

Predictors de risc en casos de violència domèstica

**Treball de Final de Grau de
Psicologia**

Nerea Mena Ayllón

Curs 2014-2015

Tutor: Jordi Vilardell Molas

Treball de Final de Grau

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes

Universitat de Vic

Vic, maig de 2015

Agraïments

En primer lloc, vull agrair tota l'ajuda proporcionada pel meu tutor, en Jordi Vilardell, ja que vam estar en contacte molts mesos abans de realitzar la proposta, em va orientar quan em vaig trobar amb la impossibilitat de realitzar el Treball de Final de Grau del tema que havia plantejat inicialment, va saber proposar-me un nou objecte d'estudi increïblement interessant i amb el qual sabia que treballaria amb molta motivació. Per la seva disponibilitat, per la seva paciència davant la meva inseguretat i la meva necessitat de tenir-ho tot lligat quan ni tan sols havíem començat, per la seva implicació i per tots els coneixements oferts, gràcies. Sé que sense ell tot el procés hagués sigut molt diferent.

En segon lloc, vull donar mil gràcies a un gran professional amb el qual he tingut la sort de realitzar les meves pràctiques, en Jordi Verdaguer, ja que gràcies a ell vaig poder posar-me en contacte amb una víctima de violència domèstica i de parella, em va proporcionar l'espai i el temps de la meva estada de pràctiques per realitzar l'entrevista que veurem en aquest projecte, quan no tenia cap obligació de fer-ho. Per això, i per tot el que m'ha ensenyat durant les pràctiques, gràcies.

En tercer lloc, m'agradaria donar les gràcies a tots aquells que han contribuït a la realització d'aquest treball, professors, alumnes, professionals i altres persones que han invertit el seu temps per ajudar-me durant tot el procés.

Per últim, però no menys important, m'agradaria donar les gràcies a totes aquelles persones que m'han acompanyat durant aquests anys. He après molt de tots i cadascun d'ells, hem superat coses junts i ens hem ajudat a créixer com a persones.

Una vegada més, gràcies!

Nerea Mena Ayllón

Resum	Abstract
<p>La preocupació creixent pels problemes socials que crea la violència, en qualsevol de les seves formes, és una constant que trasbalsa el benestar i la salut (OMS, 2002). L'objectiu principal d'aquest projecte és valorar i detectar els possibles factors de risc psicosocials presents en l'agressor i en la víctima d'una situació de violència de parella. La metodologia utilitzada s'ha basat en l'anàlisi de denúncies policials sobre casos de violència de parella, en la valoració de perfils de personalitat extrets de proves estandarditzades sobre casos de violència domèstica, en la realització de dues entrevistes dutes a terme amb un metge forense i una víctima de violència domèstica i de parella, amb la finalitat de contrastar les seves experiències amb els resultats empírics, i en l'administració d'una enquesta per tal de conèixer la visió de la societat vers la violència domèstica. Els resultats d'aquest estudi ens mostren línies d'anàlisi dels diferents factors de risc associats al possible comportament violent d'una persona i dels perfils de personalitat de la víctima i de l'agressor. A més, proporcionen diferents visions de la violència domèstica: la del professional, la de la víctima i la de la societat.</p>	<p>The growing concern for social problems created by violence in any of its forms, is a constant that disrupts the welfare and health (OMS, 2002). The main objective of this project is to assess and detect possible psychosocial risk factors present in the aggressor and the victim of partner violence. The methodology is based on analysis of police reports about cases of partner violence, in assessing personality profiles taken from standardized tests on cases of domestic violence, in conducting two interviews conducted with a doctor Forensic and a victim of domestic violence and partner, in order to compare their experiences with the empirical results, and administering a survey to ascertain the view of society towards domestic violence. The results of this study show lines of analysis of various risk factors associated with possible violent behavior of a person and personality profiles of the victim and the aggressor. They also provide different visions of domestic violence: the professional, the victim and society.</p>
<p>Paraules clau: Violència, factors de risc, personalitat, predicció de risc, agressor, víctima.</p>	<p>Key words: Violence, risk factors, personality, predicting risk, aggressor, victim.</p>

Taula de continguts

Agraïments	1
Resum	2
Abstract	2
1. Introducció	4
2. Fonamentació teòrica	5
2.1. El concepte de violència	5
2.2. Precisions terminològiques	6
2.3. Impacte de la violència masclista al món	8
2.4. Dades de 2014 sobre violència masclista a Catalunya	8
2.5. Context legislatiu	9
Aspectes a destacar de la Llei orgànica 1/2004	9
Aspectes a destacar de la Llei orgànica 5/2008	10
2.6. Estat actual de la predicció de violència	11
3. Justificació	17
4. Objectius i preguntes d'investigació	19
5. Metodologia de la investigació	20
5.1. Tipus d'estudi i descripció de la mostra	20
Anàlisi documental.....	20
Entrevistes semiestructurades	20
Enquesta	20
5.2. Instruments d'investigació	21
5.3. Disseny	22
5.4. Aspectes ètics	23
6. Resultats	24
6.1. Resultats de l'enquesta	24
6.2. Resultats de l'anàlisi documental	26
Factors de risc obtinguts a partir de les denúncies policials.....	26
Factors de risc obtinguts a partir de tests de personalitat.....	27
6.3. Resultats de les entrevistes semiestructurades	28
Entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella.....	28
Entrevista al metge forense	30
6.4. Comparació de la informació de les diferents fonts	33
7. Discussió sobre els resultats de la investigació	41
Resum dels resultats	41
Limitacions de l'estudi i futures investigacions	43
Interès del treball	44
8. Conclusions	46
9. Bibliografia i altres fonts de documentació	47

1. Introducció

La violència masclista i domèstica és un tema que preocupa a la societat i que continua estant en el punt de mira de les administracions públiques del nostre país.

Concretament a Catalunya hi ha un model d'actuació pública projectat estratègicament i enfocat a la prevenció i atenció de les víctimes. Aquest model que respon a la necessitat d'abordar la problemàtica de maltractament en persones amb un risc elevat de vulnerabilitat com són les dones, els menors i la gent gran, vol ser una política permanent del Govern de Catalunya.

Disposada a emmarcar aquest model d'actuació, em dedicaré en primer lloc a analitzar les bases del concepte de violència masclista i domèstica, el seu impacte en la societat, la seva fonamentació jurídica i el model teòric sobre el que se sustenta la intervenció.

2. Fonamentació teòrica

2.1. El concepte de violència¹

Un dels primers conceptes clau és el de violència. Començarem, doncs, amb una breu definició d'aquest. L'Organització Mundial de la Salut defineix la violència com: "*l'ús conscient i voluntari de la força física o del poder, en grau de temptativa o consumació, contra un mateix, contra una persona o contra un grup o la comunitat, que causi o tingui probabilitats de causar lesions, mort, danys psicològics, trastorns del desenvolupament o privacions*".

La classificació de la OMS divideix la violència en tres categories generals segons les característiques dels que cometen l'acte de violència:

- La violència *auto-infligida* (comportament suïcida i autolesions).
 - o Es farà referència a aquest tipus de violència a l'entrevista realitzada a la víctima de violència domèstica i de parella.
- La violència *interpersonal* (violència familiar, que inclou menors, parella i ancians; així com violència entre persones sense parentesc).
 - o Com podem veure, aquest serà el tipus de violència principal a estudiar en aquest projecte.
- La violència *col·lectiva* (social, política i econòmica).

La naturalesa dels actes de violència pot ser física, sexual i/o psíquica, que inclouen privacions i descuit.

Una de les formes més comunes de violència contra la dona és l'exercida pel seu marit o parella masculina. Això contrasta amb la situació dels homes, molt més exposats a patir agressions d'estranyes o de coneguts que de persones del seu cercle íntim. No obstant, tal com veurem gràcies a la entrevista realitzada a la víctima de violència domèstica i de parella, també es poden trobar casos en els que sigui la dona qui exerceix el maltractament contra l'home.

Aquest comportament inclou:

- *Agressions físiques*: per exemple, bufetejar, colpejar amb els punys, cops de peu.
- *Maltractament psíquic*: per exemple, mitjançant la intimidació, la denigració i la humiliació constants.
- *Relacions sexuals forçades* i altres formes de coacció sexual.

¹ OMS, 2002

- *Diversos comportaments dominants*: per exemple, aïllar a una persona de la seva família i amics, vigilar els seus moviments i restringir el seu accés a la informació o assistència.

Sobre la dinàmica de la violència de parella, sembla almenys haver-hi dues modalitats:

- *Modalitat greu*: es caracteritza per diverses formes de maltractament, atemoriment i amenaces, conjuminades a una conducta possessiva i un comportament dominant per part de l'agressor.
- *Forma moderada de violència* en les relacions íntimes, on la frustració i la ira contínues ocasionalment esclaten en forma d'agressió física.

2.2. Precisions terminològiques

En el marc del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, el Protocol d'actuació forense integral en casos de Violència de Gènere i Domèstica (2005) distingeix entre:

- La *violència domèstica*, que inclou el maltractament no només a la dona sinó també el que s'ocasiona a nens i ancians.
- La *violència de gènere*, que és utilitzat per posar l'accent en les diferències culturals i socials històriques que han configurat un codi de relació patriarcal, masclista i de submissió de les dones, determinant perquè aquest tipus de violència tingui un caràcter estructural en la societat actual.
- La *violència de parella*, que és l'abús de poder dins d'una relació de parella, que té com a objectiu el control desigual de la relació i que s'exerceix per mitjà de comportaments inacceptables reiterats (maltractament psicològic, abús sexual i/o violència física).

Com podem veure més endavant, la persona a la qual s'ha realitzat l'entrevista ha sigut víctima tant de violència domèstica com de parella. Farem referència a aquesta a l'Apartat de *Resultats*.

En el marc del Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya, el Pla de Seguretat i Atenció a les Víctimes de Violència Masclista i Domèstica fa una distinció similar:

- La *violència masclista* és la violència que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones, que es

produeix per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions, i que té com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat.

- En l'àmbit internacional s'han fet servir els termes *violència de gènere*, *sexista* o *masclista* com a sinònims per designar aquella violència que exerceixen els homes contra les dones només pel fet de ser-ho. A Espanya es va consolidar el concepte de violència de gènere a partir de la Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, on es defineix la violència de gènere només per als casos de violència contra les dones en l'àmbit de la parella. A Catalunya, amb la Llei 5/2008, de 24 d'abril, dels drets de les dones a eradicar la violència masclista, s'amplia el ventall fixant com a concepte clau la violència masclista, que inclou tota manifestació de violència contra les dones. Aquesta llei recull les diferents formes de violència masclista, siguin de caràcter físic, sexual, psicològic o econòmic, que es manifesten o produeixen en l'àmbit de la parella, familiar, laboral, social o comunitari. A partir de la conceptualització del fenomen i de la normativa vigent, l'autor dels fets delictius serà un home i la víctima del delictes, una dona.
- El concepte de violència domèstica fa referència al lloc on succeeixen els fets delictius, és a dir, en el si de la família o en l'espai domèstic (la llar). Comprèn els actes de maltractament físic, psíquic, sexual i/o altres tractes vexatoris que comet una persona determinada sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència. L'autor dels fets podrà ser un home o dona, i les víctimes també poden ser d'ambdós sexes.

