamiento (Sordi, 2015). En consecuencia, resulta evidente la necesidad de diseñar e implementar estrategias motivacionales que precedan a los programas penitenciarios dirigidos a las personas condenadas por delitos de VdG. Estas estrategias, basadas en la Entrevista Motivacional, no solo prepararían a los internos para un tratamiento más efectivo, sino podrían mejorar los resultados en términos de adherencia y reducción de la reincidencia. La integración de estos componentes motivacionales permitiría llenar el vacío existente en las intervenciones actuales, contribuyendo a una mayor eficacia y sostenibilidad de los programas de intervención en prisión. Por tanto, a continuación, se describe una propuesta de intervención basada en la Entrevista Motivacional dirigida a la población penitenciaria con delitos de VdG.

2. Objetivo General

Promover la motivación al cambio en las personas que cumplen condenas privativas de libertad en prisiones españolas por delitos relacionados con la VdG.

2.1. Objetivos Específicos

- Fomentar la atribución interna de los comportamientos delictivos relacionados con la VdG.
- Facilitar que los participantes avancen en las etapas de cambio, según el Modelo Transteórico de Cambio, a etapas de contemplación o acción.

- Aumentar la eficacia del tratamiento penitenciario PRIA (SGIP, 2010b), mediante una intervención motivacional previa, que optimice la receptividad y la adherencia al programa.

3. Metodología

3.1. Población Destinataria

Este programa de intervención está dirigido a un grupo de personas, compuesto por 12 hombres, seleccionados por muestreo intencional en el Centro Penitenciario de Granada (España). Los criterios de inclusión que se tendrán en cuenta para reclutar a los participantes serán haber sido condenado por un delito de VdG, estar interesados en participar en el PRIA (SGIP, 2010b), saber leer y escribir y estar de acuerdo con la participación voluntaria en este programa de intervención. Mientras que los criterios de exclusión serán padecer una enfermedad física o mental (trastorno psicótico, depresión, deterioro cognitivo) y presentar un trastorno por consumo de alcohol y/o drogas.

3.2. Instrumentos de Evaluación

Los instrumentos de evaluación que se utilizarán tanto antes, como después de la implementación de este programa de intervención serán los siguientes.

3.2.1. Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias

Esta entrevista será diseñada para este estudio, con la finalidad de recoger datos sociodemográficos, tipo de delito, tiempo y tipo de penas de los participantes.

3.2.2. Redacción sobre la Atribución del Delito Cometido

Esta redacción consistirá en una descripción detallada sobre los sucesos que provocaron su ingreso en prisión, destacando los principales factores que desencadenan e intensifican los conflictos con su pareja.

3.2.3. Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island – Violencia Doméstica (URICA-DV; Levesque et al., 2000)

Es un instrumento diseñado para evaluar la disposición de los hombres de modificar su comportamiento violento hacia su pareja y la etapa de cambio en la que se encuentran, según el Modelo Transteórico de Cambio. Se trata de una escala de autoinforme de 20 ítems, con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo). La escala evalúa cuatro etapas de cambio (Precontemplación, Contemplación, Acción y Mantenimiento) y proporciona un índice

global de preparación para el cambio. La consistencia interna de la escala es de 0,68 a 0,81 (Levesque et al., 2000).

3.2.4. Escala de Atribución de Responsabilidad y Minimización (ERM, Lila et al., 2008)

Este instrumento evalúa la atribución de la responsabilidad de las personas condenadas por delitos de VdG acerca de hechos que los llevaron a ser procesados. Se centra en dos dimensiones clave. La primera dimensión es la atribución de responsabilidad, que mide en qué medida los individuos culpan a factores externos por sus acciones (evaluada con 8 ítems). La segunda dimensión es la minimización, que examina hasta qué punto restan importancia a la gravedad de los hechos (evaluada con 4 ítems). Los participantes responden en una escala Likert de 5 puntos (1 = muy en desacuerdo y 5 = muy de acuerdo). Los coeficientes de consistencia interna obtenidos en estudios previos oscilan entre 0,60 y 0,74 para la atribución de responsabilidad, y alcanzan 0,80 para la minimización (Lila et al., 2008).

3.2.5. Escala de Tácticas para la Resolución de Conflictos (CTS2; Strauss, et al., 1996; versión española de Montes-Berges, 2008)

Esta escala mide las tácticas y estrategias que emplean las parejas para gestionar y resolver conflictos, evaluando tanto comportamientos constructivos como destructivos. Esta escala se organiza en cinco subescalas: negociación, agresión psicológica, agresión física, coerción sexual y lesiones físicas; y proporciona una puntuación global. Los participantes responden a un total de 54 ítems con un formato de respuesta que va desde "nunca" hasta "más de veinte veces", evaluando la frecuencia de estos comportamientos en el último año o en algún momento previo. La escala global ha demostrado una alta fiabilidad, con un alfa de Cronbach de 0,94 (Montes-Berges, 2008), lo que garantiza la consistencia interna del instrumento.

3.2.6. Guía de Evaluación del Riesgo de Agresión Conyugal (SARA; Kropp et al., 1999; versión en español de Andrés-Pueyo et al., 2008)

Este instrumento evalúa el riesgo de reincidencia en violencia de pareja. Particularmente, es utilizado para medir el peligro de que un individuo vuelva a agredir a parejas actuales o anteriores. Está compuesto por 20 ítems que siguen un protocolo específico para valorar los factores de riesgo asociados a la reincidencia de VdG. Los participantes son evaluados en función de estos factores, los cuales se califican en tres niveles de riesgo, bajo (0), moderado (1) y alto (2). Una mayor puntuación indica un riesgo más elevado de reincidencia delictiva. El instrumento ha mostrado adecuados

niveles de fiabilidad, con índices que varían entre 0,76 y 0,82, y una adecuada consistencia interna, con un alfa de Cronbach de 0,73 para la puntuación total, lo que asegura precisión del instrumento (Andrés-Pueyo et al., 2008).

3.2.7. *Inventario sobre Sexismo Ambivalente (ASI; Glick y Fiske, 1996; versión española de Expósito et al., 1998)*

Este inventario evalúa el sexismo hacia las mujeres mediante dos dimensiones complementarias: el sexismo hostil y el sexismo benevolente. El sexismo hostil se manifiesta a través de actitudes abiertamente negativas, degradantes y de desprecio hacia las mujeres, mientras que el sexismo benevolente refleja actitudes aparentemente positivas pero paternalistas que perpetúan la subordinación femenina. La escala incluye 22 ítems, valorados en una escala Likert de 5 puntos (1 = muy en desacuerdo, 5 = muy de acuerdo). Los estudios han reportado una adecuada consistencia interna, con alfas de 0,89 para el sexismo hostil y 0,86 para el sexismo benevolente (Expósito et al., 1998).

3.3. Procedimiento

Para la implementación de este programa de intervención, se realizará de forma individual la Entrevista Demográfica, de Delitos y de Comportamientos en Instituciones Penitenciarias y una revisión exhaustiva de los expedientes penitenciarios, con la finalidad de verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la intervención. Posteriormente, a los individuos que cumplan con los criterios de inclusión, se les explicará detalladamente los objetivos y la metodología del programa de intervención y se les invitará a participar de manera voluntaria. Aquellos que acepten participar deberán firmar un consentimiento informado y completar los instrumentos de evaluación antes mencionados, que permitirán conocer su condición actual. La misma evaluación se realizará al finalizar el programa de intervención para analizar su impacto.

3.4. Estructura del Programa de Intervención

Este programa de intervención se llevará a cabo en el Centro Penitenciario de Granada (España) como un pre-tratamiento del PRIA (SGIP, 2010b), durante 9 sesiones grupales, que se realizarán una vez por semana, con una duración de 2 horas. Dichas sesiones estarán divididas en 4 fases, que se describen a continuación.

La primera fase consistirá en la evaluación inicial de los participantes, que se llevará a cabo en 1 sesión. En esta sesión, se administrarán los instrumentos de evaluación propuestos, los cuales nos permitirán conocer el estado actual de los participantes y

determinar el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en el programa, cuando se realice la evaluación final.

La segunda fase estará destinada a la implementación de estrategias basadas en la Entrevista Motivacional, durante 6 sesiones. Todas las sesiones de tratamiento seguirán una estructura similar. Primero, comenzarán con la explicación de los objetivos de la sesión y sus principales beneficios. Posteriormente, se desarrollarán las actividades que permitirán el cumplimiento de dichos objetivos. Y, por último, se realizará un resumen de los temas y reflexiones realizadas durante la sesión. A continuación, se detallan las sesiones que se desarrollarán en esta fase.

Sesión 1. El objetivo principal de esta sesión será establecer un clima de confianza y rapport entre los participantes, identificar sus expectativas sobre el tratamiento y redefinir conjuntamente los objetivos del programa de intervención. Para alcanzar estos objetivos, se iniciará la sesión con una introducción sobre las normas de comportamiento que se deberán tener durante el programa de intervención, enfatizando la importancia del respeto mutuo y la confidencialidad como pilares fundamentales para el trabajo grupal. A continuación, se realizará una dinámica, donde cada participante compartirá sus expectativas acerca del programa y las metas personales que esperan lograr. Se utilizarán técnicas de reflejo empático y escucha activa, con el fin de validar las respuestas de los participantes y generar un ambiente de aceptación incondicional, promoviendo la apertura y el diálogo. En esta sesión se abordará principalmente la resistencia que puedan presentar los participantes, redirigiendo cualquier forma de oposición o defensividad, para entender el origen de dicha resistencia y reformularla en términos de ambivalencia. Este aspecto permitirá que los participantes comiencen a explorar, sin presión, las posibles contradicciones entre su comportamiento y sus valores. Además, se proporcionará información sobre los beneficios del tratamiento, tanto en términos de bienestar emocional como de reducción de la reincidencia. Para finalizar la sesión, se redefinirán los objetivos del programa de intervención, integrando las expectativas y motivaciones expresadas por el grupo, y se reforzará el compromiso hacia el proceso terapéutico mediante la formulación de afirmaciones de cambio, que consoliden la motivación intrínseca de cada participante.

Sesión 2 y 3. El objetivo principal de estas sesiones será fomentar la atribución interna de los comportamientos delictivos, promoviendo en los participantes una mayor responsabilidad sobre sus acciones. Para alcanzar este objetivo, se utilizará principalmente la técnica del balance decisional, donde los participantes explorarán,

mediante una dinámica grupal, las ventajas y desventajas tanto de continuar con sus comportamientos violentos como de iniciar un proceso de cambio. Esta reflexión les permitirá visualizar las consecuencias negativas de su conducta y los beneficios potenciales de un cambio, lo que facilitará la toma de conciencia de sus decisiones. A lo largo de la segunda sesión, los participantes trabajarán en pequeños grupos, donde compartirán sus percepciones sobre las consecuencias que sus actos han tenido en ellos mismos, en sus víctimas y en su entorno, estimulando la reflexión grupal sobre el impacto de sus conductas. Se fomentará la autoexploración de las motivaciones subyacentes a sus comportamientos, utilizando preguntas abiertas y evitando la confrontación directa. En la tercera sesión, se profundizará en la ambivalencia que puedan sentir hacia el cambio, trabajando de forma individual y grupal en identificar los obstáculos percibidos para modificar sus patrones de comportamiento, mientras se utilizan técnicas de evocación para que ellos mismos identifiquen sus recursos internos y razones para cambiar. Durante ambas sesiones se proporcionará información relevante sobre la relación entre responsabilidad personal y reincidencia, promoviendo un debate abierto sobre las creencias y justificaciones que los participantes pueden tener en relación con sus actos violentos. Finalmente, se concluirán ambas sesiones con una síntesis grupal de los aprendizajes clave y de los beneficios potenciales de asumir una mayor responsabilidad en el proceso de cambio, reforzando su compromiso hacia el tratamiento y validando las pequeñas señales de motivación al cambio que surjan en cada participante.

