AATZISZ



Estudio psicométrico de la escala Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.) en hombres agresores del área Metropolitana de Caracas

Trabajo Especial de Grado presentado por:

Danielle S. GONZÁLEZ BUSTAMANTE

Υ

Daniela A. SERVITAD SÁNCHEZ

Profesor Guía:

David SUCRE VILLALOBOS

Caracas, Junio de 2016

Índice de contenido

Agradecimientos	2
Índice de Tablas	5
Índice de figuras/Gráficos	7
Resumen	8
Introducción	9
Marco teórico	. 15 . 18
Epidemiología	
Spousal Assault Risk Assesment (S.A.R.A.)	. 56
Método Objetivo general	. 66
Objetivos específicos	
Medidas del constructo de estudio Variable de criterio	
Variable a controlar	
Tipo de investigación	
Diseño de investigación	
Población y muestra	. 71
Instrumentos	
Procedimiento	. 84
Resultados	. 89
Análisis descriptivo	
Análisis Psicométricos	
Confiabilidad por consistencia interna	
Confiabilidad entre observadores	
Análisis de ítems Validez concurrente-criterio	
Discusión	
Conclusiones y recomendaciones	
Referencias bibliográficas	
ANEXOS	126

Índice de Tablas

Tabla 1. Pruebas Clínicas y Actuariales Utilizadas en la Psicología Forense
en Conductas Violentas49
Tabla 2. Codificación de los Ítems Evaluados en el Clúster de Otras
Consideraciones
Tabla 3. Frecuencia del Tipo de Violencia Ejercida90
Tabla 4. Frecuencia de Riesgo de Reincidencia Violenta. HCR-2091
Tabla 5. Frecuencia de Riesgo de Reincidencia Violenta hacia la Pareja. S.A.R.A
Tabla 6. Frecuencia de Tipo de Violencia con Riesgo de Reincidencia Violenta hacia la Pareja95
Tabla 7. Consistencia Interna de la S.A.R.A. y los Clúster que la Componen97
Tabla 8. Medias y Desviaciones Típicas de los Ítems de la S.A.R.A98
Tabla 9. Consistencia interna del instrumento para el Clúster de Historial Delictivo
Tabla 10. Consistencia interna del instrumento para el Clúster de Ajuste Psicosocial
Tabla 11. Consistencia interna del instrumento para el Clúster de Historial de Violencia Contra la Pareja
Tabla 12. Consistencia interna del instrumento para el Clúster de Delito/agresión Actual
Tabla 13. Consistencia interna del instrumento para el Clúster Otras

Tabla 14.	Correlación	de Pearso	n entre	los Puntajes	Totales	Obtenidos	en la
S.A.R.A.	y los Puntaje	s Totales (Obtenid	os en el HCR	-20		102

Índice de figuras/Gráficos

Figura 1: Esquema clasificatorio de los tipos de violencia propuestos por la OMS
Figura 2. Ciclo de la violencia24
Figura 3. Tasa de violencia psicológica, física y sexual en las mujeres estudiantes de la carrera de educación mención Geografía y Ciencias de la Tierra, ULA, Táchira, del 2001 al 2002
Figura 4: Tasa de violencia psicológica, física y sexual en las mujeres estudiantes de la carrera de educación mención Geografía y Ciencias de la Tierra, ULA, Táchira, del 2001 al 2006
Figura 5. Frecuencia de la edad de los participantes de la muestra de estudio
Figura 6. Frecuencia del tipo de violencia cometida por los participantes de la muestra de estudio90
Figura 7. Frecuencia de los puntajes totales obtenidos en el HCR-2092
Figura 8. Porcentaje de la variable criterio, riesgo de reincidencia violenta
Figura 9. Frecuencia de puntajes totales obtenidos en la S.A.R.A94
Figura 10. Porcentaje de la variable de estudio, riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja94
Figura 11. Relación entre tipo de violencia y riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja96

Resumen

El objetivo de la investigación consistió en realizar un estudio psicométrico de la escala de valoración de riesgo de reincidencia de violencia hacia la pareja, Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.), en la sociedad venezolana mediante la obtención de indicadores de confiabilidad y validez en hombres agresores del área metropolitana de Caracas.

La investigación es de tipo no experimental psicométrica y transversal, cuya muestra estuvo conformada por 150 hombres agresores entre 18 y 75 años de edad denunciados por haber cometido algún acto de violencia hacia la pareja, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico propositivo. Dicha muestra fue adquirida en el Servicio Nacional de Medicina y Ciencias Forenses (SENAMECF), en donde se trabajó con los expedientes y pruebas psicológicas de dichos agresores para codificar la S.A.R.A.

Se obtuvieron índices de consistencia interna y confiabilidad entre jueces los cuales arrojaron resultados favorables respecto a la confiabilidad del instrumento. Se realizaron correlaciones entre los resultados obtenidos por la S.A.R.A. y la Historical Clinical and Risk Management Scheme — 20 (HCR-20), para valorar la validez concurrente obteniéndose una correlación significativa y moderada (r=0.59). Igualmente, los agresores tendieron a ejercer violencia psicológica (55.3%), un porcentaje significativo ejerció violencia física (42%) y un menor número de casos, violencia sexual (2.7%). Asimismo los agresores en su mayoría fueron clasificados con un bajo riesgo de reincidencia violenta (70%), y un menor número con un riesgo moderado y alto (18.7% y 3.3% respectivamente).