2.3. Impacte de la violència masclista al món²

- Una de cada 3 dones patirà al llarg de la seva vida algun tipus de violència masclista segons dades de les Nacions Unides.
- Una de cada 5 dones serà víctima de violència masclista en l'àmbit de la parella segons dades de la Unió Europea.
- Una de cada 10 dones serà violada o agredida sexualment.
- La violència masclista en l'àmbit de la parella sol ser denunciada en un 50% de les dones afectades després de 10 anys de patir la violència.
- A Catalunya, arriben a denunciar-se únicament entre un 17-20% dels fets relacionats amb la violència masclista. Baix nivell de denúncia en totes les modalitats de violència masclista (vincles emocionals).
- Dones d'entre 15 i 44 anys a tot el món són víctimes mortals d'aquest fenomen, per davant de la suma de les morts provocades pel càncer, la malària, els accidents de tràfic i les guerres. El 55% de les víctimes ateses per violència masclista en l'àmbit de parella eren menors de 35 anys.
- El 80% de l'autoria dels delictes estan comesos per homes.
- Principal causa de mort violenta a mans de parelles o ex parelles.
- Una de cada 4 dones ha patit una victimització d'especial gravetat al llarg de la seva vida.
- Victimització molt elevada per part de l'entorn i per persones conegudes.
- Una violència que impacta en la dona al llarg de tot el seu cycle vital.

2.4. Dades de 2014 sobre violència masclista a Catalunya³

- Es van realitzar un total de 9.885 denúncies.
- Es van detenir 4.227 agressors.
- Es va atendre a un total de 10.019 víctimes.
- Va haver-hi un total de 14 víctimes mortals (dones) a Catalunya.
- Es van emetre 7 denúncies prèvies a les morts.
- Van haver-hi 847 víctimes de violència masclista en l'àmbit social o comunitari, la majoria de les quals tenen entre 20 i 40 anys.
- Van ser identificats un total de 729 agressors, la majoria dels quals tenen entre 20 i 50 anys.

² Generalitat de Catalunya, 2014.

³ Generalitat de Catalunya, 2014.

2.5. Context legislatiu

La base jurídica d'aquest model d'actuació pública és l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, les lleis del Parlament Català i les lleis orgàniques de l'Estat. L'Estatut, a l'article 15.2, reconeix específicament que:

"Totes les persones tenen dret a viure amb dignitat, seguretat i autonomia, lliures d'explotació, de maltractament i de tota mena de discriminació, i tenen dret al lliure desenvolupament de llur personalitat i capacitat personal".

Igualment, es fonamenta sobre lleis específiques com la Llei catalana 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista; la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, i la Llei orgànica 27/2003, de 31 de juliol, reguladora de l'ordre de protecció de les víctimes de la violència domèstica.

Aspectes a destacar de la Llei orgànica 1/2004

La Llei pretén atendre les recomanacions dels organismes internacionals en el sentit de proporcionar una resposta global a la violència que exerceix sobre les dones.

L'àmbit de la Llei contempla tant els aspectes preventius, educatius, socials, assistencials i d'atenció posterior a les víctimes, com la normativa civil que incideix en l'àmbit familiar o de convivència on principalment es produeixen les agressions, així com el principi de subsidiarietat en les administracions públiques. També s'aborda amb decisió la resposta punitiva que han de rebre totes les manifestacions de violència que aquesta Llei regula.

La violència de gènere és enfocada per la Llei d'una manera integral i multidisciplinària, començant pel procés de socialització i educació.

La conquesta de la igualtat i el respecte a la dignitat humana i la llibertat de les persones ha de ser un objectiu prioritari en tots els nivells de socialització.

La Llei estableix mesures de sensibilització i intervenció en l'àmbit educatiu. Es reforça una imatge que respecti la igualtat i la dignitat de les dones. Proporciona una resposta legal integral que contempla tant les normes processals, creant noves instàncies, com normes substantives penals i civils, incloent-hi la deguda formació dels operadors sanitaris, policials i jurídics responsables de l'obtenció de proves i de l'aplicació de la Llei.

També s'estableixen mesures de sensibilització i intervenció en l'àmbit sanitari per optimitzar la detecció precoç i l'atenció física i psicològica de les víctimes, en coordinació amb altres mesures de suport.

Les situacions de violència contra la dona també afecten als menors que estan dins del seu entorn familiar, víctimes directes o indirectes d'aquesta violència. La Llei també preveu la seva protecció no només per la tutela dels drets dels menors, sinó per garantir de manera efectiva les mesures de protecció adoptades respecte a la dona.

Aspectes a destacar de la Llei orgànica 5/2008

La Llei pretén promoure el dret de les dones a eradicar la violència masclista consagra i garanteix un conjunt de drets per restituir el projecte de vida de les persones en situació de violència masclista.

La Llei incorpora la definició jurídica de violència masclista com la violència que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones.

Com bé hem esmentat anteriorment, la violència masclista sobre la dona pot ser exercida, de manera puntual o reiterada, d'alguna de les formes següents: violència física, psicològica, sexual i/o econòmica. La violència masclista es pot manifestar en diferents àmbits, com poden ser el de la parella, el familiar, el laboral i/o el social o comunitari.

Els objectius d'aquesta llei són els següents:

- Eradicar la violència masclista i remoure les estructures socials i els estereotips culturals que la perpetuen.
- Establir mesures integrals de prevenció, detecció i sensibilització amb la finalitat d'eradicar-la de la societat.
- Reconèixer els drets de les dones que la pateixen a l'atenció, l'assistència, la protecció, la recuperació i la reparació integral.

La Llei reconeix tot un catàleg de drets a les dones en situació de violència masclista:

- Dret a la protecció efectiva.
- Dret a l'atenció i l'assistència jurídiques.
- Personació de la Generalitat.
- Dret a l'atenció i l'assistència sanitàries.
- Drets econòmics.
- Dret a l'ocupació i la formació ocupacional.
- Dret a la recuperació social integral.
- Altres situacions específiques (immigració, prostitució, món rural, etcètera).

2.6. Estat actual de la predicció de violència⁴

La predicció de violència parteix del concepte de perillositat, és a dir, *la qualitat de perillós* i, de forma més restringida, *perillositat criminal* que és la *tendència d'una persona a cometre un delict* (probabilitat de comissió d'actes delictius futurs), *evidenciada generalment per la seva conducta antisocial*. *Estat perillós*, s'ha definit com *el conjunt de circumstàncies o condicions que deriven en alt risc per la producció d'un dany contra béns jurídicament protegits*. Es tracta d'una valoració del risc molt rellevant per l'expert que emet informes sobre prognòsis de comportament futur.

Després de la derogació de la Llei de Perillositat i Rehabilitació Social (Codi penal, 1995) i en virtut dels principis garantistes d'intervenció mínima i proporcionalitat consagrats en la Constitució Espanyola ja no existeixen a Espanya mides de seguretat pre-delictives, l'aplicació de la qual era conflictiva. No obstant, segueix sent un dels objectius prioritaris de la psicologia i psiquiatria forenses la determinació del risc, especialment a l'hora d'adoptar mides de seguretat i en assumptes diversos de psicologia penitenciària.

L'anàlisi científic de la perillositat ha passat per diverses etapes. Abans de començar a descriure-les voldria apuntar que el diagnòstic de la perillositat (probabilitat o risc) no és fàcil, degut a la possibilitat de preveure vàlidament una conducta i a lo relativament subjectiu del propi concepte de perillositat. S'ha de tenir en compte la progressió delictiva o escalada i el cas de delict únic. El que interessa a la política criminal és la conducta en el futur. La perillositat, per tant, és un concepte prospectiu.

En l'anàlisi psicològic de la perillositat és tradicional acudir a dues instàncies:

- a) La personalitat, en un sentit ampli (factors constitucionals, criança, trets o disposicions, deficiències).
- b) Les situacions perilloses, és a dir, l'ocasió de cometre un crim està present i existeix un factor dinàmic, la pulsio cap al delict.

A la dècada dels 60 i poc abans dels 70 la valoració de la perillositat es basava exclusivament en "*impressions*" i no necessàriament per part d'experts en salut mental (Norko, 2000). Durant aquesta primera etapa les decisions sobre el risc de violència dels subjectes eren una qüestió subjectiva i intuïtiva basada en el judici clínic i experiència dels professionals, no s'aproximava a complir els rigorosos estàndards tan necessaris en contextos forenses. Aquest procediment clínic fa referència a la valoració clínic no estructurada. Aquest procediment està basat en

⁴ Esbec Rodríguez, 2003; Pueyo i Echeburúa, 2010

la història clínica, l'entrevista o el test. Està fonamentat en diagnòstics psiquiàtrics, es pren una decisió en relació a la informació obtinguda per l'avaluador seguint el procediment propi de la clínica. Aquest procediment no segueix normes fixes o estables: les decisions es ponderen a judici discrecional de l'avaluador. L'estratègia clínica és subjectiva. Presenta una fiabilitat interjutges baixa i una fonamentació teòrica dèbil. Es pressuposa que totes les carreres violentes són estàtiques i que les persones violentes estan destinades a comportar-se d'aquesta manera. Amb aquest procediment és molt difícil reconstruir el procés de presa de decisions, en el cas de que es desitgi revisar-ho.

La segona etapa, situada a la dècada dels 70, va resultar rellevant en la història de la valoració de la perillositat per dos motius (Steadman et al., 2000): en primer lloc, va ser l'any en el qual Baxtrom va començar la seva investigació empírica, i, en segon lloc, va ser una dècada prolífera en la concepció d'idees i obtenció de dades empíriques relacionades amb la predicció psiquiàtrica de la perillositat.

Una tercera etapa, consistent en *mètodes actuarials*, es va iniciar a mitjans dels 90. Es denomina "*anàlisi actuarial*" a un grup especial d'estudis estadístics que tenen en compte el temps com a factor primordial. Aquest procediment utilitza instruments objectius *ad hoc* que permeten quantificar el risc de violència per mitjà d'un registre detallat de les dades rellevants de la història personal del subjecte. L'avaluador obté la informació requerida entrevistant al subjecte o a altres persones rellevants o bé buscant expedients. Aquests procediments impliquen una ponderació adequada de la importància de cada informació per mitjà de regles matemàtiques empíricament recolzades. Aquestes regles permeten obtenir una puntuació de probabilitat determinada que reflexa el risc de que succeeixi allò que volem preveure. En aquest enfocament no hi ha un model teòric que expliqui les causes de la conducta violenta sinó que el rellevant és la probabilitat estimada de que pugui esdevenir en un futur.