Sesión 4 y 5. El objetivo principal de estas sesiones será facilitar que los participantes avancen en las etapas de cambio, promoviendo su transición hacia las etapas de contemplación o acción respecto a sus comportamientos violentos. Para alcanzar este objetivo, se empleará la técnica de reforzamiento de la autoeficacia, alentando a los participantes a reconocer sus capacidades para realizar cambios significativos en su conducta. Durante la cuarta sesión, se llevará a cabo una dinámica grupal en la que los participantes identificarán situaciones pasadas en las que han logrado cambios positivos en sus vidas, aunque hayan sido pequeños, lo que les ayudará a visualizar su potencial de transformación. Se normalizará la dificultad de realizar cambios, transmitiendo empatía y validando que es común experimentar ambivalencia y desafíos, lo que reducirá la sensación de fracaso y aumentará su motivación. En la quinta sesión, se utilizarán resúmenes grupales para recoger las contribuciones y reflexiones de los participantes, destacando los progresos y reafirmando la importancia de sus decisiones hacia el cambio. A medida que los participantes expresen sus pensamientos, se resaltarán la conexión entre

sus valores personales y los beneficios de modificar sus conductas, fortaleciendo así su autoeficacia. Se finalizará cada sesión con una recapitulación de los logros individuales y grupales, reforzando la importancia de los pequeños avances y comprometiendo a los participantes a seguir explorando acciones concretas para el cambio.

Sesión 6. El objetivo principal de esta última sesión será consolidar los conocimientos adquiridos durante el programa de intervención motivacional y establecer metas concretas de cambio. Para ello, se iniciará la sesión con una revisión grupal de los aprendizajes más relevantes a lo largo de las sesiones anteriores. Esto permitirá que cada participante reflexione sobre su propio proceso y los avances que han logrado en cuanto a la comprensión de sus conductas violentas y de su motivación para el cambio. Se hará énfasis en las estrategias personales que han resultado efectivas para enfrentar la resistencia al cambio, promoviendo la identificación de patrones de éxito. A lo largo de la sesión, se realizará una dinámica en la que cada participante definirá metas claras y alcanzables relacionadas con su comportamiento y sus actitudes frente a la VdG, promoviendo el uso de las habilidades de autoeficacia y autorreflexión desarrolladas en el programa. Se empleará el resumen para recoger de manera estructurada los compromisos y decisiones grupales, resaltando la importancia de estos aspectos para el proceso de cambio continuo. Esta planificación promoverá la transición efectiva hacia el programa PRIA, reforzando su preparación para continuar el tratamiento en prisión.

La tercera fase se centrará en la evaluación de los participantes en 1 sesión. Específicamente, en esta fase se evaluará el cumplimiento de los dos primeros objetivos del programa de intervención. Esto incluye la evaluación del tipo de atribución que los participantes presentan, a través de la redacción sobre el delito cometido y la ERM (Lila et al., 2008). Asimismo, se evaluará la etapa de cambio en la que se encuentran al finalizar la intervención, utilizando la URICA-DV (Levesque et al., 2000).

Por último, la cuarta fase estará enfocada en evaluar el seguimiento de los resultados. En esta fase se evaluará el cumplimiento del último objeto propuesto en este programa, es decir, se evaluará a los participantes que, tras haber completado este programa, hayan finalizado el PRIA (SGIP, 2010b). La finalidad de esta evaluación será conocer si hubo un aumento en la eficacia de dicho tratamiento penitenciario, mediante la CTS2 (Strauss et al., 1996; versión española de Montes-Berges, 2008), la Guía SARA (Kropp et al., 1999; versión en español de Andrés-Pueyo et al., 2008) y el ASI (Glick y Fiske, 1996; versión española de Expósito et al., 1998).

4. Resultados Esperados

Se espera que la implementación de este programa de intervención basado en la Entrevista Motivacional, dirigido a aumentar la motivación para el cambio en personas que han cometido delitos de VdG, logre resultados significativos. Específicamente, se espera que los participantes asuman la responsabilidad por el delito cometido y progresen hacia etapas más avanzadas del modelo de cambio, como la contemplación o la acción, lo que indicará una mayor disposición para modificar sus patrones de comportamiento. Esto permitirá que los individuos ingresen al PRIA (SGIP, 2010b) con mejor receptividad, mayor apertura al tratamiento y un compromiso más profundo con el proceso de cambio. Como resultado, se prevé que la eficacia del PRIA (SGIP, 2010b) aumente, promoviendo no solo una menor resistencia durante el tratamiento, sino una mayor probabilidad de resultados positivos a largo plazo, como la reducción de la reincidencia y el desarrollo de conductas más adaptativas y prosociales.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN GENERAL Y CONCLUSIONES

El objetivo general de esta Tesis Doctoral fue doble; por un lado, se pretendía analizar cualitativamente las narraciones en población penitenciaria para conocer sus percepciones y atribuciones en cuanto a la comisión de los delitos y, por otro lado, proponer estrategias de intervención específicas en el marco de la Entrevista Motivacional para las personas que cometen delitos de VdG. Para alcanzar este objetivo se realizaron dos estudios empíricos, cuyos resultados permitieron la elaboración de una propuesta de intervención dirigida a las personas que cometen esta tipología delictiva. A continuación, se discuten los resultados más relevantes de los estudios realizados en esta Tesis Doctoral, valorando el grado de cumplimiento de los objetivos específicos planteados.

El primer y segundo objetivo específico fue analizar de manera cualitativa las redacciones libres de la población penitenciaria y relacionarlas en función de los delitos cometidos, para conocer de manera detallada las atribuciones y percepciones de los internos. Estos objetivos se cumplieron al llevar a cabo el estudio 1, en el que, a través del análisis temático de las narraciones realizadas por la población penitenciaria, se obtuvo como resultado un Sistema de Codificación fiable para la interpretación de sus percepciones y atribuciones. La fiabilidad de esta herramienta fue determinada por la elevada concordancia que se encontró en el análisis interjueces. Hasta el momento no se ha desarrollado un instrumento similar para la población penitenciaria, por lo que es un resultado novedoso y útil para profundizar en el conocimiento de sus necesidades y motivaciones, así como para utilizarlo en la evaluación e intervención clínica de esta población.

En cuanto a la relación de las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria, en función del delito cometido y del malestar psicológico, en el estudio 1 encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de estudio (grupo delito contra las personas, grupo delito contra los objetos y grupo delito de VdG).

Específicamente, en cuanto a las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria, en función del delito cometido, encontramos que el grupo delito de VdG presentó una percepción más positiva sobre sí mismo, respecto a sus habilidades personales, en comparación con el grupo delito contra las personas y el grupo delito contra los objetos. Por otra parte, el grupo delito contra las personas destacó por describir, con mayor frecuencia, un futuro negativo en relación con el grupo delito contra los objetos y el grupo delito de VdG. Estas diferencias en las percepciones de los internos reflejan cómo la naturaleza del delito cometido influye en su autopercepción y en sus expectativas sobre el futuro. Una posible explicación de este fenómeno radica en la influencia del estigma social,

que afecta de manera más intensa a quienes cometen delitos contra las personas, ya que suelen enfrentar mayores niveles de rechazo y discriminación. Estudios recientes (Slater et al., 2023; Tovey et al., 2022) indican que los internos con este tipo de delitos son estigmatizados como delincuentes peligrosos, incapaces de cambiar, lo que los distingue de aquellos que cometen otros tipos de delitos, como los de VdG. Este proceso de estigmatización conduce a que los individuos internalicen las etiquetas negativas que se les imponen, lo que afecta a su autoestima y les hace perder la esperanza de su futuro. Como consecuencia, es más probable que se resignen a ver la delincuencia como su único estilo de vida y que aumente el riesgo de reincidencia.

Por otro lado, al evaluar el malestar psicológico de la población penitenciaria, encontramos puntuaciones elevadas en todos los síntomas. Este hallazgo es consistente con la literatura científica (Fardin, 2020; Flórez et al., 2019; Kaya et al., 2023; Salinas y Salamanca, 2020) y coincide específicamente con las características de salud mental de la población penitenciaria española (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022). Aunque no se ha podido identificar de manera concluyente la causa de dicho malestar, algunos autores (Bascón y Vargas, 2016; Lopera y Hernández, 2020) sugieren que los problemas de salud mental de esta población están relacionados con las situaciones adversas que experimentan antes de su ingreso en prisión y con el propio contexto penitenciario, lo que a su vez puede influir en la conducta delictiva.

Respecto a las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria, en función del malestar psicológico predominante en los participantes (Total de Síntomas Positivos, Somatización y Ansiedad), encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de estudio. Particularmente, las puntuaciones bajas en el Total de Síntomas Positivos se asociaron de manera distinta en cada grupo. En el grupo delito de VdG, se relacionaron con una percepción negativa del presente; en el grupo delito contra las personas, con una percepción positiva de la prisión; y, en el grupo delito contra los objetos, con atribuciones internas de sus delitos. Asimismo, las puntuaciones altas de Somatización en el grupo delito de VdG, se relacionaron con una percepción positiva de la prisión, en comparación con el grupo delito contra las personas y el grupo delito contra los objetos. Por último, en cuanto a la Ansiedad, encontramos que las puntuaciones altas en el grupo delito contra las personas se relacionaban con una percepción positiva del futuro. Sin embargo, cuando este mismo grupo presentaba puntuaciones bajas de Ansiedad, mostraban atribuciones externas sobre sus delitos. Estos resultados aportan una nueva perspectiva sobre el papel del malestar psicológico subclínico en la población penitenciaria,

sugiriendo que estos síntomas no siempre deben interpretarse como desadaptativos. El hecho de que las puntuaciones altas en Somatización y Ansiedad estén asociadas con percepciones positivas del entorno penitenciario en algunos casos, podría ser entendido desde la teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984). Esta teoría sostiene que el malestar psicológico moderado o subclínico puede servir como un mecanismo adaptativo que impulse a un individuo a desarrollar estrategias de afrontamiento más eficaces y a realizar una interpretación más positiva de la situación. Por tanto, las diferencias observadas en el malestar psicológico de los participantes, según el delito cometido, sugieren que estos síntomas, cuando no alcanzan niveles patológicos, pueden facilitar una mejor adaptación al entorno, en lugar de ser considerados un obstáculo para la rehabilitación.

El tercer y cuarto objetivo específico de esta Tesis Doctoral fue analizar cualitativamente las redacciones sobre la relación de pareja, para conocer las atribuciones, percepciones y conductas de las personas que cometen delitos de VdG en cuanto a su comportamiento delictivo. Estos objetivos se cumplieron al desarrollar el estudio 2, que consistió en explorar las experiencias relacionadas con las agresiones físicas y verbales de las personas que cometen delitos de VdG. Además, dada la amplia literatura (Katerndahl et al., 2021; Lee, 2023; Radcliffe et al., 2021; Siria et al., 2021; Shubina et al., 2023) que destaca la relación entre el consumo de alcohol y/o drogas y la VdG, en este estudio analizamos las atribuciones, percepciones y conductas de las personas que cometen delitos de VdG en función de la presencia o ausencia de consumo de alcohol y/o drogas. Al respecto, encontramos diferencias estadísticamente significativas entre el grupo con consumo (CC) y el grupo sin consumo (SC) de alcohol y/o drogas, especialmente en las atribuciones causales del delito cometido, las consecuencias de las agresiones ejercidas y la prevención de futuras agresiones.