Introducción

La presente investigación tiene como objetivo fundamental realizar un estudio psicométrico de la escala de evaluación de riesgo de violencia hacia la pareja, Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.), en la sociedad venezolana mediante la obtención de evidencia de confiabilidad y de validez en una población de hombres agresores en el área metropolitana de Caracas.

De acuerdo a la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer de Belem Do Pará (OEA), (citado en Velázquez, 2003), la violencia hacia la pareja es cualquier acción o conducta basada que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la pareja, tanto en el ámbito público como en el privado. La violencia de pareja se ejerce entre personas que tienen o han tenido una relación sentimental consensuada durante un tiempo, que han compartido voluntariamente su patrimonio, familia, amigos, etc. siendo distinta de otros tipos de violencia interpersonal en los que la relación agresor-víctima es generalmente inexistente (Echeburúa, 2009).

Actualmente, la violencia se ha convertido en un problema colectivo con graves consecuencias sobre el desarrollo político-económico y social de los grupos humanos, lo cual ha tenido como consecuencia una reacción de alarma social en un contexto de rechazo e intolerancia generalizada acerca del uso de la violencia en las relaciones humanas (Pueyo, 2007).

En Venezuela, estudios como los de Martínez (2003), evidencian que la violencia de género, especialmente en una relación de pareja, es un problema que afecta a mujeres de todas las edades y de todas las clases sociales. En dicho estudio se pudo observar que en una población de estudiantes universitarias el 80% ha sido víctima de violencia psicológica, el 13% ha sido víctima de violencia física y el 5% ha sido víctima de violencia

sexual. Estos datos indican que hay que considerar urgentemente estrategias de prevención para combatir y erradicar la violencia hacia la pareja.

En cuanto a la temática de la violencia es necesario emplear diferentes procedimientos e instrumentos para realizar una adecuada predicción del tipo de la violencia y su manifestación. Siendo que el propósito de la presente investigación es analizar las propiedades psicométricas de un instrumento que estima el riesgo de reincidencia violenta conviene enmarcarlo dentro del área de la psicometría.

La psicometría es la disciplina que estudia la medición en psicología, y esta a su vez, es la asignación de valores numéricos a las características de las personas con el fin de elaborar pruebas que permitan obtener la estimación de ciertas características individuales (Magnusson, 2005). Tal sería el caso de la S.A.R.A., la cual es una guía de juicio estructurado que permite estimar el riesgo de reincidir en actos violentos hacia la pareja mediante un puntaje total obtenido a partir de una recolección de diversos factores de riesgo presentados por la persona que comete el acto violento.

La S.A.R.A. fue originalmente desarrollada por P. Randall Kropp, Stephen D. Hart, Christopher D. Webster y Derek Eaves en 1993, publicándose una segunda edición en 1995. Desde entonces, ha sido adaptada a más de 10 idiomas y actualmente es empleada en alrededor de 15 países (Helmus y Bourgon, 2011). Una de las adaptaciones realizadas recientemente es la versión española desarrollada en el 2006 por Antonio A. Pueyo, la cual será empleada en la presente investigación. La S.A.R.A. es una guía que resulta de gran utilidad en la obtención de fuentes de pruebas en el proceso de juzgamiento de un sujeto con la comisión de delitos en materia de la violencia hacia la pareja, debido a que está diseñada para valorar el riesgo de reincidir en el acto violento de 3 a 6 meses después de haber realizado la valoración. La aplicación se realiza mediante un método

clínico de valoración del riesgo basado en la presencia y/o ausencia de 20 factores de riesgo, así como la consideración de la presencia de factores críticos que informen de la posibilidad de la reincidencia en la agresión contra la pareja (Pueyo, 2006).

Estudios como los de Helmus y Bourgon (2011) han demostrado que la S.A.R.A. posee alta confiabilidad, encontrándose índices de acuerdo interevaluadores mediante la correlación intra-clase con valores aproximados de 0.85 y 0.84. De igual forma, ha mostrado tener validez concurrente, ya que se han obtenido altas correlaciones entre la S.A.R.A. y otras medidas de valoración de riesgo de la violencia y la violencia de pareja con valores que varían entre 0.55 y 0.67 (Helmus y Bourgon, 2011).

Con lo expresado anteriormente, resulta necesario que en Venezuela se validen instrumentos como la S.A.R.A., debido a su posible utilización como herramienta para prever el riesgo de reincidencia violenta hacia la mujer en la sociedad venezolana, la cual en la actualidad se ve inmersa en altos índices de violencia siendo considerado el segundo país con la tasa de homicidios más alta del mundo (82 muertes violentas por cada 100.000 habitantes) según el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV, 2015). Su utilidad se puede enmarcar dentro de la esfera de la psicología forense como un utensilio evaluativo para facilitar la labor de pronosticar las actitudes violentas que pueda o no cometer un individuo denunciado por violencia hacia la pareja.