Els protocols actuarials s'han dissenyat amb la finalitat de preveure el risc de comportaments violents específics en un període temporal concret, per una població determinada i en un context sociocultural específic. Aquests procediments apliquen les regles descobertes en estudis grupals als individus. El risc d'error és major com major sigui la heterogeneïtat dels individus dins del grup. Aquesta limitació és la més important del procediment però tot i així és de gran utilitat.

Una quarta etapa de mètodes per a la predicció de la violència es va recolzar en *mètodes mixtes*, és a dir, en la combinació de mètodes actuarials i altres de clíniques estructurades derivades de dades empíriques. La idea de combinar

ambdós procediments va ser de Milner et al (1995) i Serin (1993): "*l'experiència clínica (titulació acadèmica apropiada, entrenament clínic i legal, coneixement de la literatura científica) combinada amb alguna forma de predicció estadística permet actualment una major exactitud predictiva*". Aquest procediment és mixt <<clínic-actuarial>> i formen part aspectes propis de la valoració clínica (avaluació clínica estructurada i presa de decisió final) i de l'actuarial (recollida i inclusió de dades predictores empíricament verificades). Aquest tipus d'avaluació es realitza amb l'ajuda de les *guies de valoració del risc* basades en la investigació clínica i en els estudis epidemiològics. Requereix protocolitzar el procés d'avaluació i ensinistrar adequadament als professionals.

El més rellevant és analitzar els factors de risc associats empíricament a la violència i contrastats clínicament en un protocol a mode de guia de valoració del risc. Això facilita la presa de decisions del professional al disposar d'una font d'informació rellevant i necessària.

Al valorar la presència i intensitat dels factors de risc estàtics i dinàmics es poden prendre diversos tipus de decisions:

- Proposar procediments de gestió del risc individualitzats i apropiats al moment de l'avaluació.
- Iniciar la prevenció de la violència futura.
- Desenvolupar la protecció de les víctimes per mitjà de l'elaboració de plans específics pel risc existent.
- Dissenyar programes de tractament concrets en funció de les característiques dels agressors.
- ❖ Tot això constitueix la gestió del risc.

Es poden consultar els diferents instruments d'avaluació de risc de violència disponibles a Espanya tant pel que fa a la violència interpersonal inespecífica, la violència contra la parella, la violència sexual i la violència juvenil a *l'Annex 2*.

La cinquena etapa en la valoració de la perillositat, encara en projecte, pretén utilitzar mides de predicció de la violència que reflecteixin el pensament clínic a la vida real i la complexitat global dels casos individuals. L'estudi de McArthur per la valoració de la violència va respondre a un doble propòsit: estudiar la valoració del risc de violència de la forma més "*científica*" possible i crear una eina actuarial que pogués ser utilitzada per tots els professionals en salut mental per aquest propòsit. Aquest estudi ha resumit la seva investigació en quatre dominis específics (Steadman et al., 1994): *claus disposicionals* (variables demogràfiques, cognitives i de personalitat); *factors històrics* (informació general sobre la història social del

subjecte i informació inespecífica de la seva història); *domini contextual* (analitza els factors de la situació de l'individu que contribueixen a incrementar el risc de violència o a disminuir-lo); *factors clínics* (aquells que augmenten el risc de violència, com abús de substàncies o diagnòstic d'un trastorn de la personalitat). D'aquests factors es generarien fórmules actuàries per millorar la valoració del risc de violència en la pràctica (Elbogen, Mercado, Scalora i Tomkins, 2002).

Actualment, a Espanya s'utilitza la guia de predicció de violència S.A.R.A. La S.A.R.A (Spouse Assault Risk Assessment) és una de les guies a partir de les quals realitzarem un anàlisi dels factors de risc que hi ha presents per tal de contrastar els resultats obtinguts d'aquest anàlisi amb els obtinguts a partir de l'anàlisi de denúncies i indicadors policials i tests estandaritzats de personalitat (MCMII-III). Per tant, faré una breu presentació d'aquesta.

La S.A.R.A⁵ és una guia de valoració del risc de violència contra la parella que va ser desenvolupada originalment per P. Randall Kropp, Stephen D. Hart, Christopher D. Webster i Derek Eaves. Implica la valoració i gestió de la violència de parella, és una guia de gran utilitat en el context de la pràctica professional ja que està dissenyada per valorar el risc de violència entre els membres d'una parella sentimental (actual o passada) en qualsevol de les situacions on pot ser necessària aquesta valoració (des de demandes civils que enfronten a les parelles o ex parelles, litigis per la custòdia dels nens, separació i divorci, denúncies penals per maltractaments, valoració del risc de reincidència, estimació del risc de violència física imminent, etcètera). Té el format de guia, és a dir, un petit llibre que s'adjunta al protocol de valoració.

Per la construcció de la S.A.R.A es van seleccionar els factors de risc de VCP greu de tipus físic o sexual, no incloent cap específic de violència psicològica (una de les limitacions d'aplicació de la S.A.R.A). Aquests factors de risc s'agrupen en cinc seccions que són les següents:

- *Historial delictiu*. L'existència d'una història anterior de delinqüència està associada al risc de reincidència de VCP. Són tres ítems que fan referència tant a la història de violència pròpiament dita com l'incompliment de les sentències o mides dictades per un tribunal o altres instàncies jurisdiccionals.
- *Ajust psicosocial*. Es tracta de diferents ítems que mostren la violència associada a recents i continuats desajusts psicosocials. S'ha de conèixer si el desajust està motivat per un problema psicopatològic més o menys crònic o

⁵ Echeburúa, Fernández-Montalvo i de Corral, 2009

és producte d'una situació financera o personal d'estrès greu, ja que són bons predictors de la VCP. També trobem ítems relacionats amb la història o presència d'un trastorn mental ja que els individus que tenen un trastorn mental o un trastorn de personalitat tenen major predisposició a actuar i a prendre decisions inadequades en situacions de conflicte real o imaginat amb la parella.

- *Història de la violència de parella.* Aquesta secció inclou set ítems relatius a la violència anterior sobre la parella i té una gran especificitat per la VCP. Aquests factors de risc es refereixen als esdeveniments anteriors a la denúncia o motiu que genera la valoració del risc.
- *Delicte/agressió actual ("índice offense" que motiva la valoració).* Aquesta secció comprèn tres ítems similars en quant al seu contingut a altres que apareixen en la secció anterior però que fan referència exclusiva a l'agressió més recent o a la que ha motivat la valoració.
- *Altres consideracions.* Aquesta secció final no conté cap ítem particular o determinat. Està disponible per a que l'avaluador anoti aquelles consideracions que estan presents en cada cas concret i que comporten un alt risc de VCP.

La qualificació a cada ítem la decideix l'avaluador a partir de la informació disponible que generalment facilita la víctima. La informació també pot obtenir-se de diferents fonts com entrevistes amb l'agressor, expedients medico-psiquiàtrics, informes psicològics, informes policials, informacions de familiars o coneguts, etcètera. Amb aquesta informació l'avaluador ha de realitzar dues valoracions/decisions per cada un dels 20 ítems que formen la S.A.R.A. Aquestes decisions, que constitueixen judicis clínics *per se*, s'ordenen d'acord al següent procediment. Primer s'avalua, en quatre categories, la resposta a l'ítem. Aquestes quatre categories són: a) no es disposa d'informació (un número molt elevat d'aquests factors de risc del S.A.R.A poden impedir la seva utilització); b) disposem d'informació i constatem que el factor de risc no està present en la biografia (o en el seu estat actual) del subjecte agressor; c) el factor està present, però amb una magnitud o freqüència escassa; o, per últim, d) el factor està clarament present i amb una intensitat/freqüència rellevant. Si volem convertir aquesta categorització en una escala numèrica, seria equivalent a una escala de tres punts: 0, 1 i 2. Una vegada valorats els 20 ítems es procedeix a decidir la importància crítica de cadascun dels que han obtingut una resposta equivalent a 2. Aquesta segona valoració és de gran interès per la valoració final.

Una vegada finalitzat el procés de valoració dels factors de risc es procedeix a decidir quin nivell de risc global presenta el cas. La tasca de resumir la valoració del risc de violència per mitjà de la S.A.R.A es realitza tenint en compte el número d'ítems total que estan presents en la valoració i d'aquells ítems crítics destacats. La valoració final es resumeix en quatre nivells: *baix*, *moderat* o *elevat* (a vegades *imminent*), que són els nivells habituals en tots els procediments de valoració de risc en àmbits variats. Cada valoració està circumscrita a una duració temporal pròpia del cas. No es prenen decisions de validesa indeterminada en el temps i s'ha de tenir present que aquestes valoracions es poden repetir a judici del desenvolupament del cas i els canvis que puguin esdevenir en el temps. Cada valoració és sobre un tipus determinat de violència i no es pot generalitzar indiscriminadament. Si valorem el risc de violència sexual no podem pretendre que serveixi per predir també els maltractaments psicològics de la parella o el risc de suïcidi.

La última etapa del procés de valoració del risc és la que correspon a la comunicació dels resultats de la valoració. Generalment són valoracions dirigides a respondre a demandes que fan els agents externs als responsables de les valoracions. La informació que es pot obtenir d'aquestes valoracions està condicionada a la duració temporal del pronòstic i a la relativitat probabilística de que succeeixi, donat que la predicció del risc de violència no determina la seguretat d'ocurrència d'un fet concret, sinó la estimació de la probabilitat de que succeeixi.

La S.A.R.A està dissenyada per valorar el "risc de violència" i no per valorar trets de la personalitat ni per fer diagnòstic de malalties mentals. S'ha dissenyat per estimar el risc, ajudar en la presa de decisions dels professionals i guiar les intervencions de control i minimització del risc. Podem consultar la versió espanyola del protocol de la S.A.R.A a l'Annex 3.

3. Justificació

La violència masclista i domèstica és un fenomen molt present en la nostra societat. Són moltes les accions que es fan per aconseguir eradicar-lo, tal i com apunta el propi títol de la Llei 5/2008.

Són moltes les mesures que s'han aplicat a la societat amb aquesta finalitat. S'han reforçat les tasques informatives, educatives, preventives i reactives, entre d'altres.

No obstant això, crec que els professionals, sobretot els que poden tenir impacte directe en aquest fenomen, segueixen treballant de valent per aportar més investigació, més creativitat i més força per aconseguir fer del nostre treball un món millor i més just.

Però, el que sol passar, és que quan et centres molt en la teva tasca, involuntàriament, t'acabes distanciant de la visió global del problema. La professionalitat fa que, de vegades, els mateixos professionals no surtin dels seus marges d'actuació. Tot i que la intenció és bona, no sortir d'aquests marges d'actuació sol comportar també reducció dels marges de visió, els quals limiten estar atents a totes les perspectives d'un problema.

Aquestes visions globals són més pròpies d'organismes i institucions que, veient la complexitat d'aquest fenomen, estableixen programes que aglutinen moltes de les mesures que la societat ha fet servir per pal·liar aquest tipus de situacions.