En cuanto a las atribuciones causales del delito cometido, encontramos que el grupo CC justificaba las agresiones hacia su pareja, atribuyéndolas principalmente al efecto del alcohol y/o drogas. En contraste, el grupo SC vinculó con mayor frecuencia dichas agresiones a los celos. Estos hallazgos pueden interpretarse desde la perspectiva neuropsicológica, considerando los conceptos de impulsividad y compulsividad como factores subyacentes relevantes en la manifestación de la VdG (Hollander et al., 1999; Stanford et al., 2003). Como hemos mencionado, el grupo CC describió las agresiones ejercidas como incontrolables, influenciadas directamente por el consumo de alcohol y/o drogas. Este resultado es consistente con estudios previos (Bresin, 2019; Luba et al., 2018; Mulhauser et al., 2019), que señalan que el consumo de alcohol y/o drogas aumenta la

impulsividad y reduce la capacidad para inhibir respuestas inmediatas, lo cual incrementa la probabilidad de conductas agresivas y disfuncionales. Sin embargo, cabe señalar que, aunque el consumo de alcohol y/o drogas puede actuar como un factor precipitante de impulsividad, no se ha establecido de manera concluyente como una causa directa de la VdG (Katerndahl et al., 2021). Más bien, se sugiere que su influencia se da en combinación con otros factores de riesgo psicosocial que incrementan la probabilidad del comportamiento delictivo. Por otro lado, el grupo SC atribuyó su delito a los celos, destacando que agredieron a su pareja por la desconfianza y el temor de ser abandonados. En consecuencia, los participantes mencionaron comportamientos agresivos premeditados que buscaban evitar la amenaza percibida de pérdida de control sobre la relación de pareja. Este tipo de agresión planificada y consciente se asocia más estrechamente con la compulsividad (Pozza et al., 2021), que implica la realización de conductas repetitivas y rígidas en respuesta a una percepción constante de peligro. Este resultado es consonante con los encontrados en estudios previos (Chamberlain et al., 2018; Figeo et al., 2016), que sugieren que los individuos con síntomas compulsivos suelen presentar dificultades en la interacción social y especialmente en la relación de pareja. Asimismo, señalan que la compulsividad se manifiesta como una respuesta deliberada y metódica, orientada a evitar consecuencias negativas anticipadas. En este sentido, las conductas violentas se producen como una estrategia para controlar una amenaza percibida como el abandono por parte de la pareja.

Respecto a las consecuencias de las agresiones físicas, encontramos que el grupo CC mencionó que agredir físicamente a su pareja les permitió lograr sus objetivos, tales como ser escuchados, obtener venganza y expresar su ira. En cambio, el grupo SC señaló que las agresiones físicas no les permitieron alcanzar sus metas; por el contrario, estas acciones les generaron más problemas. Este resultado revela que la percepción de éxito puede actuar como un refuerzo directo de la conducta agresiva, aumentando la probabilidad de que los individuos del grupo CC repitan el comportamiento violento en el futuro. Al percibir que la violencia es efectiva para satisfacer sus demandas, se refuerza la idea de que es una estrategia viable para resolver conflictos o imponer su voluntad. Del mismo modo, la falta de resultados positivos en el grupo SC, tras la violencia ejercida, podría actuar como un desaliento para futuras agresiones al percibir que la violencia no es una vía efectiva para conseguir lo que desean. Además, en este resultado se evidencia que el consumo de alcohol y/o drogas cumple una función importante, al actuar como un factor que refuerza tanto el uso de la violencia como el propio consumo. Es decir, las

personas que cometen delitos de VdG pueden llegar a utilizar el consumo de estas sustancias como un medio que facilita la consecución de sus deseos mediante la violencia hacia su pareja. Estos hallazgos coinciden con los reportados por otros autores (Madureira et al., 2020; Testa et al., 2020), quienes destacan que uno de los principales factores de mantenimiento de VdG es la ausencia de consecuencias inmediatas para las personas que cometen el delito, ya que en muchas ocasiones continúan su relación con la víctima sin enfrentar represalias. Además, este resultado refuerza las teorías sociales que explican la etiología de la VdG, específicamente la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977), en la que se postula que la violencia se mantiene o se extingue en función de las consecuencias percibidas.

Finalmente, en relación con la prevención de futuras agresiones verbales, encontramos que el grupo CC mencionó con mayor frecuencia la abstinencia de alcohol y/o drogas como estrategia preventiva. Mientras que, el grupo SC destacó la estrategia de alejarse de su pareja para evitar enfrentamientos. A pesar de las diferencias en las estrategias propuestas por los grupos, ambos destacan medidas preventivas que representan un reconocimiento del problema y una oportunidad para el cambio. Estos resultados son alentadores y coinciden con los hallazgos de Ager (2021), quien indica que las personas que cometen delitos de VdG intentan prevenir las agresiones antes, durante y después de los eventos violentos. Sin embargo, también destaca que, con frecuencia, las estrategias utilizadas tienden a ser poco efectivas. Este hecho resalta dos aspectos importantes. En primer lugar, la disposición de los participantes para prevenir la violencia indica que reconocen los principales detonantes de sus comportamientos agresivos y desean evitar las agresiones. En segundo lugar, refleja que las estrategias mencionadas, si no se implementan adecuadamente, podrían generar mayores problemas. Por ejemplo, la abstinencia de alcohol y/o drogas, propuesta por el grupo CC, aunque es una medida efectiva, requiere un compromiso continuo y un apoyo especializado para prevenir recaídas. Además, es necesario abordar otros factores (personales, situacionales y socioculturales) que influyen tanto en el consumo de dichas sustancias como en la VdG, ya que pueden aumentar el riesgo de reincidencia (Hurtado et al., 2024). Asimismo, la estrategia de evitar el conflicto, mencionada por el grupo SC, podría perpetuar la dinámica violenta al no abordar las causas subyacentes de los conflictos. Esta evitación puede convertirse en una respuesta superficial que, a largo plazo, llegaría incluso a intensificar la violencia.

Por último, el quinto objetivo de esta Tesis Doctoral fue proponer estrategias de intervención dirigidas a la motivación para el cambio en los programas de tratamiento para la población penitenciaria que ha cometido delitos de VdG. Este objetivo se alcanzó con el desarrollo del estudio 3, que consistió en una propuesta de intervención basada en la Entrevista Motivacional, orientada específicamente a las personas que cometen delitos de VdG. Los resultados obtenidos en los estudios 1 y 2 fueron fundamentales para diseñar esta propuesta, permitiendo ajustarla de manera más específica a las percepciones y atribuciones de dicha población. Aunque no se ha podido implementar esta intervención, como consecuencia del tiempo y de los permisos requeridos por las instituciones penitenciarias, lo planteamos como una meta futura que podría beneficiar a los participantes para tener una mayor adherencia a los tratamientos penitenciarios y a su vez una mejor reinserción social.

Antes de finalizar, es preciso considerar que esta Tesis Doctoral presenta cuatro limitaciones a considerar. La primera limitación es que las muestras de estudio se han centrado exclusivamente en población penitenciaria masculina, debido a la mayor proporción de hombres que cumplen condena en prisiones españolas y por el énfasis que se ha hecho en el estudio de las personas que cometen delitos de VdG. La segunda limitación radica en la ausencia de un grupo control, que permita comparar los resultados obtenidos con población no penitenciaria. La tercera limitación es el posible sesgo en las respuestas de los participantes, quienes podrían haber respondido bajo el temor de que sus respuestas afectaran su situación legal. Por último, la cuarta limitación es la imposibilidad de implementar la propuesta de intervención dirigida a las personas que cometen delitos de VdG. Sin embargo, esta Tesis Doctoral se destaca por cinco fortalezas importantes. En primer lugar, se han utilizado estrategias tanto cualitativas como cuantitativas para comprender las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria y para identificar diferencias en función del delito cometido, el malestar psicológico y el consumo de alcohol y/o drogas. En segundo lugar, los estudios empíricos se realizaron con muestras representativas, lo que aumenta la fiabilidad de los resultados. En tercer lugar, los resultados cualitativos cuentan con alta validez y rigor, gracias a la triangulación metodológica aplicada, mediante la revisión de los datos por múltiples expertos. En cuarto lugar, se desarrolló un Sistema de Codificación fiable para la interpretación de las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria, lo cual podría ser una herramienta eficaz para la evaluación y el tratamiento. Finalmente, en quinto lugar, los hallazgos más relevantes sobre las personas que cometen delitos de VdG,

obtenidos en ambos estudios, facilitaron el diseño de una propuesta de intervención basada en la Entrevista Motivacional, orientada a fomentar la motivación para el cambio.

Por tanto, los resultados obtenidos amplían el conocimiento científico sobre las teorías explicativas de las conductas delictivas y las características específicas de la población penitenciaria en función del delito cometido. Destacan la presencia de factores de riesgo, tales como la estigmatización, la impulsividad, la compulsividad, las consecuencias percibidas y el consumo de alcohol y/o drogas que influyen en el mantenimiento o extinción de las conductas delictivas. Este panorama subraya la importancia de seguir profundizando en el estudio de esta población, para construir cambios significativos en la sociedad. Del mismo modo, los resultados de esta Tesis Doctoral también tienen importantes implicaciones prácticas, especialmente en el desarrollo de programas de rehabilitación especializados que consideren tanto el tipo de delito, como los factores psicológicos y sociales que influyen en la interpretación de la realidad por parte de la población penitenciaria. Además, refuerza la importancia de incluir análisis cualitativos, para lograr una comprensión profunda y holística de las necesidades de esta población. Dichos análisis permiten captar las experiencias subjetivas de los internos y los factores que inciden directamente en su proceso de rehabilitación, proporcionando una visión detallada sobre los elementos que afectan la motivación al cambio y las medidas adecuadas para diseñar tratamientos específicos, ajustados a las particularidades de cada caso.

En cuanto a las perspectivas futuras, los resultados de esta Tesis Doctoral permiten proponer recomendaciones relevantes para próximas investigaciones. En primer lugar, se sugiere realizar estudios comparativos sobre las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria en contextos internacionales, para identificar los factores culturales que pueden influir en la perspectiva de los internos. En segundo lugar, la inclusión de grupos control, compuestos por muestras no penitenciarias, que analicen las mismas variables abordadas en esta Tesis Doctoral, fortalecería la validez y generalización de los resultados. En tercer lugar, se recomienda el desarrollo e implementación de intervenciones psicológicas diferenciadas, lo cual permitiría una mayor adecuación terapéutica a las necesidades específicas de cada individuo. En cuarto lugar, es fundamental incorporar técnicas cualitativas para evaluar a los participantes tanto antes como después de las intervenciones, con el objetivo de obtener una comprensión más profunda de los efectos de los programas implementados y medir su impacto de manera más precisa. Y, en quinto lugar, se sugiere la implementación de la

propuesta de intervención diseñada en esta Tesis Doctoral, acompañada de una valuación de su impacto en las personas que cometen delitos de VdG.

En consecuencia, podemos concluir que esta Tesis Doctoral aporta un valioso conocimiento sobre las percepciones y atribuciones de la población penitenciaria, proporcionando una visión más profunda de su comportamiento delictivo, su situación actual y sus expectativas de futuro. Los hallazgos revelan diferencias significativas en la manera en que los internos piensan, sienten y actúan, influenciadas por el tipo de delito cometido, el malestar psicológico y el consumo de alcohol y/o drogas. Estos resultados abren nuevas posibilidades para diseñar tratamientos psicológicos más específicos y eficaces, enfocados en las fortalezas de los individuos y en transformar la resistencia al cambio en una oportunidad para fomentar la motivación.