Aquests programes posen en relleu l'entorn de la víctima o ecosistema, treballant perquè aquest esdevingui una xarxa de protecció i neutralitzi el risc del delictes.

L'Administració de la Generalitat, per exemple, impulsa mecanismes de coordinació i col·laboració en cinc grans àmbits: seguretat, justícia, benestar social, educació i sanitat.

A partir d'aquestes reflexions i analitzant a fons aquest fenomen, tant a nivell documental com vivencial, m'he adonat que la violència masclista s'ha de poder veure des de diferents posicions i que en totes elles, de ben segur, es pot col·laborar des del que nosaltres som com a professionals.

Del tema documental he cregut oportú revisar denúncies i indicadors policials, resultats de tests de personalitat i realitzar una enquesta sobre aspectes d'aquest fenomen a una mostra poblacional.

La raó d'analitzar denúncies i indicadors policials ve motivada pel fet de que els cossos policials són un servei d'atenció directa al ciutadà i, per tant, la informació que arriba està neta de qualsevol interferència. La informació és totalment pura. Si

ho analitzéssim des de serveis especialitzats, les fonts de distorsió de la informació estarien presents i podrien arribar a alterar la qualitat de les dades, en el cas que no hi poguéssim tenir accés. Un bon anàlisi psicològic afavoriria accions informatives, preventives i educatives prèvies i de major qualitat.

La raó d'analitzar tests de personalitat (MCMI-III) ve determinada pel fet de que establir patrons de maneres de ser i reaccionar de les persones que han agredit o han estat agredides, ajuda a comprendre què els ha portat a arribar a aquestes situacions. Un bon anàlisi psicològic afavoriria accions informatives, preventives i educatives prèvies i de major qualitat.

La raó de realitzar una enquesta sobre aquest fenomen a la població general ve determinada pel fet de tenir una visió de la societat sobre la violència masclista, ja que la conscienciació d'una societat pot actuar com a potenciador de les accions que es realitzen per tal d'eradicar aquestes situacions. Per tant, un bon anàlisi psicològic ajudaria en aquest propòsit.

Del tema vivencial he cregut oportú entrevistar a un metge forense i a una víctima de violència masclista.

La raó de preguntar a un metge forense és perquè, d'acord amb la llei, és el professional referent en aquest tema. La disposició addicional segona diu que *"El govern i les comunitats autònomes competents organitzaran en l'àmbit que a cadascuna li és propi els serveis forenses, de forma que comptin amb unitats de valoració integral encarregades de dissenyar protocols d'actuació global en casos de violència de gènere"*. La visió d'un professional referent en aquests temes em donaria perspectiva i idees de com plantejar d'altres figures professionals que ajudin en altres moments necessaris del recorregut d'aquest fenomen.

La raó d'entrevistar a una dona que ha patit violència domèstica i de parella és perquè aporta la visió de la condició de víctima en aquest fenomen. D'aquesta manera, gràcies a la seva vivència, podem conèixer en primera persona la Síndrome de la Dona Maltractada. Un bon anàlisi psicològic afavoriria accions informatives, preventives i educatives prèvies i de major qualitat.

Realitzades aquestes accions, voldria concretar quina és aquella informació que es pot extreure de cadascuna de les fonts analitzades, contrastar quina d'aquesta informació està específicament contrastada i validada i quina podria ser motiu d'estudi, per tal de poder plantejar accions preventives, educatives i de recerca, entre d'altres, que minvin l'aparició d'aquest fenomen. Per procedir al contrast, em basaré en la guia de predicció de violència S.A.R.A.

4. Objectius i preguntes d'investigació

La pregunta principal en la que es basarà aquest estudi és:

- Un anàlisi interdisciplinari i integral de la violència masclista augmenta les garanties a l'hora de detectar els factors de risc psicosocials que intervenen en aquest tipus de situacions o simplement crea duplicitats innecessàries?

Aquesta pregunta general necessàriament està subdividida en objectius més específics que esdevindran el fil conductor del treball:

- Exposar les bases del concepte de violència masclista, el seu impacte a la societat, la seva fonamentació jurídica i el model teòric sobre el qual es sustenta la intervenció.
- Conèixer la visió de la societat vers la violència domèstica a través de la realització d'una enquesta a una mostra poblacional.
- Analitzar denúncies policials sobre casos de violència en l'àmbit de la parella (violència de gènere) per extreure quines són aquelles característiques que comparteixen en comú.
- Analitzar tests psicomètrics realitzats a agressors i víctimes de violència masclista per extreure quines són aquelles característiques que comparteixen en comú.
- Analitzar dues entrevistes en el marc d'una situació de violència masclista (a un metge forense i a una persona en la condició de víctima), per extreure quines característiques s'hi donen.
- Comparar les característiques obtingudes de les diferents fonts analitzades amb les que estan presents en una guia de valoració del risc de violència contra la parella, com és la S.A.R.A.

5. Metodologia de la investigació

5.1. Tipus d'estudi i descripció de la mostra

Per començar, presentaré les diferents mostres utilitzades per a l'acompliment dels diferents objectius d'aquest projecte.

Anàlisi documental

Psicotècnics dels agressors

La mostra està composta per 8 casos valorats amb el MCMI-III. Els criteris d'inclusió en l'estudi han sigut els següents: a) ser home; b) haver sigut denunciat per violència contra la parella o ex parella; i c) tenir complimentada l'escala en la seva totalitat. La mitjana d'edat dels agressors és de 39 anys.

Psicotècnics de les víctimes

La mostra està composta per 8 casos valorats amb el MCMI-III. Els criteris d'inclusió en l'estudi han sigut els següents: a) ser dona; b) haver denunciat com a víctima de violència contra la parella o ex parella; i c) tenir complimentada l'escala en la seva totalitat. La mitjana d'edat de les víctimes és de 39 anys.

Denúncies policials

La mostra està composta per 8 casos en els quals la policia va haver d'intervenir en situacions de violència contra la parella o ex parella.

Entrevistes semiestructurades

L'entrevista realitzada a la víctima de violència domèstica i de parella és una dona de 32 anys. L'altra entrevista va ser realitzada a un metge forense reconegut de Barcelona.

Enquesta

Es tracta d'un disseny per enquesta on la mostra s'ha determinat de manera no probabilística i accidental. La mostra està composta per un total de 137 participants, 28 dels quals són homes i les 109 restants són dones. La majoria de persones que han participat en l'enquesta tenen entre 18 i 30 anys (88 persones de 137 en total). Les persones que menys han participat en l'enquesta són aquelles que tenen 51 anys o més (20 persones de 137 en total) i les que es troben entre els 30 i 50 anys (25 persones de 137 en total). Els menors de 18 anys són irrellevants, per la qual cosa es va decidir excloure'ls de la mostra. La majoria de les persones que han participat en l'enquesta han cursat estudis superiors.

5.2. Instruments d'investigació

Els instruments de recerca utilitzats han sigut l'anàlisi documental, les entrevistes semiestructurades i els qüestionaris.

L'*anàlisi documental*⁶ és un treball mitjançant el qual per un procés intel·lectual podem extreure unes nocions del document per representar-lo i facilitar l'accés als originals. Analitzar, per tant, és derivar d'un document el conjunt de paraules i símbols que li serveixin de representació. L'anàlisi cobreix des de la identificació externa o descripció física del document a través dels seus elements formals com autor, títol, editorial, nom de revista, any de publicació, etcètera., fins la descripció conceptual del seu contingut o temàtica, realitzada a través de paraules clau, per exemple.

L'anàlisi documental s'ha utilitzat per recollir la informació que fa referència a tots aquells factors de risc que poden estar associats a que una persona desenvolupi conductes violentes en la seva situació de parella. Els materials que el constitueixen són denúncies i indicadors policials, tests de personalitat i la guia S.A.R.A.

L'*entrevista semiestructurada*⁷ és aquell tipus d'entrevista on es treballen amb uns continguts i un ordre preestablert, deixant oberta la gamma de posicions que desitgi manifestar l'entrevistat. L'entrevistador disposa d'un guió on consta tot allò que vol tractar durant l'entrevista però pot formular les preguntes com ho desitgi i pot intervenir de manera flexible quan ho cregui necessari (quan no entengui algun punt i vulgui aprofundir en algun tema si ho creu necessari).

L'entrevista semiestructurada s'ha utilitzat per recollir la informació que fa referència a la víctima de violència domèstica i de parella i al metge forense.

Les preguntes de l'entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella estaven formulades per tal de conèixer en què consisteix la Síndrome de la Dona Maltractada.

Les preguntes de l'entrevista al metge forense estaven formulades per tal de conèixer com és el dia a dia d'un dels professionals de referència en violència domèstica, en què consisteixen les seves funcions i quins són els casos que tracta habitualment.

⁶ Pinto Molina, 1989

⁷ Báez i Pérez de Tudela, 2007

Per analitzar les respostes de les entrevistes s'han realitzat quadres de síntesi. S'ha procedit a elaborar un quadre per cada pregunta que s'ha realitzat, en el qual es podrà trobar la resposta donada a aquesta per part dels entrevistats.

L'*enquesta*⁸ és una investigació realitzada sobre una mostra de subjectes representativa d'un col·lectiu més ampli, utilitzant procediments estandarditzats d'interrogació amb intenció d'obtenir mesures quantitatives d'una gran varietat de característiques objectives i subjectives de la població. Mitjançant l'enquesta s'obtenen dades d'interès sociològic interrogant als membres d'un col·lectiu o d'una població.

El qüestionari s'ha utilitzat per recollir la informació que fa referència a aquell coneixement del qual disposa la societat sobre la violència domèstica i de parella.

Les preguntes del qüestionari estaven formulades, generalment, per tal de conèixer les idees de la societat respecte la possible rehabilitació de l'agressor, l'existència (o no) de perfils psicològics comuns i determinats de l'agressor i de la víctima, en què consisteix la violència domèstica, en quin tipus de persones pot esdevenir i les seves causes.

Per tractar la informació obtinguda a través dels qüestionaris s'han elaborat una sèrie de gràfics per tal de representar els resultats i facilitar la seva comprensió visual. Posteriorment, es va procedir a descriure els resultats obtinguts posant especial atenció en les respostes més populars entre els participants.

5.3. Disseny

En primer lloc vaig començar per l'anàlisi documental. Més endavant, vaig elaborar els qüestionaris i les entrevistes semiestructurades tenint en compte les preguntes d'investigació en què es fonamenta el projecte.

Per realitzar l'*anàlisi documental* el meu tutor em va proporcionar un seguit de documents, tals com denúncies policials i tests de personalitat. Vaig procedir a elaborar un quadre de doble entrada per tal de classificar i identificar els factors de risc presents en aquests documents, els quals es poden consultar a l'*Annex 4*. Una vegada finalitzada aquesta primera fase d'anàlisi, vaig procedir a identificar aquells factors de risc i/o trets de personalitat més freqüents en els diferents casos.

Per realitzar els *qüestionaris* vaig començar fent una pluja d'idees per tal de saber sobre quins coneixements clau disposa la societat. A continuació, una vegada ja tenia clar què volia preguntar sobre cada concepte, vaig procedir a redactar el

⁸ García Ferrando, 1992

qüestionari. Posteriorment, vaig procedir a la difusió online d'aquest, al recull de resultats i al seu anàlisi.

Per realitzar les *entrevistes* he assistit personalment a un lloc de trobada acordat prèviament. L'entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella es va dur a terme a un despatx on tan sols estàvem presents l'entrevistada i jo. En canvi, l'entrevista al metge forense es va realitzar de manera online degut a la seva ocupació laboral i conseqüent manca de temps. Per tal de facilitar la transcripció de la primera entrevista, durant el desenvolupament d'aquesta, vaig enregistrar totes les preguntes i respostes a través d'una gravadora. Finalment, vaig procedir a la realització dels quadres de síntesi i el posterior anàlisi de resultats.

5.4. Aspectes ètics

Durant la realització d'aquest estudi s'han tingut presents en tot moment els articles del codi deontològic. L'aspecte en el qual he d'emfatitzar amb vital importància és el relacionat amb la confidencialitat dels subjectes que han format part de la mostra. Per tal de respectar la privacitat de les dades s'ha omès, al projecte, els noms de les persones que han sigut entrevistades i les que configuren l'anàlisi documental. A més, totes aquelles persones que han participat en l'enquesta han pogut fer-ho des de l'anonimat.

6. Resultats

En aquest apartat es presenta la descripció dels resultats de l'enquesta, de l'anàlisi documental i de les entrevistes semiestructurades realitzades.

6.1. Resultats de l'enquesta

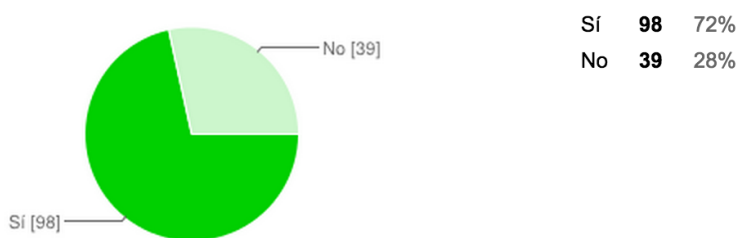
Existeixen un parell de qüestions en les que trobem que:

- El 50% dels participants consideren que una persona que ha maltractat pot tenir futures relacions basades en el respecte i la no violència i, pel contrari, el 50% restant considera que no és possible.
- Gairebé la meitat dels participants creuen en la rehabilitació plena d'una persona que maltracta i l'altra meitat no.

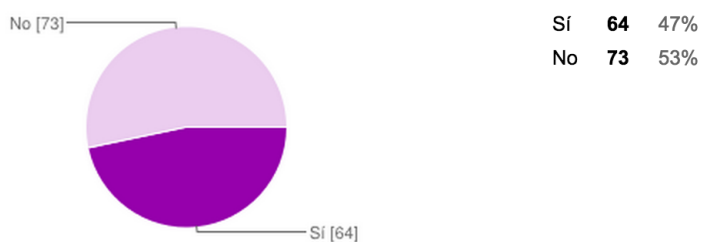
La majoria dels participants consideren:

- Que les persones que maltracten tenen un perfil psicològic determinat i comú, però que això no esdevé en les persones que han sigut maltractades.

Creus que les persones que maltracten tenen un perfil psicològic determinat i comú?



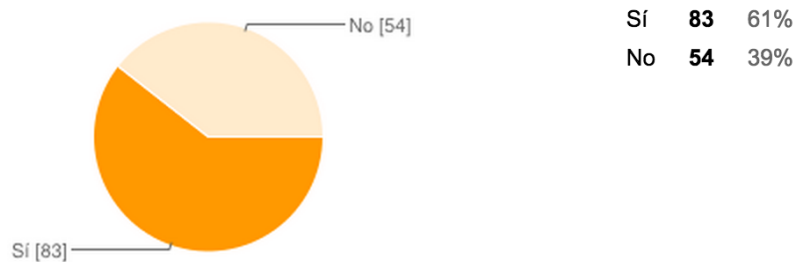
Creus que les persones que han sigut maltractades tenen un perfil psicològic determinat i comú?



- Que els valors de la societat actual faciliten que una persona maltracti la seva parella.

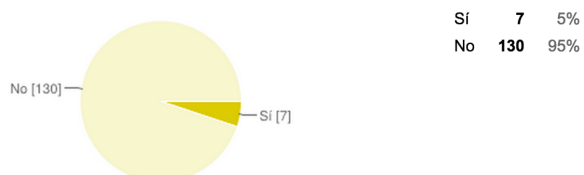
- Que una persona que és agressiva amb la parella ho és en altres situacions.

Creus que una persona que és agressiva amb la parella ho és en altres situacions?



-
- Que la violència domèstica consisteix tant en cops i agressions com en menyspreus i humiliacions i en l'aïllament dels amics i la família.
 - Que la violència domèstica no només es produeix en minories o persones amb pocs recursos econòmics i baix nivell d'estudis.

La violència domèstica es produeix només en minories o persones amb pocs recursos econòmics i baix nivell d'estudis?



-
- Que la persona maltractada es queda amb la parella que la maltracta física i/o psicològicament perquè creu que canviarà.
 - Que l'alcohol és una causa freqüent de la violència domèstica.
 - Que una persona no maltracta perquè l'altra l'hagi provocat, sinó que ho fa sense necessitat de provocació prèvia.

Es pot consultar l'enquesta en la seva totalitat així com tots els seus corresponents gràfics a l'Annex 5.

6.2. Resultats de l'anàlisi documental

Factors de risc obtinguts a partir de les denúncies policials

- Els principals factors de risc presents en les denúncies policials analitzades i que es donen amb més freqüència són els següents:
 - Existència d'antecedents en l'agressor o la víctima.
 - Antecedents previs de violència de parella en l'agressor o la víctima.
 - Antecedents previs de violència en general en l'agressor o la víctima.
 - Denúncies prèvies de l'agressor o la víctima.
 - Consum de drogues de l'agressor o la víctima.
 - Impulsivitat de l'agressor o la víctima.
 - Gelosia de l'agressor o la víctima.
 - Actituds masclistes de l'agressor o la víctima.
 - Condicions de vulnerabilitat personal o social de la víctima o de l'agressor.
 - Existència de maltractament psicològic i/o físic previ.
 - Consum de drogues i/o alcohol de l'agressor mentre esdevé el maltractament.
 - Intents d'estrangulament cap a la víctima.
 - Creença de la víctima de si l'agressor era capaç d'agredir-la de gravetat.
 - Amenaces de mort sense utilitzar armes de foc contra la víctima.
 - Coneixement de la situació de maltractament per part d'altres agents (familiars, amics, professionals, etc).
 - Explicació posterior de l'agressió: culpen a les víctimes.
 - Conseqüències cognitives i emocionals derivades de l'agressió actual.
- Alguns indicadors policials que són potencialment rellevants per valorar degut al tipus d'informació que aporten en les denúncies policials i que, en els casos analitzats en aquest projecte no han esdevingut, són:
 - En relació al perfil de la víctima i l'agressor:
 - Altres alteracions psicopatològiques presents.
 - En relació a la història de la relació de parella i context de l'agressió actual:
 - Increment de la gravetat o freqüència de la violència.
 - Temporalitat de la violència prèvia amb la parella en cas d'existir.
 - Existència de maltractament durant l'embaràs.

- Forçar a la víctima a mantenir relacions sexuals no consentides.
- Amenaces d'ús d'armes de foc contra la víctima.
- Amenaces o intents de suïcidi de l'agressor i de la víctima.
- Agressió actual:
 - Accions de l'agressor posterior a l'agressió.

Factors de risc obtinguts a partir de tests de personalitat

- *Víctimes:*
 - Els trets de personalitat més comuns són:
 - Compulsiu.
 - Trastorn d'Ansietat.
 - Trastorn Distímic.
 - Desitjabilitat social.
- *Agressors:*
 - Els trets de personalitat més comuns són:
 - Narcisista.
 - Compulsiu.
 - Desitjabilitat social.

6.3. Resultats de les entrevistes semiestructurades

Entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella

- El pare era alcohòlic i maltractava a la seva mare.
- La mare sempre estava malalta pels maltractaments rebuts pel seu marit.
- Va rebre maltractament i abusos sexuals per part dels seus germans.
- Ignorància per part dels pares del maltractament que rebia per part dels germans i conseqüent sensació de manca de protecció.
- Indicis de Trastorn per Estrès Posttraumàtic: re-experimentació dels abusos mitjançant malsons i pocs records dels successos.
- No va presenciar com el seu pare maltractava a la seva mare però aquesta li explicava tots els episodis.
- Conseqüent dilema: el pare és bo o dolent?
- Conductes d'inquietud, por i nerviosisme quan el pare arribava a casa.
- Conductes de culpabilitat i posteriors autolesions per part del pare. Intent de suïcidi per part d'aquest.
- Canvis constants de domicili per vergonya.
- Inici del consum d'alcohol als 5 anys.
- Es va rebel·lar contra els pares als 12 anys.
- Visió d'altres estructures familiars i confusió sobre la seva.
- Inici a robatoris i consum agreujat.
- Sentiments de vergonya cap a la seva família i cap a ella.
- Es va rebel·lar contra la germana pels maltractaments i abusos que va rebre per part d'ella.
- Adopció del rol d'agressora.
- Abandonament dels estudis.
- Sentiment de buidor i de manca de protecció.
- Conducta agressiva.
- Autolesions.
- Depressió.
- Demanda d'atenció i d'afecte.
- Retrets a la mare per manca d'estima i de protecció. Conseqüent maltractament de la mare per castigar-la.
- Té un fill d'una relació anterior.
- Ingress a un centre terapèutic per depressió i drogoaddicció.
- La seva ex parella la maltractava. La primera vegada que va passar creu que s'ho mereixia. Va augmentar el consum de drogues. Conflictes continus per gelosia, nombroses formes de maltractament (insults, humiliacions,

agressions físiques), pèrdua de treball per lesions físiques evidents, justificació dels maltractaments, creença de que la seva ex parella canviaria, reconeixement de dependència cap a la ex parella, etcètera).