CAPÍTULO V: REFERENCIAS

- Aebi, M. F. y Cocco, E. (2024). *Prisons and prisoners in Europe 2023: Key findings of the SPACE I report*. Series UNILCRIM 2024/1. Council of Europe and University of Lausanne.
https://wp.unil.ch/space/files/2024/06/SPACE_I_2023_Key_Findings.pdf
- Ager, R. D. (2021). A qualitative study of intimate partner violence from the perpetrator's perspective. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(13-14), 6166-6190. <https://doi.org/10.1177/0886260518815142>
- Alarcón Delicado, B. (2023). Valoración de PRIA-MA como medida para erradicar la violencia de género en el medio alternativo a la prisión. *Revista Electrónica de Criminología*, 7, 2695-2882.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9295863>
- Ali, P. A., Dhingra, K. y McGarry, J. (2016). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 16-25.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.06.008>
- Allen, S. y Lloyd-Hazlett, J. (2021). Success stories of males convicted of a violent offense. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 43(2), 147-163. <https://doi.org/10.1007/s10447-021-09421-5>
- Alsawalqa, R. O. y Alrawashdeh, M. N. (2022). The role of patriarchal structure and gender stereotypes in cyber dating abuse: A qualitative examination of male perpetrators' experiences. *The British Journal of Sociology*, 73(3), 587-606.
<https://doi.org/10.1111/1468-4446.12946>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (5ta Ed), American Psychiatric Publishing.
- Amor, P., Echeburúa, E., Camarillo, L., Ferre, F., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (2022). Emotional dependency and abuse in female victims of intimate partner violence. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 291-307.
<https://doi.org/10.51668/bp.8322115s>
- Andrés-Pueyo, A., López, S. y Álvarez, E. (2008). Valoración del riesgo de violencia contra la pareja por medio de la SARA. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 107-122.
<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1543.pdf>
- Antón García, L. (2014). Teorías criminológicas sobre la violencia contra la mujer en la pareja. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 48, 49-79.
<https://doi.org/10.30827/acfs.v48i0.2780>

- Arboit, J. y de Mello Padoin, S. M. (2022). Driving factors and actions taken by women to confront violence: Qualitative research based on art. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1-2), 102-123. <https://doi.org/10.1177/0886260520907366>
- Arce, R., Arias, E., Novo, M. y Fariña, F. (2020). ¿Are interventions with batterers effective? A meta-analytical review. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 153-164. <https://doi.org/10.5093/pi2020a11>
- Arias, F. (2015). Aproximación a la violencia de género desde una perspectiva psicológica. Violencia de género tratamiento y prevención. En H. Soletto Muñoz (Ed). *Violencia de género: Tratamiento y prevención* (pp. 103-130). Dykinson.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Resolución de la Asamblea General 48/104. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
- Babcock, J., Armenti, N., Cannon, C., Lauve-Moon, K., Buttell, F., Ferreira, R., Cantos, A., Hamel, J., Kelly, D., Jordan, C., Lehmann, P., Leisring, P., Murphy, C., O'Leary, K., Bannon, S., Salis, K., Solano, I. (2016). Domestic violence perpetrator programs: A proposal for evidence-based standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4), 355-460. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.4.355>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. y Monteiro, M. G. (2001). *The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) manual: Guidelines for use in primary care*. World Health Organization.
- Bancayán-Ore, C. C. y Vega-Denegri, P. (2020). La investigación-acción en el contexto educativo. *Paideia XXI*, 10(1), 233-247. <https://doi.org/10.31381/paideia.v10i1.2999>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. General Learning Press.
- Barker, G., Contreras, J.M., Heilman, B., Singh, A., Verma, R. y Nascimento, M. (2011). *Evolving men: Initial results from the international men and gender equality survey (IMAGES)*. International Center for Research on Women (ICRW) and Rio de Janeiro: Instituto Promundo. <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Evolving-Men-Initial-Results-from-the-International-Men-and-Gender-Equality-Survey-IMAGES-1.pdf>
- Barreiro Maceira, B.M. (2018). Una visión de la intervención sobre las actitudes sexistas como factor de riesgo en la violencia de género. *IPSE-ds*, (11), 55-63. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6977380>

- Barría Muñoz, J. R. (2017). *Hombres maltratadores. El hombre agresor de su pareja íntima: un actor desconocido*. Forja.
<https://www.researchgate.net/publication/324209310>
- Bascón Díaz, M. J. y Vargas Girón, V. (2016). Salud mental en reclusos. Un análisis pre-post intervención psicosocial con grupo control de comparación. *Anales de Psicología*, 32(2), 374-382. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.2.217301>
- Bautista Cárdenas, N. P. (2021). *Proceso de la investigación cualitativa: Epistemología, metodología y aplicaciones*. Manual Moderno Colombia.
<https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/219449>
- Beck, A. T. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. y Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Berktaş, E. y Eryurt, M. A. (2024). Exploring the interplay of intergenerational transmission, structural inequalities, and relative resources in domestic violence: Evidence from a nationally representative dataset. *Journal of Interpersonal Violence*, 00(0), 1-24. <https://doi.org/10.1177/0886260524124539>
- Bermúdez, M. P. y Meléndez-Domínguez, M. (2020). Análisis epidemiológico de la violencia de género en la Unión Europea. *Anales de Psicología*, 36(3), 380-385.
<https://doi.org/10.6018/analesps.36.3.428611>
- Bernstein, D., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. y Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.113>
- Blake, J. C. y Taylor, C. (2022). Examining influencers of treatment engagement by patients in an NHS medium-secure hospital treating high-risk offenders with personality disorder. *Therapeutic Communities*, 43(2), 134-148.
<https://doi.org/10.1108/TC-07-2021-0017>
- Bonta, J. y Andrews, D. A. (2006). *The psychology of criminal conduct* (6th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315677187>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

- Braun, V. y Clarke, V. (2022). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*, 9(1), 3-26. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>
- Bresin, K. (2019). Impulsivity and aggression: A meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Aggression and Violent Behavior*, 48, 124-140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.08.003>
- Brown-Saracino, J. (2021). Unsettling definitions of qualitative research. *Qualitative Sociology*, 44(4), 591-597. <https://doi.org/10.1007/s11133-021-09498-9>
- Busetto, L., Wolfgang, W. y Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice*, 2(14), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s42466-020-00059-z>
- Butters, R. P., Droubay, B. A., Seawright, J. L., Tollefson, D. R., Lundahl, B. y Whitaker, L. (2021). Intimate partner violence perpetrator treatment: Tailoring interventions to individual needs. *Clinical Social Work Journal*, 49(3), 391-404. <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00763-y>
- Cahui Ramírez, C. R., Enríquez Canto, Y. y Díaz Gervasi, G. M. (2022). Factores asociados a la violencia psicológica y física familiar en adolescentes peruanos desde un enfoque ecológico. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres*, 22(2), 1-121. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n2.02>
- Cain, N. M., Ansell, E. B., Simpson, H. B. y Pinto, A. (2015). Interpersonal functioning in obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 90-99. <https://doi.org/10.1080/00223891.2014.934376>
- Calles-Rubiales, N. y Ibáñez Del Prado, C. (2020). Influence of prisoners' mental health on the relational climate of prisons. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(3), 116-125. <https://doi.org/10.18176/resp.00021>
- Campbell, J. C., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M. A., Gary, F., Glass, N., McFarlane, J., Sachs, C., Sharps, P., Ulrich, Y., Wilt, S., Manganello, J., Xu, X., Schollenberger, J., Frye, V. y Laughon, K. (2003). Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *American Journal of Public Health*, 93(7), 1089-1097. <https://doi.org/10.2105/AJPH.93.7.1089>
<https://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.93.7.1089>
- Cantillo-Cordero, P. y Moreno-Manso, J. M. (2020). Competencias emocionales de condenados en prisión por delitos de violencia de género. *Psicología*

- Conductual*, 28(3), 499-515. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/12/07.Cantillo_28-3.pdf
- Caravaca-Sánchez, F. y García-Jarillo, M. (2020). Alcohol, otras drogas y salud mental en población femenina penitenciaria. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30(1), 47-53. <https://doi.org/10.5093/apj2019a15>
- Carbajosa, P. y Boira, S. (2013). Estado actual y retos futuros de los programas para hombres condenados por violencia de género en España. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 145-152. <https://doi.org/10.5093/in2013a17>
- Cardenal, V. y Sánchez, M. P. (2007). *Adaptación y baremación al español del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III)*. TEA Ediciones.
- Caruso, J. (2020). Violencia intrafamiliar y de género. Estudio de revisión sistemática: Intervención sobre los varones implicados. *Calidad de Vida y Salud*, 13, 53-82. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/263/207>
- Castellanos-Delgado, L. J. y Redondo-Pacheco, J. (2022). Violencia de pareja: Reflexión desde el enfoque sistémico-comunicacional. *Revista Eleuthera*, 24(1), 236-248. <https://doi.org/10.17151/eleu.2022.24.1.12>
- Castillo Sanguino, N. (2021). Fenomenología como método de investigación cualitativa: Preguntas desde la práctica investigativa. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, 20(10), 7-18. http://relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/fenomenologia_como_metodo
- Chamberlain, S.R., Stochl, J., Redden, S. A. y Grant, J.E. (2018). Latent traits of impulsivity and compulsivity: Toward dimensional psychiatry. *Psychological Medicine*, 48(5), 810–821. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002185>
- Cheng, S. Y., Davis, M., Jonson-Reid, M. y Yaeger, L. (2021). Compared to what? A meta-analysis of batterer intervention studies using nontreated controls or comparisons. *Trauma, Violence, y Abuse*, 22(3), 496-511. <https://doi.org/10.1177/1524838019865927>
- Chester, D. S. y DeWall, C. N. (2018). The roots of intimate partner violence. *Current Opinion in Psychology*, 19, 55-59. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2017.04.009>
- Christofides, N. J., Hatcher, A. M., Rebombo, D., McBride, R.-S., Munshi, S., Pino, A., Abdelatif, N., Peacock, D., Levin, J. y Jewkes, R. (2020). Effectiveness of a multi-level intervention to reduce men's perpetration of intimate partner

- violence: A cluster randomised controlled trial. *Trials*, 21(359), 1–13.
<https://doi.org/10.1186/s13063-020-4185-7>
- Cian, H. (2021). Sashaying across party lines: Evidence of and arguments for the use of validity evidence in qualitative education research. *Review of Research in Education*, 45(1), 253-290. <https://doi.org/10.3102/0091732X20985079>
- Conchell Diranzo, R., Lila Murillo, M. y Catalá-Miñana, A. (2016). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: El programa contexto. *Información Psicológica*, (111), 51-63.
<https://doi.org/10.14635/IPSIC.2016.111.2>
- Conejero, J. C. (2020). Una aproximación a la investigación cualitativa. *Neumología Pediátrica*, 15(1), 242-244. <https://doi.org/10.51451/np.v15i1.57>
- Conferencia Mundial de Derechos Humanos. (1993). *Declaración y programa de acción de viena*. <https://www.ohchr.org/es/about-us/history/vienna-declaration>
- Cooke, D. J., Hart, S. D., Logan, C. y Michie, C. (2012). Explicating the construct of psychopathy: Development and validation of a conceptual model, the comprehensive assessment of psychopathic personality (CAPP). *International Journal of Forensic Mental Health*, 11(4), 242-252.
<https://doi.org/10.1080/14999013.2012.746759>
- Cormos, L. S., Godoy-Fernández, C., Pina, D., Puente-López, E., García-Jiménez, J. J., Marín-Talón, M. C. y Ruiz-Hernández, J. A. (2023). Intimate partner violence: Perspective of convicts and psychologists of penitentiary institutions. A Qualitative analysis with focus groups. *Annals of Psychology*, 39(1), 153-166.
<https://doi.org/10.6018/analesps.509091>
- Corona Lisboa, J. L. (2018). Investigación cualitativa: Fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos. *Vivat Academia*, (144), 69-76.
<https://doi.org/10.15178/va.2018.144.69-76>
- Cromer, J. R., Cromer, J. A., Maruff, P. y Snyder, P. J. (2010). Perception of alcohol intoxication shows acute tolerance while executive functions remain impaired. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 18(4), 329–339. <https://doi.org/10.1037/a0019591>
- Csillik, A., Meyer, T. y Osin, E. (2022). Comparative evaluation of motivational interviewing components in alcohol treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 52, 55-65. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09517-4>

- Cuetos, F., Ramos, J. y Ruano, E. (2018). *PROESC. Batería de Evaluación de los Procesos de Escritura*. TEA Ediciones.
- Cunha, O., Pereira, B., Cruz, A. R., Gonçalves, R. y de Castro Rodrigues, A. (2022). Intimate partner violence: Perceptions and attributions of male perpetrators. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 1-21.
<https://doi.org/10.1080/24732850.2022.2133663>
- Cunha, O., Almeida, T. C., Gonçalves, R. A. y Caridade, S. (2024). Effectiveness of the motivational interviewing techniques with perpetrators of intimate partner violence: a non-randomized clinical trial. *Journal of Aggression, Maltreatment y Trauma*, 33(3), 291-310. <https://doi.org/10.1080/10926771.2023.2189043>
- Cúnico, S. D., Pizzinato, A., Neves Strey, M. y Garcia Manso, A. (2018). Desafíos y posibilidades de la investigación cualitativa en psicología: Problematizaciones necesarias. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 194-217.
<https://doi.org/10.26864/PCS.v8.n1.9>
- Dalley, J. W. y Robbins, T. W. (2017). Fractionating impulsivity: Neuropsychiatric implications. *Nature Reviews Neuroscience*, 18(3), 158-171.
<https://doi.org/10.1038/nrn.2017.8>
- Darby, R. R., Horn, A., Cushman, F. y Fox, M. D. (2018). Lesion network localization of criminal behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 115(3), 601-606.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1706587115>
- Dardis, C. M., Dixon, K. J., Edwards, K. M. y Turchik, J. A. (2015). An examination of the factors related to dating violence perpetration among young men and women and associated theoretical explanations: A review of the literature. *Trauma, Violence, y Abuse*, 16(2), 136-152. <https://doi.org/10.1177/1524838013517559>
- Davidson, J. (2019). *Qualitative research and complex teams*. Oxford University Press.
- De Alencar-Rodrigues, R. y Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: Una revisión teórica. *Psico*, 43(1), 116-126.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Violencia-de-G%C3%A9nero-en-la-Pareja%3A-Una-Revisi%C3%B3n-Alencar-Rodrigues-Cantera/511b21e08fb86312b8709fb0c9d1a5dbd73eca68>
- De Wit, H. (2009). Impulsivity as a determinant and consequence of drug use: A review of underlying processes. *Addiction Biology*, 14(1), 22-31.
<https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2008.00129.x>

- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2020). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad.
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/macroencuesta2015/macroencuesta2019/>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2022). *Encuesta europea de violencia de género 2022*. Ministerio de Igualdad.
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/EEVG.pdf>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2023). *Boletín estadístico mensual - diciembre 2023. Víctimas mortales 016 ATENPRO, dispositivos de seguimiento, web de recursos de apoyo VIOLGÉN*. Ministerio de Igualdad.
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/BEM_Diciembre_2023.pdf
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2024). *Boletín estadístico mensual - junio 2024. Víctimas mortales 016 ATENPRO, dispositivos de seguimiento, web de recursos de apoyo VIOLGÉN*. Ministerio de Igualdad.
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/BEM_Junio_2024.pdf
- Denny, E. y Weckesser, A. (2022). How to do qualitative research? *BJOG: International Journal of Obstetrics y Gynecology*, 129(7), 1166-1167.
<https://doi.org/10.1111/1471-0528.17150>
- Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (2013). *Las estrategias de investigación cualitativa: Manual de investigación cualitativa, 2*. Gedisa.
<https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/131060>
- Derogatis, L. R. (1994). *SCL-90-R. Administration, scoring and procedures manual* (Third Edition). Minneapolis: National Computer Systems.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S. y Covi, L. (1973). SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale-preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9(1), 13–28.
- Dheensa, S., Halliwell, G., Johnson, A., Henderson, J., Love, B., Radcliffe, P., Gilchrist, L. y Gilchrist, G. (2022). Perspectives on motivation and change in an intervention for men who use substances and perpetrate intimate partner abuse: Findings from a qualitative evaluation of the advance intervention. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(15-16), 13342-133772.
<https://doi.org/10.1177/0886260521997436>

- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M. y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>
- Dirección General de Instituciones Penitenciarias. (2005). *Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar. Grupo de trabajo sobre violencia de género*. Documentos Penitenciarios 2. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica (Eds). https://www.apega.org/wp-content/uploads/2015/02/tratamiento_prision_para_agresores_en_elambito_familiar.pdf
- Doyle, M. F., Williams, M., Butler, T., Shakeshaft, A., Conigrave, K. y Guthrie, J. (2022). Perspectives of prisoners on alcohol and other drug group treatment approaches. *International Journal of Prisoner Health*, 18(1), 55-65. <https://doi.org/10.1108/IJPH-05-2021-0043>
- Duarte Cruz, J. M. y García-Horta, J. B. (2016). Igualdad, equidad de género y feminismo, una mirada histórica a la conquista de los derechos de las mujeres. *Revista CS*, (18), 107-158. <https://www.redalyc.org/journal/4763/476350095006/html/>
- Echauri Tijeras, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez Sarasa, M. A. y Azcárate Seminario, J. M. (2011). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores a la pareja: Perfil diferencial entre agresores en prisión y agresores con suspensión de condena. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 97-105. <https://doi.org/10.5093/jr2011v21a9>
- Echeburúa, E., Amor, P. J. y Fernández-Montalvo, J. (2002). *Vivir sin violencia*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1998). Instrumentos de evaluación de los maltratadores. En E. Echeburúa y P. Corral (Eds.), *Manual de violencia familiar* (pp. 91-129). 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(1), 5-20. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33712020001.pdf>
- Essomba Gelabert, M. À., Vallespí, A. T. y Besson, M. A. (2023). La investigación-acción comunitaria: Nuevas necesidades sociales, nuevos enfoques

- epistemológicos desde la complejidad. *Perfiles Educativos*, 45(180), 158-174.
<https://doi.org/10.22201/iissue.24486167e.2023.180.60918>
- Expósito, F., Moya, M. C. y Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13(2), 159-169.
<https://doi.org/10.1174/021347498760350641>
- Expósito-Álvarez, C., Santirso, F. A., Gilchrist, G., Gracia, E. y Lila, M. (2023). Participants in court-mandated intervention programs for intimate partner violence perpetrators with substance use problems: A systematic review of specific risk factors. *Psychosocial Intervention*, 32(2), 89-108.
<https://doi.org/10.5093/pi2023a7>
- Falcus, C. y Johnson, D. (2018). The violent accounts of men diagnosed with comorbid antisocial and borderline personality disorders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(9), 2817-2830.
<https://doi.org/10.1177/0306624X17735254>
- Fardin, M. (2020). A comparison of symptoms of mental disorders among prisoners in the rehabilitation semi-open system and closed prison system. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, 7(2).
<https://doi.org/10.5812/mejrh.99921>
- Farrugia, B. (2019). WASP (Write a Scientific Paper): Sampling in qualitative research. *Early Human Development*, 133, 69-71.
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.03.016>
- Feria Avila, H., Matilla González, M. y Mantecón Licea, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 11(3), 62-79.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7692391>
- Fernández-Montalvo, J., Echaury, J. A., Martínez, M. y Azcárate, J. M. (2012). Batterer men in prison and in court-referred treatment programmes: What is the difference? *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 315-322.
https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n1.37338
- Ferreyros, M. (2017). Apego seguro y desarrollo del infante en poblaciones vulnerables. *Avances en Psicología*, 25(2), 139-152.
<https://doi:10.33539/avpsicol.2017.v25n2.350>
- Figee, M., Pattij, T., Willuhn, I., Luigjes, J., van, d. B., Goudriaan, A., Potenza, M., Robbins, T. y Denys, D. (2016). Compulsivity in obsessive-compulsive disorder

- and addictions. *European Neuropsychopharmacology*, 26(5), 856-868.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.euroneuro.2015.12.003>
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M. y Williams, J. B. W. (2008). Structured clinical interview for DSM-IV axis I disorders (SCID-I). En A. J. Rush, M. B. First y D. Blacker (Eds.), *Handbook of psychiatric measures* (pp. 226-231). American Psychiatric Publishing.
- Flick, U. (2013). *Introducción a la investigación cualitativa*. Ediciones Morata, S. L.
<https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/51798>
- Flórez, G., Ferrer, V., García, L.S., Crespo, M. R., Pérez, M. y Saiz, P. A. (2019). Personality disorders, addictions and psychopathy as predictors of criminal behaviour in a prison sample. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 21(2), 62-79. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/personality-disorders-addictions-psychopathy-as/docview/2308173264/se-2?accountid=14542>
- Forni, P. y De Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista Mexicana de Sociología*, 82(1), 159-189.
<https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.1.58064>
- Fundación Diagrama. (2022). *Más de 270 hombres penados por violencia de género aprenden a construir relaciones de respeto e igualdad con el taller "Regenerar"*. <https://www.fundaciondiagrama.es/comunicacion-y-sensibilizacion/noticias/mas-de-270-hombres-penados-por-violencia-de-genero-aprenden>
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-215.
<https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Gallardo López, J. A. y Gallardo Vázquez, P. (2019). Educar en igualdad: Prevención de la violencia de género en la adolescencia. *Hekademos: Revista Educativa Digital*, (26), 31-39. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6985275>
- García-Jiménez, J. J., Godoy-Fernández, C., Llor-Esteban, B. y Ruiz-Hernández, J. A. (2014). Differential profile in partner aggressors: prison vs. mandatory community intervention programs. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, (6), 69-77. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejpal.2014.06.003>
- Gill, S. L. (2020). Qualitative sampling methods. *Journal of Human Lactation*, 36(4), 579-581. <https://doi.org/10.1177/0890334420949218>