- No va compartir les experiències de maltractament amb ningú ni va demanar ajuda. Protegia a la seva ex parella.
- Conductes autodestructives: autolesions, no dormia, no menjava, consumia drogues, etcètera.
- Intent d'assassinat de la ex parella per venjança.
- Trencament final de la relació amb la ex parella i existència d'una ordre d'allunyament.
- Posteriorment al trencament de la relació, amenaces per part de la ex parella, conductes d'assetjament i agressions verbals.
- Reconeixement de l'enyorança de l'adrenalina que causaven els maltractaments i consegüent avorriment en una relació sense conflictes.
- Inici d'una nova relació de parella. Va ser ell qui va aconseguir que la entrevistada denunciés a la seva ex parella.
- Maltracta la seva parella actual i reconeix gaudir al fer-lo patir.
- Desig de tenir relacions no violentes però sentiment d'incapacitació a l'haver normalitzat l'existència de maltractaments en una relació de parella.
- Reconeixement de la manca d'empatia cap a la seva parella.
- Agressió a la seva parella davant del seu fill i vergonya a l'haver permès que presenciés un episodi d'aquest tipus.
- Reconeixement d'enyorança de la seva ex parella i sentiments d'obsessió, devoció i dependència cap a aquest. L'exculpa dels maltractaments per poder perdonar-lo.
- Actual evitació de llocs i situacions que li recorden els esdeveniments viscuts amb la seva ex parella.
- Persistència de malestar i aïllament social.
- Continuen els indicis de Trastorn per Estrès Posttraumàtic: re-experimentació dels maltractaments a través de malsons i conductes d'evitació.
- No creu que les persones que l'han maltractada puguin tenir relacions basades en el respecte i la no violència.
- L'episodi més traumàtic que recorda va ser quan la seva ex parella va intentar violar-la al bosc.
- Reconeix haver mantingut relacions sexuals sense desig per manipulació i xantatge emocional de la ex parella i això ha provocat que en situacions

puntuals rebutgi sexualment a la seva parella actual pel record de successos o imatges concretes.

- Creu que la seva ex parella estava penedit realment de maltractar-la.

Es pot consultar l'entrevista en la seva totalitat a l'*Annex 6*.

Entrevista al metge forense

- Es va dedicar a Medicina Forense degut a una recomanació, per part d'uns companys, d'un lloc de treball en un partit judicial. Posteriorment es va dedicar de manera interina fins a la dedicació plena.
- Porta treballant en aquest àmbit 20 anys.
- El seu primer cas es tractava d'una mort accidental per un ritual sexual.
- Les activitats desenvolupades diàriament són:
 - Valoració de lesions.
 - Internaments involuntaris.
 - Incapacitacions civils.
 - Estudi de mal-praxis mèdiques.
 - Informes psiquiàtrics de víctimes i agressors.
 - Responsabilitats i imputabilitats de persones que han realitzat fets punibles judicialment.
- La seva funció principal és la d'Assessorament a l'Administració de Justícia.
- Una altra funció és l'aixecament de cadàvers per valorar la necessitat o no d'autòpsia judicial.
- Les principals causes de mort són:
 - Traumatismes cranioencefàlics (TCE).
 - Lesions per arma blanca.
 - Asfíxies mecàniques.
 - Precipitacions.
- El seu rol en casos de violència domèstica és l'exploració física i l'estudi psiquiàtric de les víctimes i els agressors.
- Les principals causes d'aquest fenomen són:
 - Factors biològics.
 - Antecedents de maltractament.
 - Trets de personalitat.
 - Trastorns de personalitat.
 - Consum d'alcohol i/o drogues.
 - Factors socials.
 - Context en el que es troben.

- Els factors que afegeixen gravetat a aquest fenomen són:
 - Factor additiu enòlic i altres drogues.
 - Idees de frustració per part de l'agressor.
 - Celotípia patològica.
 - Pobresa d'habilitats socials i d'estratègies d'afrontament.
- Les circumstàncies que atenuen o agreugen la pena són:
 - *Atenuants*: existència de trastorns psiquiàtrics.
 - *Agreujants*: delictes perpetuats en presència de menors, utilitzant armes, que esdevingui en el domicili comú o de la víctima, que es realitzi trencant una ordre d'allunyament, l'acarnissament i altres factors.
 - Es desconeix si l'addicció a l'alcohol i altres drogues ha de ser considerat atenuant o agreujant en aquest tipus de delictes.
- Els trets més característics dels agressors són:
 - Provenen de llars violentes o permissives.
 - Pateixen trastorns psicològics.
 - Consumeixen alcohol i/o altres drogues.
 - Perfil d'immaduresa, dependència afectiva, inseguretat, inestabilitat emocional, impaciència i impulsivitat.
 - Violència establerta progressivament.
- Els trets més característics de les víctimes són:
 - Permeten el maltractament.
 - No trenquen la relació de parella per por a les represàlies, dependència econòmica, por a perdre els fills i amenaces.
 - Solen ser dones amb nivell baix d'estudis, poc preparades acadèmicament que depenen de les seves parelles econòmicament.
 - Perfils amb baixa autoestima, culpabilitat, sentiment de fracàs, por, pànic, odi, ambivalència i manca de control sobre la seva vida.
 - Es culpen dels maltractaments i creuen que s'ho mereixen.
 - Incapacitat per resoldre la situació.
 - Aïllament social.
 - Accepten el rol – mite de la superioritat masculina.
 - Destrucció psicològica i incapacitació per prendre decisions correctes.
- El circuit de derivació de casos consisteix en:
 - Existència de Jutjats especialitzats en Violència contra la Dona.
 - Creació d'equips interdisciplinaris: Metge Forense, Psicòleg i Treballadors Socials.

- El cas arriba als jutjats de guàrdia, es deriven al Jutjat de Violència contra la Dona i es demana l'actuació de l'equip multidisciplinari.
- El cas més impactant que recorda és el d'un agressor que va assassinar la seva ex esposa mitjançant 20 ferides d'arma blanca, ferint també al seu fill menor, i que va mostrar una fredor esgarrifosa, sense cap sentiment de culpa o remordiment, justificant en tot moment els seus actes.

Es pot consultar l'entrevista en la seva totalitat a l'*Annex 7*.

6.4. Comparació de la informació de les diferents fonts

A continuació tractaré de comparar aquella informació obtinguda a través dels diferents agents per tal de saber en què coincideixen cadascun d'aquests. Per tant, aquella informació en la qual no han coincidit, no constarà en els quadres.

Comparació de dades	
Entrevista al metge forense	S.A.R.A.
<p>Agressor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consum d'alcohol i altres drogues. • Trastorns i trets de personalitat. • Antecedents de maltractament. • Factors socials. • Context en el que es troben. • Idees de frustració per part de l'agressor. • Celotípia patològica. • Agressor prové de llars violentes o permissives. • Inestabilitat emocional, impacient i impulsiu. • Violència establerta progressivament. <p>Víctima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permet el maltractament, no trenca la relació per por i es culpa dels maltractaments. 	<p>Ajust psicosocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemes recents en la relació de parella. • Problemes recents en el treball. • Víctima i/o testimoni de violència familiar a la infància i/o adolescència. • Consum/abús recent de drogues. • Síntomes psicòtics i/o maníacs recents. • Trastorn de personalitat amb ira, impulsivitat i inestabilitat conductual. <p>Historial de violència contra la parella:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violència física anterior. • Violència sexual i/o atacs de gelosia en el passat. • Increment recent en la freqüència o gravetat de les agressions. • Actituds que recolzen o consenten la violència contra la parella.

Comparació de dades	
Entrevista al metge forense	Anàlisi documental: MCMII-III
<ul style="list-style-type: none"> • Víctimes: <ul style="list-style-type: none"> • Perfil amb baixa autoestima, culpabilitat, sentiment de fracàs, por, pànic, odi, ambivalència, aïllament social, destrucció psicològica i incapacitació per prendre decisions correctes i manca de control sobre la seva vida. • Aquests trets característics poden contribuir a l'aparició i/o manteniment dels trets de personalitat extrets dels MCMII-III que podem veure a la columna dreta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Víctimes: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Els trets de personalitat més comuns són: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compulsiu. ▪ Trastorn d'ansietat. ▪ Trastorn distímic.

Comparació de dades	
Entrevista al metge forense	Anàlisi documental: denúncies policials
<p>Agressor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedents de maltractament. • Trets i trastorns de personalitat. • Consum d'alcohol i/o drogues. • Factors socials. • Context en el que es troben. • Idees de frustració. • Celotípia patològica. • Perfil d'impulsivitat. <p>Víctima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No trenquen la relació de parella per por. • Sentiments de por, pànic, ambivalència i manca de control. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existència d'antecedents de l'agressor o la víctima. • Consum de drogues de l'agressor o la víctima. • Impulsivitat de l'agressor o la víctima. • Gelosia de l'agressor o la víctima. • Condicions de vulnerabilitat personal o social de la víctima o de l'agressor. • Conseqüències cognitives i emocionals derivades de l'agressió actual.

Comparació de dades	
Entrevista al metge forense	Entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella
<ul style="list-style-type: none"> • Agressors: <ul style="list-style-type: none"> ○ Provenen de llars violentes o permissives. ○ Pateixen trastorns psicològics. ○ Consum d'alcohol i/o altres drogues. ○ Perfil d'immaduresa, dependència afectiva, inseguretat, inestabilitat emocional, impaciència i impulsivitat. ○ Violència establerta progressivament. • Víctimes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Permet el maltractament. ○ No trenca la relació de parella per por a les represàlies, dependència econòmica, por a perdre els fills i amenaces. ○ Solen ser dones amb nivell baix d'estudis, poc preparades acadèmicament que depenen de les seves parelles econòmicament. ○ Perfil amb baixa autoestima, culpabilitat, sentiment de fracàs, por, pànic, odi, ambivalència i manca de control sobre la seva vida. ○ Es culpen dels maltractaments i creuen que s'ho mereixen. ○ Incapacitat per resoldre la situació. ○ Aïllament social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tant l'agressor com la víctima provenen de llars violentes o permissives. • La víctima pateix trastorns psicològics. • Tant l'agressor com la víctima consumeixen alcohol i altres drogues. • La víctima permet el maltractament. • No trenca la relació de parella per por a les represàlies i per dependència afectiva. • La víctima té un nivell baix d'estudis. • Perfil amb baixa autoestima, culpabilitat, sentiment de fracàs, por, pànic, odi, ambivalència i manca de control sobre la seva vida. • Es culpen dels maltractaments i creuen que s'ho mereixen. • Incapacitat per resoldre la situació. • Aïllament social. <p>Destrucció psicològica i incapacitació per prendre decisions correctes.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ Accepta el rol - mite de la superioritat masculina. <p>Destrució psicològica i incapacitació per prendre decisions correctes.</p>	
---	--

Comparació de dades	
S.A.R.A.	Anàlisi documental: MCMI-III
<ul style="list-style-type: none"> • La guia S.A.R.A. no inclou perfils psicològics (una de les seves limitacions). 	

Comparació de dades	
S.A.R.A.	Anàlisi documental: denúncies policials
<p>Historial delictiu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violència anterior contra desconeguts o coneguts no - familiars. • Violació de la llibertat condicional o altres mides judicials similars. <p>Ajust psicosocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemes recents en la relació de parella. • Consum/abús recent de drogues. • Trastorn de personalitat amb ira, impulsivitat o inestabilitat conductual. <p>Historial de violència contra la parella:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violència física anterior. • Violència sexual i/o atacs de gelosia en el passat. • Actituds que recolzen o consenten la violència contra la parella. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existència d'antecedents en l'agressor o la víctima. • Antecedents previs de violència de parella en l'agressor o la víctima. • Antecedents previs de violència en general en l'agressor o la víctima. • Consum de drogues de l'agressor o la víctima. • Impulsivitat de l'agressor o la víctima. • Gelosia de l'agressor o la víctima. • Existència de maltractament psicològic i/o físic previ. • Explicació posterior de l'agressor.