- Godwin, E. E., Kreutzer, J. S., Arango-Lasprilla, J. C. y Lehan, T. J. (2011). Marriage after brain injury: Review, analysis, and research recommendations. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 26(1), 43-55.
<https://doi.org/10.1097/HTR.0b013e3182048f54>
- Goldberg, R. E., Tienda, M., Eilers, M. y McLanahan, S. S. (2019). Adolescent relationship quality: Is there an intergenerational link? *Journal of Marriage and the Family*, 81(4), 812-829. <https://doi.org/10.1111/jomf.12578>
- González Arribas, B. (2024). Patriarcado, género y violencia: Hacia una nueva masculinidad en bell hooks. *Revista de Filosofía Aurora*, 36, 1-13.
<https://doi.org/10.1590/2965-1557.036.e202431213>
- González de Rivera, J. L. (2002). *SCL-90-R: Cuestionario de 90 síntomas*. TEA Ediciones.
- Govea Rodríguez, V., Vera, G. y Vargas, A. M. (2011). *Etnografía: Una mirada desde corpus teórico de la investigación cualitativa*. *Omnia*, 17(22), 26-39.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73719138003>
- Graham, L. M., Macy, R. J., Rizo, C. F. y Martin, S. L. (2022). Explanatory theories of intimate partner homicide perpetration: A systematic review. *Trauma, Violence, y Abuse*, 23(2), 408-427. <https://doi.org/10.1177/1524838020953800>
- Guerrero-Molina, M., Moreno-Manso, J., Guerrero-Barona, E., García-Baamonde, M. E. y Godoy-Merino, M. (2020). Agresores condenados por violencia de género reincidentes y no reincidentes: dimensiones cognitivas y sociales. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 28(2), 327-341.
<https://www.proquest.com/scholarly-journals/agresores-condenados-por-violencia-de-genero/docview/2444685454/se-2?accountid=14542>
- Gutiérrez Bernal, Z. G. y Navarrete Sánchez, E. (2023). Violencia, género y educación superior: Hacia una nueva perspectiva de la violencia de género. *Psicumex*, 13(1), 1-23. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.577>
- Guzmán Cáceres, M. (2021). Teorías feministas, teorías de género. Una metateorización. *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, (31), 1-19. <https://doi.org/10.20932/barataria.v0i31.618>
- Hamui-Sutton, A. y Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2(5), 55-60. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72683-8](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72683-8)
- Hare, R. (1991). *Manual for the Psychopathy Checklist-Revised*. Multi-Health Systems.

- Hashimoto, N., Radcliffe, P. y Gilchrist, G. (2021). Help-seeking behaviors for intimate partner violence perpetration by men receiving substance use treatment: A mixed-methods secondary analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(7-8), 3142-3167. <https://doi.org/10.1177/0886260518770645>
- Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262-290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>
- Heith, C., Beaton, B., Ayeni, D., Dabney, D. y Tewksbury, R. (2020). A content analysis of qualitative research published in top criminology and criminal justice journals from 2010 to 2019. *American Journal of Criminal Justice*, 45(33), 1060-1079. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09540-6>
- Hernández Domínguez, Y. A., Castro Ríos, A. y Barrios González, E. E. (2020). Creencias del amor romántico en adolescentes: Una intervención desde la investigación-acción. *Sinéctica*, (55), 1-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8033031>
- Hollander, E. (1999). Managing aggressive behavior in patients with obsessive-compulsive disorder and borderline personality disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 999(60), 15,38-44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10418814/>
- Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994), «Typologie of male batterers: three subtypes and the differences among them». *Psychological Bulletin*, 116 (3), 476-497. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.476>
- Horne, K., Henshall, K. y Golden, C. (2020). Intimate partner violence and deficits in executive function. *Aggression and Violent Behavior*, 54, 101412. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101412>
- Hurlocker, M. C., Moyers, T. B., Hatch, M., Curran, G., McCrady, B., Venner, K. L. y Witkiewitz, K. (2023). Effectiveness and feasibility of a motivational interviewing intake (MII) intervention for increasing client engagement in outpatient addiction treatment: An effectiveness-implementation hybrid design protocol. *Addiction Science y Clinical Practice*, 18(63), 2-11. <https://doi.org/10.1186/s13722-023-00412-y>
- Hurtado Cid, A., Robles Estrada, É., Oudhof Van Barneveld, H., Mercado Maya, A. y Quintero Hernández, Y. A. (2024). Entornos de violencia contra la mujer en adolescentes y adultas emergentes: Una interpretación desde el modelo ecológico. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de*

- México*, 12(30) 10-44.
<https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/20974/15566>
- Hurtado Talavera, F. J. (2020). Fundamentos metodológicos de la investigación: El génesis del nuevo conocimiento. *Revista Scientific*, 5(16), 99-119.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>
- Ingesson Hammarberg, S., Sundbye, J., Tingvall, R., Hammarberg, A. y Nehlin, C. (2023). A qualitative interview study of patient experiences of receiving motivational enhancement therapy in a swedish addiction specialist treatment setting. *Addiction Science y Clinical Practice*, 18(44), 1-9.
<https://doi.org/10.1186/s13722-023-00398-7>
- Instituto de las Mujeres (2024). *Principales indicadores estadísticos igualdad (Febrero 2024)*. Ministerio de Igualdad.
<https://www.inmujeres.gob.es/MujerCifras/Informes/Docs/PrincipalesIndicadores2024.pdf>
- Instituto Europeo para la Igualdad de Género. (2023). *Índice de igualdad de género 2023. Hacia una transición verde en el transporte y la energía*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2023-towards-green-transition-transport-and-energy>
- Izaguirre, A. y Calvete, E. (2017). Exposure to family violence as a predictor of dating violence and child-to-parent aggression in Spanish adolescents. *Youth & Society*, 49(3), 393-412. <https://doi.org/10.1177/0044118X16632138>
- Jacobson, N. y Gottman, J. (2001). *Hombres que agreden a sus mujeres: cómo poner fin a las relaciones abusivas*. Paidós.
- Jaramillo-Bolívar, C. D. y Canaval-Erazo, G. E. (2020). Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto. *Universidad y Salud*, 22(2), 178-185.
<https://doi.org/10.22267/rus.202202.189>
- Jarvis, D., Shaw, J. y Lovell, T. (2022). Service user experiences of a psychologically enhanced resettlement service [PERS] in an English open prison. *The Journal of Forensic Practice*, 24(3), 241-252. <https://doi.org/10.1108/JFP-11-2021-0061>
- Karakurt, G., Koç, E., Çetinsaya, E. E., Ayluçtarhan, Z. y Bolen, S. (2019). Meta-analysis and systematic review for the treatment of perpetrators of intimate partner violence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 105, 220-230.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.08.006>

- Karlsson, M. E., Temple, J. R., Weston, R. y Le, V. D. (2016). Witnessing interparental violence and acceptance of dating violence as predictors for teen dating violence victimization. *Violence Against Women*, 22(5), 625-646.
<https://doi.org/10.1177/1077801215605920>
- Katerndahl, D., Burge, S. K., Ferrer, R. L., Becho, J. y Wood, R. (2021). Complex relationship between daily partner violence and alcohol use among violent heterosexual men. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), 10912-10937.
<https://doi.org/10.1177/0886260519897324>
- Kaya, Ş., Taşci, G., Kiliç, N., Demir, B. y Özsoy, F. (2023). Relationship between psychiatric symptoms, childhood traumas, and types of crime of convicts in Elazığ closed prisons. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 40(1), 94-99. <https://doi.org/10.52142/omujecm.40.1.20>
- King, O. (2021). Two sets of qualitative research reporting guidelines: An analysis of the shortfalls. *Research in Nursing y Health*, 44(4), 715-723.
<https://doi.org/10.1002/nur.22157>
- Kroenke, K. y Spitzer, R.L. (2002). The PHQ-9: A new depression diagnostic and severity measure. *Psychiatric Annals*, 32(9), 509-515.
<https://doi.org/10.3928/0048-5713-20020901-06>
- Lanchimba, C., Díaz-Sánchez, J. P. y Velasco, F. (2023). Exploring factors influencing domestic violence: A comprehensive study on intrafamily dynamics. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1243558>
- Lannoy, S., Mange, J., Leconte, P., Ritz, L., Gierski, F., Maurage, P. y Beaunieux, H. (2020). Distinct psychological profiles among college students with substance use: A cluster analytic approach. *Addictive Behaviors*, 109, 106-477.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106477>
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, coping and adaptation*. Springer.
- Lee, H. (2023). Stability and change in men's intimate partner violence and substance use in early adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(3-4), 3445-3467.
<https://doi.org/10.1177/08862605221108088>
- Lee, J.S. (2019). Effect of resilience on intolerance of uncertainty in nursing university students. *Nursing Forum*, 54(1), 53-59. <https://doi.org/10.1111/nuf.12297>
- Lemon, L. L. y Hayes, J. (2020). Enhancing trustworthiness of qualitative findings: Using leximancer for qualitative data analysis triangulation. *The Qualitative Report*, 25(3), 604-614.

- <https://www.proquest.com/docview/2377697869/abstract/121A964D0412450APQ/1>
- León, O. G. y Montero, I. (2020). *Métodos de investigación en psicología y educación: Las tradiciones cuantitativa y cualitativa*. McGraw-Hill España.
<https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/229043>
- Levesque, D. A., Gelles, R. J. y Velicer, W. F. (2000). Development and validation of a stages of change measure for men in batterer treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 24(2), 175–199. <https://doi.org/10.1023/A:1005446025201>
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado*, nº 313, de 29 de diciembre de 2004. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1>
- Lila, M., Herrero, J. y Gracia, E. (2008). Atribución de responsabilidad y minimización en hombres penados por violencia contra la mujer: un instrumento de evaluación. En F. J. Rodríguez, C. Bringas, F. Fariña, R. Arce y A. Bernardo (Eds.), *Psicología jurídica: Familia y victimología* (pp. 271-279). Ediciones de la Universidad de Oviedo.
- Lila, M., Gracia, E. y Catalá-Miñana, A. (2018). Individualized motivational plans in batterer intervention programs: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(4), 309-320.
<https://doi.org/10.1037/ccp0000291>
- Lila, M., Gracia, E. y Catalá-Miñana, A. (2020). More likely to dropout, but what if they don't? Partner violence offenders with alcohol abuse problems completing batterer intervention programs. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(9-10), 1958-1981. <https://doi.org/10.1177/0886260517699952>
- Lila, M., Gracia, E., Romero-Martínez, A. y Santirso, F. (2020). Estrategias motivacionales en intervención con agresores de pareja: el plan motivacional individualizado. En A. M. Martín, F. Fariña y R. Arce (Eds.), *Psicología Jurídica: Investigación para la Práctica Profesional* (pp. 289–302). Colección Psicología y Ley.
- Ling, S., Umbach, R. y Raine, A. (2019). Biological explanations of criminal behavior. *Psychology, Crime y Law*, 25(6), 626-640.
<https://doi.org/10.1080/1068316X.2019.1572753>
- Liu, W., Mumford, E. A. y Taylor, B. G. (2018). The relationship between parents' intimate partner victimization and youths' adolescent relationship abuse. *Journal*

of Youth and Adolescence, 47(2), 321-333. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0733-1>

- Lopera Medina, M.M. Hernández Pacheco J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.sspp>
- López, M. B. y Richaud, M. C. (2024). Relationships between alcohol consumption and violence: The role of empathy and the executive function. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.014>
- López-Torrecillas, F. (2018). *Proyecto investigador validación de una batería neuropsicológica computarizada (CoNTeBa) para predecir comportamientos impulsivos y compulsivos en la violencia de género*. Departamento de Personalidad Evaluación y Tratamiento Psicológico.
- Loranger, A. W., Janca, A. y Sartorius, N. (1997). *The ICD-10 International Personality Disorder Examination*. Cambridge University Press.
- Loranger, A. W., Sartorius, N., Andreoli, A., Berger, P., Buchheim, P., Channabasavanna, S. M., Coid, B., Dahl, A., Diekstra, R., Ferguson, B., Jacobsberg, L., Mombour, W., Pull, Ch., Ono, Y. y Regier, D. (1994). The International Personality Disorder Examination. The world health organization/alcohol, drug abuse and mental health administration international pilot study of personality disorders. *Archives of General Psychiatry*, 51(3), 215-224. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950030051005>
- Luba, R., Earleywine, M., Farmer, S., Slavin, M., Mian, M. y Altman, B. (2018). The role of impulsivity and expectancies in predicting marijuana use: An application of the acquired preparedness model. *Journal of Psychoactive Drugs*, 50(5), 411-419. <https://doi.org/10.1080/02791072.2018.1511877>
- Luévano-Martínez, M.L. (2021). La naturalización de la violencia en el entorno familiar y su reproducción en el noviazgo. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 13(1), 117-136. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8737653>
- Madureira, A. B., Mantovani, M. de F., Silva, Â. T. M. da, Souza, P. B. de, Ferraz, M. I. R. y Raimondo, M. L. (2020). Social representations of aggressive men denounced for violence against women. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), 1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0824>