Comparació de dades	
S.A.R.A.	Entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella
<p>Historial delictiu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Història de violència anterior: <ul style="list-style-type: none"> ○ Contra familiars. ○ Contra desconeguts o coneguts no familiars. <p>Ajust psicosocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Problema psicopatològic. <ul style="list-style-type: none"> ○ Consum/abús recent de drogues. ○ Idees/intents de suïcidi i/o homicidis recents. ▪ Situació d'estrès greu. <ul style="list-style-type: none"> ○ Problemes recents en la relació de parella. ○ Víctima i/o testimoni de violència familiar a la infància i/o adolescència. ▪ Trastorn de personalitat. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ira, impulsivitat o inestabilitat conductual. <p>Història de violència de parella:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Violència física anterior. ▪ Violència sexual i/o atacs de gelosia en el passat. ▪ Violacions i incompliments anteriors de les ordres d'allunyament. <p>Actituds que recolzen o consenten la violència contra la parella.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tant l'agressor com la víctima tenen història de violència anterior. ▪ Incompliment de sentències. ▪ Tant l'agressor com la víctima consumeixen alcohol i altres drogues. ▪ Constants conflictes en la parella. ▪ L'agressor va ser víctima i testimoni de violència familiar a la infància. ▪ L'agressor mostrava molta ira, impulsivitat i inestabilitat conductual. ▪ Violència física anterior. ▪ Violència sexual i atacs de gelosia en el passat. ▪ Violacions i incompliments anteriors de les ordres d'allunyament. <p>Actituds que recolzen o consenten la violència contra la parella.</p>

Comparació de dades	
Anàlisi documental: denúncies policials	Entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existència d'antecedents en l'agressor o la víctima. ▪ Antecedents previs de violència de parella en l'agressor o la víctima. ▪ Antecedents previs de violència en general en l'agressor o la víctima. ▪ Consum de drogues de l'agressor o la víctima. ▪ Impulsivitat de l'agressor o la víctima. ▪ Gelosia de l'agressor o la víctima. ▪ Actituds masclistes de l'agressor la víctima. ▪ Condicions de vulnerabilitat personal o social de la víctima o de l'agressor. ▪ Existència de maltractament psicològic i/o físic previ. ▪ Consum de drogues i/o alcohol de l'agressor mentre esdevé el maltractament. ▪ Creença de la víctima de si l'agressor era capaç d'agredir-la de gravetat. ▪ Conseqüències cognitives i emocionals derivades de l'agressió actual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existència d'antecedents en l'agressor i la víctima. ▪ Consum d'alcohol i altres drogues de l'agressor i la víctima. ▪ Antecedents previs de violència de parella en l'agressor o la víctima: els dos es barallaven sovint amb diferents persones. ▪ Antecedents previs de violència de parella en l'agressor i la víctima. ▪ Impulsivitat de l'agressor i la víctima. ▪ Gelosia de l'agressor i la víctima ▪ Actituds masclistes de l'agressor. ▪ Condicions de vulnerabilitat personal o social de la víctima. ▪ Existència de maltractament psicològic i/o físic previ. ▪ Consum de drogues i/o alcohol de l'agressor mentre esdevé el maltractament. ▪ Creença de la víctima de si l'agressor era capaç d'agredir-la de gravetat. ▪ Conseqüències cognitives i emocionals derivades de l'agressió actual.

Comparació de dades	
Anàlisi documental: MCMI-III	Entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Víctimes:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Els trets de personalitat més comuns són: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compulsiu. ▪ Trastorn d'ansietat. ▪ Trastorn distímic. ▪ Desitjabilitat social. • <i>Agressors:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Els trets de personalitat més comuns són: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Narcisista. ▪ Compulsiu. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Víctimes:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Els trets de personalitat més comuns són: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compulsiu. ▪ Trastorn d'ansietat. ▪ Trastorn distímic. ▪ Desitjabilitat social. • <i>Agressors:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Els trets de personalitat més comuns són: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Narcisista. ▪ Compulsiu.

Comparació de dades	
S.A.R.A.	Anàlisi documental: Indicadors policials
<p>Ajust psicosocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Síntomes psicòtics i/o maníacs recents. ▪ Trastorn de personalitat amb ira, impulsivitat o inestabilitat conductual. ▪ Idees/intents de suïcidi i/o homicidi recents. <p>Historial de violència contra la parella:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ús d'armes i/o amenaces de mort creïbles en el passat. ▪ Increment recent en la freqüència o gravetat de les agressions. <p>Delicte/agressió actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Violència sexual greu. ▪ Ús d'armes i/o amenaces de mort creïbles. 	<p>En relació al perfil de la víctima i l'agressor:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Altres alteracions psicopatològiques presents. <p>En relació a la història de la relació de parella i context de l'agressió actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Increment de la gravetat o freqüència de la violència. ▪ Forçar a la víctima a mantenir relacions sexuals no consentides. ▪ Amenaces d'ús d'armes de foc contra la víctima. ▪ Amenaces o intents de suïcidi de l'agressor i de la víctima.

Una primera interpretació que podem extreure a partir d'aquests resultats, és que la informació que s'obté gràcies a la guia S.A.R.A. guanya molta riquesa si la complementem amb tota aquella informació més específica que obtenim gràcies a altres agents. Per exemple, les denúncies i indicadors policials aporten molta informació sobre el context de l'agressió; les entrevistes semiestructurades ens proporcionen tota aquella informació relacionada amb els indicadors policials acabats d'esmentar en la darrera taula de resultats i amb tota aquella informació més de caire vivencial; els tests psicomètrics, a més, ens proporcionen tota aquella informació relacionada amb la personalitat de l'agressor i de la víctima. Tots aquests continguts no els podem obtenir només a partir de la guia S.A.R.A. o bé agafant de referència només un d'aquests agents, sinó que es precisa d'un treball interdisciplinari per tal de poder establir posteriorment un programa d'intervenció específic.

7. Discussió sobre els resultats de la investigació

Resum dels resultats

Tal com hem pogut veure a partir dels resultats obtinguts fins ara, podem arribar a la conclusió que la guia S.A.R.A. resulta incompleta a l'hora d'obtenir suficient informació detallada, concreta i específica.

La guia S.A.R.A. aporta informació de tipus quantitativa per avaluar el risc d'un agressor de tornar a reincidir, però aquesta resulta genèrica per tal de poder fer una intervenció posterior. Tot i que per arribar a establir els indicadors de risc de la guia S.A.R.A. s'ha revisat en profunditat tot l'expedient de la persona, no s'aprofita tota la informació per una posterior intervenció més especialitzada i per investigació.

Una de les maneres que pot ajudar a aprofundir més en la informació extreta de la guia S.A.R.A. és la via de la informació obtinguda de fonts directes, així com denúncies policials, entrevistes i tests psicotècnics. D'aquesta manera, utilitzant la informació extreta de totes aquestes fonts juntament amb la informació quantitativa extreta d'aquesta guia, disposarem d'informació fiable i específica per poder elaborar un programa d'intervenció ben ajustat a les necessitats de la problemàtica.

Les denúncies policials, en relació a la guia S.A.R.A., podem veure que tenen en comú que ambdues aporten informació sobre l'historial delictiu de l'agressor i fa alguna pinzellada al seu ajust psicosocial (sobretot pel que fa al consum de drogues). Les denúncies i indicadors policials permeten conèixer de més a prop el tipus d'agressió esdevinguda, l'eina/arma amb la qual s'ha portat a terme, totes aquelles actuacions de l'agressor, si han esdevingut amenaces, si s'han incomplert sentències i quan, la situació que s'ha donat, si l'agressor té antecedents, si ha consumit drogues, etc. Les denúncies i indicadors policials proporcionen major informació qualitativa, és molt àmplia, detallada i fiable, la qual cosa permetrà millorar la intervenció posterior en variables més específiques, estudiar paràmetres concrets.

Els tests psicotècnics permeten elaborar un perfil de personalitat molt concret que ens serà útil a la hora d'intervenir ja que permetrà dissenyar un programa d'intervenció molt detallat que tingui en compte aquells aspectes més importants de la personalitat, com poden ser les actituds masculines, totes aquelles conductes

facilitadores del maltractament, rigidesa del comportament (les persones que presenten aquest tret mostren més facilitat a l'hora d'establir prejudicis i més dificultat en tenir perspectiva, són més difícils de convèncer), narcisisme en quant a manca d'empatia (les persones que presenten aquest tret manifesten dificultat per entendre el punt de vista de l'altre persona, que sentin el que l'altre sent, tenen dependència dels demés, etcètera). Com hem pogut veure anteriorment, una de les principals limitacions de la guia S.A.R.A. és que deixa de banda l'anàlisi de la personalitat de l'agressor i, d'aquesta manera, perdem informació essencial a l'hora d'elaborar programes d'intervenció.

La entrevista a la víctima de violència domèstica i de parella ens proporciona informació qualitativa molt valuosa sobre els problemes que poden esdevenir en la parella i sobre la vivència d'una situació de maltractament. El fet d'haver-ho viscut en primera persona aporta fiabilitat a la informació. Pel contrari, tota aquella informació que ens ha proporcionat sobre el comportament i la conducta de l'agressor no és massa fiable ja que la víctima no disposa de coneixements psicològics per tal de poder donar explicació a aquests fenòmens. Per tant, per tal d'obtenir informació sobre la personalitat de l'agressor és preferible utilitzar els tests psicotècnics (MCMI-III). Alguna informació que hem obtingut gràcies a la entrevista també podríem obtenir-la mitjançant la guia S.A.R.A., ja que ens pot donar informació sobre l'historial delictiu, l'ajust psicosocial i la història de violència de parella però, tot i així, per tal de tenir una informació més detallada, concreta i fiable és preferible recórrer a l'entrevista.

La entrevista al metge forense ens proporciona informació qualitativa sobre les persones i l'arrel del problema que presenten. Aquest tipus d'informació, per exemple, no la podem obtenir mitjançant l'anàlisi de les denúncies policials. De nou, emfatitzarem en la importància d'aquest tipus d'informació qualitativa a l'hora d'establir un programa d'intervenció que estarà molt relacionat amb els indicadors de risc de violència domèstica. Molta de la informació obtinguda a través d'aquesta entrevista no podríem obtenir-la mitjançant la guia S.A.R.A., com per exemple saber si l'agressor prové de llars violentes o permissives i qualsevol informació sobre la personalitat de la víctima. Per tant, de nou la guia S.A.R.A. resulta incompleta per tal de recollir informació potencialment rellevant a l'hora de dissenyar un programa d'intervenció.