- Mairink, A. P. A. R., Gradim, C. V. C. y Panobianco, M. S. (2021). The use of the qualitative methodology of the grounded theory in nursing research. *Escola Anna Nery*, 25(3), 1-8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0494>
- Maqueda Abreu, M. L. (2006). La violencia de género: Entre el concepto jurídico y la realidad social. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, (8), 1-13 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1433708>
- Marco, H. D., Ribera, A. J. y Rodríguez, J. A. (2022). Excusas, justificaciones y experiencias. Los estresores en las narrativas de varones que ejercieron violencia de género. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 20(2), 689-689. <https://doi.org/10.46381/reic.v20i2.689>
- Martín Álvarez, J.J. (2015). Evolución histórica en nuestro Derecho: De la violencia intrafamiliar a la violencia de género. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género: Tratado psicológico y legal* (pp.18-37). Biblioteca Nueva.
- Martín-Fernández, M., Gracia, E. y Lila, M. (2022). Measuring perceived severity of intimate partner violence against women (IPVAW) among the general population and IPVAW offenders. *Psychosocial Intervention*, 31(2), 109-119. <https://doi.org/10.5093/pi2022a8>
- Maxwell, J. A. (2019). *Diseño de investigación cualitativa*. Gedisa. <https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/127783>
- McGarry, J. y Hinsliff-Smith, K. (2023). Intimate partner violence. En P. Ali y M. M. Rogers (Eds.). *Gender-based violence: A comprehensive guide* (pp. 81-90). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-05640-6_6
- Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I. y Cano-Vindel, A. (2001). *Spielberger versión española del STAXI-2*. TEA Ediciones.
- Miller, W. R. y Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: preparing people to change addictive behavior*. Guildford Press.
- Miller, W. R. y Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd. ed.). The Guilford Press.
- Millon, T., Davis, R. y Millon, C. (2009). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III*. TEA Ediciones.
- Ministerio del Interior. (2024). *Anuario estadístico 2023*. Ministerio del Interior, Secretaría Técnica (Eds). <https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/anuarios-y->

- estadisticas/anuarios-estadisticos-anteriores/anuario-estadistico-de-2023/Anuario_estadistico_2023_126150729_Prov.pdf
- Molano de la Roche, M., Valencia Estupiñán, A. M. y Apraez Pulido, M. (2021). Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica. *Revista Semillas del Saber*, 1(1), 18-27.
<https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/view/314>
- Montes-Berges, B. (2008). Tácticas para la resolución de conflictos y celos románticos en relaciones íntimas: adaptación y análisis de las escalas CTS2 y CR. *Estudios de Psicología*, 29(2), 221-234. <https://doi.org/10.1174/021093908784485138>
- Mulhauser, K., Weinstock, J., Van Patten, R., McGrath, A. B., Merz, Z. C. y White, C. N. (2019). Examining the stability of the UPPS-P and MCQ-27 during residential treatment for substance use disorder. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 27(5), 474-481. <https://doi.org/10.1037/pha0000255>
- Mulisa, F. (2022). When does a researcher choose a quantitative, qualitative, or mixed research approach? *Interchange*, 53(1), 113-131. <https://doi.org/10.1007/s10780-021-09447-z>
- Murphy, C. M., Linehan, E. L., Reyner, J. C., Musser, P. H. y Taft, C. T. (2012). Moderators of response to motivational interviewing for partner-violent men. *Journal of Family Violence*, 27(7), 671–680. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9460-2>
- Musser, P. H. y Murphy, C. M. (2009). Motivational interviewing with perpetrators of intimate partner abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 65(11), 1218–1231. <https://doi.org/10.1002/jclp.20642>
- Oberschmidt, K., Grünloh, C., Nijboer, F. y Velsen, L. y Van Velsen, L. (2022). Best practices and lessons learned for action research in eHealth design and implementation: Literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1)1-18. <https://doi.org/10.2196/31795>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2022). *Encuesta sobre salud y consumo de drogas en población interna en instituciones penitenciarias. Informe resumen*. Ministerio de Sanidad (Ed).
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_ESDIP_Informe.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2023). *Los datos importan (panorama general): Población privada de libertad a nivel mundial y*

- tendencias. Día internacional de Nelson Mandela, 18 de julio de 2023.*
https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/briefs/Data_Matters_Snapshot_-_Prison_SPA.pdf
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (1995). *Declaración y plataforma de acción de Beijing*.
https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/BPA_S_Final_WEB.pdf
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2023). *Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres*. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Organización de los Estados Americanos. (1994). *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, "Convención de Belém do Pará"*.
https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/programas/mujer/Material_difusion/conveccion_BelemdoPara.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud resumen*. <https://iris.who.int/handle/10665/43431>
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. Resumen del informe*.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9241593512>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
- Ortega-Escobar, J. y Alcázar-Córcoles, M. Á. (2016). Neurobiología de la agresión y la violencia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 60-69.
<https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.03.001>

- Pérez-Luco Arenas, R., Lagos Gutiérrez, L., Mardones Barrera, R. y Sáez Ardura, F. (2017). *Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente*.
<https://idus.us.es/handle/11441/68886>
- Pérez-Martínez, A. y Rodríguez-Fernández, A. (2024). La violencia contra la mujer, una revisión sistematizada. *Universitas-XXI, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 40, 139-158. <https://doi.org/10.17163/uni.n40.2024.06>
- Pérez Ramírez, M., Giménez-Salinas Framís, A. y de Juan Espinosa, M. (2013). Evaluación de la eficacia del programa de tratamiento con agresores de pareja (PRIA) en la comunidad. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 105-114.
<http://dx.doi.org/10.5093/in2013a13>
- Pérez Ramírez, M., Giménez-Salinas Framís, A. y de Juan Espinosa, M. (2018). Reincidencia de los agresores de pareja en penas y medidas alternativas. *Revista de Estudios Penitenciarios*, (261), 49-79.
https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/45543/Revista_de_estudios_penitenciarios_261-2018_126150491_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perrone, R. y Nannini, M. (1995). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Un abordaje sistémico y comunicacional*. Paidós.
- Pinto e Silva, T., Cunha, O. y Caridade, S. (2022). Motivational interview techniques and the effectiveness of intervention programs with perpetrators of intimate partner violence: A systematic review. *Trauma, Violence, y Abuse*, 24(4), 2691-2710. <https://doi.org/10.1177/15248380221111472>
- Plutchik, R., van Praag, H. M., Conte, H. R. y Picard, S. (1989). Correlates of suicide and violence risk: The suicide risk measure. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296-302.
- Porter, B. y López-Angulo, Y. (2022). Violencia vicaria en el contexto de la violencia de género: Un estudio descriptivo en Iberoamérica. *CienciAmérica*, 11(1), 1-32.
<https://doi.org/10.33210/ca.v11i1.381>
- Poyatos Matas, G. (2019). Juzgar con perspectiva de género: Una metodología vinculante de justicia equitativa. *iQual. Revista de Género e Igualdad*, (2), 1-21.
<https://doi.org/10.6018/iQual.341501>
- Pozza, A., Dèttore, D., Marazziti, D., Doron, G., Barcaccia, B. y Pallini, S. (2021). Facets of adult attachment style in patients with obsessive-compulsive disorder.

- Journal of Psychiatric Research*, 144, 14-25.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.045>
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C. y Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *The American Psychologist*, 47(9), 1102–1114. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.47.9.1102>
- Qadeer, M. I., Amar, A., Huang, Y.-Y., Min, E., Galfalvy, H., Hasnain, S. y Mann, J. J. (2021). Association of serotonin system-related genes with homicidal behavior and criminal aggression in a prison population of Pakistani Origin. *Scientific Reports*, 11(1), 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81198-4>
- Radcliffe, P., Gadd, D., Henderson, J., Love, B., Stephens-Lewis, D., Johnson, A., Gilchrist, E. y Gilchrist, G. (2021). What role does substance use play in intimate partner violence? A narrative analysis of in-depth interviews with men in substance use treatment and their current or former female partner. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(21-22), 10285-10313.
<https://doi.org/10.1177/0886260519879259>
- Ramos Salazar, L. (2015) The negative reciprocity process in marital relationships: a literature review. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 113–119.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.008>
- Rekalde, I., Vizcarra, M. T. y Macazaga, A. M. (2014). La observación como estrategia de investigación para construir contextos de aprendizaje y fomentar procesos participativos. *Educación XXI*, 17(1), 201-220.
<https://doi.org/10.5944/educxx1.17.1.10711>
- Rivas-Rivero, E. y Bonilla-Algovia, E. (2022). Stressful life events: Typology of aggression and mistreatment in male perpetrators of gender-based violence. *Scandinavian Journal of Psychology*, 63(6), 705-714.
<https://doi.org/10.1111/sjop.12853>
- Rodas Pacheco, F. D. y Pacheco Salazar, V. G. (2020). Grupos focales: Marco de referencia para su implementación. *INNOVA Research Journal*, 5(3), 182-195.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7878893>
- Rodríguez Biezma, M. J. y Fernández Guinea, S. (2006). Disfunción neuropsicológica en maltratadores. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 6(1-3), 83-102.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2386328>

- Rodríguez Fuentes, A. y Caurcel Cara, M. J. (2019). Aproximación cualitativa del escudriño en Psicología educativa. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.301>
- Rogers, M. M. y Ali, P. (2023). Theorising gender-based violence. En P. Ali y M. M. Rogers (Eds.), *Gender-based violence: A comprehensive guide*. (pp. 17-34). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-05640-6_2
- Romero-Martínez, Á., Lila, M., Gracia, E. y Moya-Albiol, L. (2019). Dropout from court-mandated intervention programs for intimate partner violence offenders: The relevance of alcohol misuse and cognitive impairments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), Article 2402. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132402>
- Romero-Méndez, C. A. (2022). Antecedentes, definiciones y teorías explicativas de la violencia de pareja hacia la mujer. En J.L. Rojas-Solís (Ed.), *Investigación, prevención e intervención en la violencia de pareja hacia la mujer* (pp. 41-60). <https://www.aacademica.org/christian.alexis.romeromendez/10>
- Romero-Mendoza, M., Peláez-Ballestas, I., Almanza-Avendaño, A. M. y Figueroa, E. (2022). Structural violence and the need for compassionate use of methadone in Mexico. *BMC Public Health*, 22, 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12955-x>
- Romero Miranda, A. (2021). *Socialización, delincuencia y cárcel: reflexiones desde la sociología del delito*. Olejnik. <https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/249181>
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. A., Amor, P. J. y López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: Una revisión crítica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 47-56. doi:10.1016/j.apj.2015.01.001
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2013). *Metodología de la investigación cualitativa*. Publicaciones de la Universidad de Deusto. <https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/34009>
- Saavedra, J. y López, M. (2015). Riesgo de suicidio de hombres internos con condena en centros penitenciarios. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 8(4), 224-231. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.07.004>
- Sabzi Khoshnami, M., Alipour, F., Arshi, M., Rafiey, H. y Javadi, M. H. (2022). Reintegration of ex-offenders convicted of violent crimes into the community in the Iranian context: A qualitative study. *International Journal of Offender*

- Therapy and Comparative Criminology*, 66(8), 838-855.
<https://doi.org/10.1177/0306624X211022669>
- Salas-Cubillos Nathaly, García Charry Viviana C, Zapata-Losada Leydy V. y Díaz-Usme Olga S. (2020). Intervenciones en violencia de género en pareja: Artículo de Revisión de la Literatura. *Revista Cuidarte*, 11(3), 1-30.
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.980>
- Salazar Villarroel, D. y Vinet Reichhardt, E. (2011). Mediación familiar y violencia de pareja. *Revista de Derecho (Valdivia)*, 24(1), 9-30.
<https://doi.org/10.4067/S0718-09502011000100001>
- Salinas Atuesta, K. V. y Salamanca Camargo, Y. (2020). Correlación entre personalidad patológica y conducta delictiva en población penitenciaria. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 131-142.
<https://doi.org/10.15332/22563067.5545>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria* 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez Fontalvo, I. M., González Monroy, L. A. y Esmeral Ariza, S. J. (2020). *Metodologías cualitativas en la investigación educativa*. Unimagdalena.
<https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/170301>
- Santirso F. A., Gilchrist G., Lila M. y Gracia E. (2020). Motivational strategies in interventions for intimate partner violence offenders: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 175–190. <https://doi.org/10.5093/pi2020a13>
- Scott, K., King, C., McGinn, H. y Hosseini, N. (2011). Effects of motivational enhancement on immediate outcomes of batterer intervention. *Journal of Family Violence*, 26(2), 139–149. <https://doi.org/10.1007/s10896-010-9353-1>
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2010a). *El delincuente de género en prisión. Estudio de las características personales y criminológicas y la intervención en el medio penitenciario*. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica. (Eds.). <https://www.interior.gob.es/opencms/es/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/#:~:text=El%20delincuente%20de%20g%C3%A9nero%20en%20prisi%C3%B3n%20:%20estudio%20de%20las>

- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2010b). *Violencia de género. Programa de intervención para agresores (PRIA)*. Documentos Penitenciarios 7. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica (Eds).
<https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/Violencia-de-genero-Programa-de-Intervencion-para-Agresores-PRIA-NIPO-126-10-079-4.pdf>
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2015). *Manual para el profesional. Violencia de género. Programa de intervención para agresores en medidas alternativas a la prisión (PRIA-MA)*. Documentos Penitenciarios 10. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica (Eds).
<https://es.scribd.com/document/396448839/programa-de-intervencion-para-agresores-de-violencia-de-genero-en-medidas-alternativas>
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2021). *Taller reGENER@r: 10 claves para conseguir relaciones de pareja igualitarias*. Documentos Penitenciarios 26. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica (Eds).
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/Taller_reGENERr_10_claves_para_crear_relaciones_igualitarias_126210528.pdf
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2022a). *Estudio de reincidencia penitenciaria 2009-2019*. Documentos Penitenciarios 30. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica (Eds.).
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/Estudio_de_reincidencia_penitenciaria_2009-2019_DP-30_126220415.pdf
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2022b). *Informe general 2022*. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica (Eds.).
<https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones->

- descargables/publicaciones-periodicas/informe-general-de-instituciones-penitenciarias/Informe_General_IIPP_2022_12615039X.pdf
- Shubina, O., Mshana, G., Sichalwe, S., Malibwa, D., Mosha, N., Hashim, R., Nahay, F., Ayieko, P., Kapiga, S. y Stöckl, H. (2023). The association between alcohol consumption and intimate partner violence in young male perpetrators in Mwanza, Tanzania: A cross-sectional study. *Global Health Action*, 16(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2185967>
- Siria, S., Leza, L., Fernández-Montalvo, J., Echauri, J. A., Azkarate, J. M. y Martínez, M. (2021). Differential psychopathological profile of male intimate partner violence perpetrators depending on problematic alcohol use. *Addictive Behaviors*, 118, 106887. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106887>
- Slater, J., Winder, B., O'Grady, A. y Banyard, P. (2023). 'There is nothing for me': A qualitative analysis of the views towards prison education of adult male prisoners convicted of a sexual offence. *The Howard Journal of Crime and Justice*, 0(0), 1-17. <https://doi.org/10.1111/hojo.12521>
- Solem, S., Haaland, A. T., Hagen, K., Launes, G., Hansen, B., Vogel, P. A. y Himle, J. A. (2015). Interpersonal style in obsessive compulsive disorder. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 8, 1-15. <https://doi.org/10.1017/S1754470X15000719>
- Sordi Stock, B. (2015). Programas de rehabilitación para agresores en España: un elemento indispensable de las políticas del combate a la violencia de género. *Política Criminal*, 10(19), 297-317. <https://doi.org/10.4067/S0718-33992015000100010>
- Stairmand, M., Polaschek, D. L. L. y Dixon, L. (2021). Perpetrators' perspectives on family violence: An event process model. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(19-20), 10132-10155. <https://doi.org/10.1177/0886260519873440>
- Stanford, M. S., Houston, R. J., Mathias, C. W., Villemarette-Pittman, N. R., Helfritz, L. E. y Conklin, S. M. (2003). Characterizing aggressive behavior. *Assessment*, 10(2), 183-190. <https://doi.org/10.1177/1073191103252064>
- Stephens-Lewis, D., Johnson, A., Huntley, A., Gilchrist, E., McMurrin, M., Henderson, J., Feder, G., Howars, L. y Gilchrist, G. (2021). Interventions to reduce intimate partner violence perpetration by men who use substances: A systematic review and meta-analysis of efficacy. *Trauma, Violence, y Abuse*, 22(5), 1262-1278. <https://doi.org/10.1177/1524838019882357>

- Straus, M.A (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41(1), 75–88.
<https://www.jstor.org/stable/351733>
- Straus, M. A. (1980). Social stress and marital violence in a national sample of American families. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 347, 229-250.
<https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1980.tb21275.x>
- Strudwick, R. M. (2020). Ethnographic research in healthcare – patients and service users as participants. *Disability and Rehabilitation*, 43(22), 3271-3275.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1741695>
- Suárez Relinque, C. y Moral Arroyo, G. (2021). *El estudio cualitativo de los problemas sociales: Guía práctica para la investigación con teoría fundamentada*. McGraw-Hill. <https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/176442>
- Suhas, S. y Rao, N.P. (2019). Neurocognitive déficits in obsessive-compulsive disorder: A selective review. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(1), 30-36.
 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_517_18
- Taber-Thomas, B. C., Asp, E. W., Koenigs, M., Sutterer, M., Anderson, S. W. y Tranel, D. (2014). Arrested development: Early prefrontal lesions impair the maturation of moral judgement. *Brain: A Journal of Neurology*, 137(4), 1254-1261.
<https://doi.org/10.1093/brain/awt377>
- Testa, M., Petrocelli, L. T., Crane, C. A., Kubiak, A. y Leonard, K. E. (2020). A qualitative analysis of physically aggressive conflict episodes among a community sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(21-22), 4393-4418.
<https://doi.org/10.1177/0886260517715023>
- Tibaná-Ríos, D. C., Arciniegas-Ramírez, D. A. y Delgado-Hernández, I. J. (2020). Tipos y manifestaciones de la violencia de género: Una visibilización a partir de relatos de mujeres víctimas en Soacha, Colombia. *Prospectiva*, (30), 117-144.
<https://doi.org/10.25100/prts.v0i30.8803>
- Tovey, L., Winder, B. y Blagden, N. (2022). ‘It’s ok if you were in for robbery or murder, but sex offending, that’s a no no’: A qualitative analysis of the experiences of 12 men with sexual convictions seeking employment. *Psychology, Crime y Law*, 0(0), 1-24.
<https://doi.org/10.1080/1068316X.2022.2030736>
- Travers, Á., McDonagh, T., Cunningham, T., Armour, C. y Hansen, M. (2021). The effectiveness of interventions to prevent recidivism in perpetrators of intimate

- partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 84, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101974>
- Tutty, L. M., Babins-Wagner, R. y Rothery, M. A. (2020). The responsible choices for men IPV offender program: Outcomes and a comparison of court-mandated to non-court-mandated men. *Journal of Aggression, Maltreatment y Trauma*, 29(3), 292-313. <https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1578316>
- Unión Europea. (2022). *Survey on gender-based violence against women and other forms of inter-personal violence (EU-GBV) — first results. 2022 edition*. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/7870049/15323622/KS-FT-22-005-EN-N.pdf/315d443b-ba8d-e607-3ce0-845f642a8c00?version=1.0yt=1669371271599>
- Valencia-Londoño, P. A. y Nateras-González, M. E. (2020). Violencia en contra de las mujeres como discriminación en contextos de violencia criminal: El caso del feminicidio en Medellín y el Estado de México. *Revista Criminalidad*, 62(1), 59-85. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstractypid=S1794-31082020000100059ylnq=enynrm=isoytlnq=es
- Voith, L. A., Logan-Greene, P., Strodthoff, T. y Bender, A. E. (2018). A paradigm shift in batterer intervention programming: A need to address unresolved trauma. *Trauma, Violence, y Abuse*, 19(1)1-15. <https://doi.org/10.1177/1524838018791268>
- Vorstenbosch, E., Rodríguez-Liron, A., Vicens-Pons, E., Félez-Nóbrega, M. y Escuder-Romeva1, G. (2023). Suicide risk in male incarcerated individuals in Spain: clinical, criminological and prison-related correlates. *BMC Psychology*, 11(282), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01315-y>
- Wachter, K., Horn, R., Friis, E., Falb, K., Ward, L., Apio, C., Wanjiku, S. y Puffer, E. (2018). Drivers of intimate partner violence against women in three refugee camps. *Violence Against Women*, 24(3), 286-306. <https://doi.org/10.1177/1077801216689163>
- Ward, T. y Brown, M. (2004). The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime y Law*, 10(3), 243-257. <https://doi.org/10.1080/10683160410001662744>
- Weil, S. y Kouta, C. (2017). Femicide: A glance through qualitative lenses. *Qualitative Sociology Review*, 13(3), 6-12. <https://doi.org/10.18778/1733-8077.13.3.01>
- Whiffin, C. J., Smith, B. G., Selveindran, S. M., Bashford, T., Esene, I. N., Mee, H., Barki, M. T., Baticulon, R. E., Khu, K. J., Hutchinson, P. J. y Koliass, A. G.

- (2022). The value and potential of qualitative research methods in neurosurgery. *World Neurosurgery*, 161, 441-449. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2021.12.040>
- Zabala, C. (2017). *Prevalencia de enfermos mentales en prisión. Análisis de la relación con delitos y reincidencia*. Ministerio del Interior. https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/instituciones-penitenciarias/Prevalencia_de_trastornos_mentales_en_prision_126170587_web.pdf
- Zahle, J. (2021). Objective data sets in qualitative research. *Synthese*, 199(1-2), 101-117. <https://doi.org/10.1007/s11229-020-02630-2>
- Zarco Colón, J., Ramasco Gutiérrez, M. y Pedraz Marcos, A. (2019). *Investigación cualitativa en salud*. CIS - Centro de Investigaciones Sociológicas.