La informació proporcionada pels indicadors policials també la podem obtenir mitjançant la guia S.A.R.A. però no de manera tan detallada. A més, en relació a l'incompliment de sentències, aquests darrers indicadors donen informació sobre quan i quantes vegades ha esdevingut aquest fet, al contrari que la guia S.A.R.A.

Per últim, aquesta guia no fa referència a si l'agressor ha sigut víctima de violència familiar a la llar i és una informació molt rellevant.

A través dels indicadors que donen lloc a la violència domèstica he intentat trobar els agents que donin major informació de tipus qualitativa sobre els indicadors per tal de poder establir una intervenció que eviti o minimitzi els factors de risc que afavoreixen que una persona maltracti la seva parella. Una de les finalitats és elaborar una intervenció que actuï en un context on molts d'aquests indicadors presents en proves estandarditzades o en l'anàlisi de casos reals puguin ser considerats i treballats.

En síntesi, els agents que més informació qualitativa i potencialment rellevant proporcionen per poder establir un programa d'intervenció en un futur són les denúncies i indicadors policials, les entrevistes semiestructurades i els tests psicomètrics. Com hem pogut veure, per poder intervenir necessitem molt més que tota la informació proporcionada per la guia S.A.R.A., hauríem de realitzar un treball interdisciplinari per tal d'abordar aquest fenomen d'una manera més ajustada.

Limitacions de l'estudi i futures investigacions

Aquest treball presenta algunes limitacions, les quals exposarem a continuació, a més d'alguns aspectes que m'haguessin agradat abordar de cara a futures investigacions:

- La mida de la mostra és limitada, tant pel que fa a les denúncies policials, les entrevistes semiestructurades, l'enquesta i els tests psicomètrics. Si hagués disposat de més temps m'hagués agradat haver estudiat una mostra més significativa per tal de que la informació recollida fos encara més rica.
- La dificultat d'aconseguir informació d'aquest nivell, és a dir, podem trobar programes d'intervenció des de diferents disciplines (justícia, Serveis Socials, educació, etcètera) però és difícil trobar un on es treballi de manera interdisciplinària i abordi aquest fenomen des de tots els àmbits possibles.
- La dificultat de tenir accés a persones que hagin sigut denunciades per maltractament, per tal de poder realitzar entrevistes i així conèixer la visió de l'agressor en els casos de violència domèstica i de parella.
- La possibilitat de, a partir dels resultats obtinguts de l'enquesta, informar millor a la ciutadania, realitzar programes de sensibilització i treball comunitari per tal de poder actuar abans que esdevinguessin situacions de violència domèstica i de parella i per promoure una major consciència sobre aquest fenomen mitjançant l'educació emocional.

- La possibilitat d'elaborar un instrument complet d'avaluació dels factors de risc que englobi tota la informació extreta dels diferents agents que ajudi a donar pautes específiques d'intervenció ja que crec que els resultats de la S.A.R.A. queden curts per aquest objectiu.

Pel que fa a aquelles limitacions més de caire personal, m'he trobat amb que inicialment volia abordar un altre objecte d'investigació però, davant la impossibilitat d'accedir a aquest, vaig haver de buscar un altre. El meu tutor em va proposar aquest objecte d'estudi i vam reorientar el treball per tal d'iniciar aquest projecte. Això va provocar que no tingués massa clar què havia d'estudiar i quins eren els objectius a marcar, ja que encara no tenia clar quins aspectes eren més importants a tractar sobre aquest fenomen, ni amb quins instruments s'havia de portar a terme la recollida d'informació ni a partir de quin marc teòric m'havia de basar. Tots aquests dubtes, però, van ser superats progressivament gràcies a l'ajuda proporcionada pel meu tutor que poc a poc em va anar explicant en què consistia i què necessitava per realitzar aquest projecte.

Interès del treball

En relació a la meva futura professió, considero que la realització d'aquest treball em serà de gran utilitat ja que em permet conèixer de més a prop tot allò relacionat amb la violència domèstica i de parella, sobretot pel que fa a aquells factors psicosocials que intervenen en la seva aparició. Durant la meva estada de pràctiques he pogut conèixer, almenys, dos casos de víctimes de violència de parella en profunditat. De fet, un d'aquests dos casos és el que em va proporcionar la oportunitat de treballar-lo per aquest projecte mitjançant una entrevista. De ben segur que en un futur, com a psicòloga, tornaré a trobar-me pacients que, malauradament, visquin aquest tipus de situacions i disposaré de més coneixements i habilitats per tractar-lo i abordar-lo més eficaçment.

A més, donat que l'itinerari que segueixo és totalment clínic, no vaig poder cursar l'assignatura de *Psicologia Jurídica i Forense* malgrat m'hagués agradat molt. Mitjançant la realització d'aquest treball compenso també aquesta mancança que he tingut durant el Grau, ja que potser t'agraden més assignatures de les que pots cursar.

Considero que la meva principal aportació amb la realització d'aquest projecte ha sigut l'actualització de dades de les que es disposava. Les persones som dinàmiques i canviants i, per tant, els estudis sobre els factors psicosocials que intervenen en que una persona pugui maltractar a una altra també s'haurien d'anar

actualitzant, així com les eines que s'utilitzen per valorar i avaluar tots aquests factors de risc ja esmentats.

A més, recentment s'ha publicat un article a la revista INFOCOP titulat "*Noves dades avalen la necessitat de revisar les valoracions de risc de violència de gènere*", de Susana Villamarín i Cristina Castilla molt relacionat amb tot el que s'ha estudiat en aquest projecte, la qual cosa demostra la importància de l'estudi d'aquest fenomen. En aquest article s'exposa que:

- La majoria de dones mortes per violència de gènere al 2014 havien presentat una denúncia prèvia per maltractaments i tenien una valoració policial de risc "no apreciat" o "baix".
- Les dades demostren la importància de revisar els formularis utilitzats en el Sistema de Seguiment Integral dels Casos de Violència de Gènere del Ministeri de l'Interior (Viogen).
- Una psicòloga forense dels Jutjats de Vigilància Penitenciària de Madrid exposa que:
 - Hi ha manca d'adequació d'aquests qüestionaris, que presenten una sensibilitat inferior al 50%, la qual cosa comporta que no es detecti perillositat en casos en els que sí s'hauria de detectar.
 - Els qüestionaris estan implementats per persones sense qualificació ni coneixements sobre l'avaluació conductual.
 - Es necessiten psicòlegs forenses en els serveis de guàrdia dels jutjats de violència de gènere per tal d'assegurar l'eficàcia del servei i l'atenció prestada.
- El Congrés dels Diputats va debatre i aprovar una Proposició No de Llei relativa a la millora de l'avaluació de risc en violència de gènere on s'insta al Govern a millorar el sistema que s'utilitza actualment per valorar el risc de les víctimes de patir un nou episodi de violència per part dels seus agressors.
 - Aquesta iniciativa exposa la conveniència de realitzar un nou reajustament més complet i integral per tal d'obtenir una avaluació del risc el més precisa i immediata possible, atenen al "màxim número" de variables. A més, es precisa de la presència d'un psicòleg forense en les denúncies per tal d'ajudar a objectivar la situació real.

8. Conclusions

En aquest apartat tractaré de donar resposta a la pregunta d'investigació en la qual es basa aquest projecte.

Gràcies a tota la informació recollida i analitzada podem concloure que:

- Un anàlisi interdisciplinari i integral de la violència masclista sí augmenta les garanties a l'hora de detectar els factors de risc psicosocials que intervenen en aquest tipus de situacions ja que per poder abordar el fenomen amb la major concreció possible necessitem tractar-lo des de tots els àmbits possibles.
- Si obtenim informació des de diferents agents i fonts aquesta serà molt més completa i detallada que si només agafem de referència un agent, tal com la guia S.A.R.A.
- Tots els agents presenten limitacions, si només treballem a partir d'un d'aquests, però a partir de la seva combinació aquestes limitacions poden ser superades i, aquella informació que un agent no pot proporcionar, serà proporcionada per l'altre.
- Amb la finalitat d'establir un programa d'intervenció i que aquest abordi el fenomen en la seva totalitat, es precisa de la col·laboració interdisciplinària pel seu disseny.

9. Bibliografia i altres fonts de documentació

Organització Mundial de la Salut (2002). *Informe mundial sobre la violència i la salut*. Washington, DC: OPS.

Protocol d'actuació forense integral en casos de Violència de Gènere i Domèstica (2005). Barcelona: VIII Jornades Catalanes d'Actuació en Medicina Forense.

SANTIAGO, REDONDO ILLESCAS. ANTONIO, ANDRÉS PUEYO (2007). *La psicología de la delincuencia*. Barcelona: Papeles del Psicólogo. Vol. 28 (3), pp. 147-156.

SANTIAGO, REDONDO ILLESCAS. ANTONIO, ANDRÉS PUEYO (2007). *Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia*. Barcelona: Papeles del Psicólogo. Vol. 28 (3), pp. 157-173.

ANTONIO, ANDRÉS PUEYO. ENRIQUE, ECHEBURÚA (2010). *Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación*. Barcelona: Psicothema. Vol. 22 (3), pp. 403-409.

ENRIQUE, ECHEBURÚA. JAVIER, FERNÁNDEZ-MONTALVO. PAZ, DE CORRAL (2009). *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja. Instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de medidas de protección*. Centro Reina Sofía: Generalitat Valenciana.

RUBIO, LINIERS, MARÍA CRUZ. *El análisis documental: indización y resumen en bases de datos especializadas*. CINDOC-CSIC.

ESBEC, RODRÍGUEZ, ENRIQUE (2003). *Valoración de la peligrosidad criminal (riesgo-violencia) en psicología forense. Aproximación conceptual e histórica*. Madrid: Psicopatología Clínica Legal y Forense. Vol. 3 (2), pp. 45-64.

Unitat de Suport a l'Atenció de Víctimes (2014). *Dades sobre violència masclista*. Generalitat de Catalunya. Departament d'Interior.

Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. Resum (2010). Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Resumen de la ley de protección integral contra la violencia de género. Extracto de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. AENA, Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea. Dirección de Organización y RRHH.

Resumen de GARCÍA FERRANDO, MANUEL (1992). *El análisis de la realidad social. Métodos y Técnicas de investigación. La encuesta*. Madrid, Alianza Universidad.

PINTO MOLINA, M (1989). *Introducción al análisis documental y sus niveles: el análisis de contenido*. Boletín de la ANABAD, vol. 39, nº 2, p. 323-341.

BÁEZ Y PÉREZ DE TUDELA, JUAN (2007). *Investigación cualitativa*. Madrid, ESIC Editorial.

VILLAMARÍN, SUSANA. CASTILLA, CRISTINA (2015). *Nuevos datos avalan la necesidad de revisar las valoraciones de riesgo de violencia de género*. Consejo General de la Psicología de España, INFOCOP, nº 68, p. 22.

Documents confidencials: denúncies policials, indicadors policials i tests de personalitat.