El presente trabajo puede contribuir en la expansión del conocimiento científico relativo al comportamiento de agresores, y de esta forma, proteger de manera más efectiva y preventiva a las mujeres de la sociedad venezolana. Se busca optimizar las herramientas científicas en materia de psicología forense para comprobar si un presunto agresor encuadra en el perfil de agresor, lo cual, consecuentemente, optimizaría la labor del aparato de justicia para juzgar a los individuos acusados por esos delitos.

Específicamente, este trabajo busca obtener indicadores de confiabilidad de la escala mediante el acuerdo entre evaluadores; así como obtener evidencia de validez de criterio a través de indicadores de validez concurrente de la S.A.R.A. empleando la comparación de los respuestas codificadas en dicha guía con los resultados obtenidos por psicólogos forenses expertos en evaluaciones psicológicas y lo obtenido en la prueba de HCR-20 (Historical, Clinical and Risk Managament Scheme - 20).

En la presente investigación se consideraron los siguientes aspectos éticos estipulados en la Ley del Ejercicio de la Psicología en su artículo 4, el cual dicta que "el Ejercicio de la Psicología es de exclusiva competencia de las personas que hayan obtenido su respectivo título de Licenciado en Psicología expedido por una Universidad Nacional..." por lo que uno de los objetivos de la presente investigación es obtener dicho título en la Universidad Católica Andrés Bello, a fin de poder ejercer la práctica profesional de dicha carrera.

De acuerdo a las contribuciones propuestas a la Deontología de la Investigación en Psicología de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello (2002), el presente estudio se apegará a las siguientes consideraciones éticas: se regirá por los estándares científicos y tecnológicos pertinentes para la investigación, se asumirá la responsabilidad sobre todos los actos de conducción de la investigación, se utilizarán técnicas previamente estandarizadas tales como la correlación de Pearson, y se mantendrán los conocimientos actualizados de acuerdo a la información pertinente. Siguiendo esta línea según el Código Deontológico en su apartado de participantes como sujetos de investigación y el apartado de privacidad de la información; se velará por el respeto y confidencialidad de los individuos participantes en la investigación, implicando la privacidad de la información.

Por otro lado, según el artículo 55 del Código de Ética, se garantizará

la competencia en el manejo de las técnicas y el uso de normas y baremos en compañía de un psicólogo tutor responsable; y se realizará la investigación en concordancia con los principios de la ciencia y la tecnología de trabajar siempre desde la verdad y con una alta formación técnica. Finalmente, las autoras de la presente investigación se responsabilizarán por la publicación y divulgación de los resultados más relevantes del estudio a fin de promover el desarrollo de la psicología como ciencia y promover el bienestar común. Asimismo, las publicaciones posteriores que se realicen del estudio deberán cumplir las exigencias consideradas por las investigadoras. Lo anteriormente expresado se rige por los artículos 64 y 65 del Código de Ética de Psicología.

Marco teórico

El objetivo del presente proyecto se centra en realizar un estudio psicométrico de la escala de evaluación de riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja, Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.), en la sociedad venezolana mediante la obtención de evidencia de confiabilidad y de validez en una población de hombres agresores en el Área Metropolitana de Caracas.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, la presente investigación se enmarca dentro de la división 5 (Evaluación, Medición y Estadísticas) de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2014), y esta promueve la realización de investigaciones y aplicaciones prácticas de programas de evaluación, medición, estadística y métodos cualitativos de alta calidad.

Secundariamente el área clínica y clínica forense se pueden servir del instrumento a trabajar en el presente estudio, dichas áreas, según la División 12 de la APA, se dedican a impulsar y apoyar la integración de la ciencia y práctica psicológica en la educación, investigación y aplicación (APA, 2014). El presente estudio contribuiría a ampliar y desarrollar la investigación en cuanto a la violencia en el país así como, la aplicación de métodos eficaces para su correcto abordaje; debido a que, en la opinión de algunos expertos como la psicóloga Susana Medina, el psicólogo David Sucre, y la institución AVESA, en Venezuela se carece de instrumentación con evidencia de validez para abordar el tema sobre la violencia hacia la pareja (comunicación personal, Mayo 20, 2015).

Conceptualización y tipología de la violencia

La violencia en sus diferentes manifestaciones es un tema que incumbe a todos. La palabra violencia indica una manera de proceder que ofende y perjudica a alguien mediante el uso de la fuerza en cualquiera de sus formas. Se refiere a violentar, forzar a una persona a hacer lo que no quiere (Velázquez, 2003). El concepto de violencia tiene una doble connotación que la define, tanto como acción o comportamiento y como disposición, capacidad o atributo psicológico. Es necesario distinguir entre la cualidad de ser violento, que en principio es un sinónimo de peligrosidad, y el acto o acción de comportarse violentamente; esto se debe a que los determinantes de una acción y los de una disposición son diferentes. En cuanto a la violencia como acción, es el resultado de la interacción de factores individuales y situacionales. En cambio, la violencia como cualidad toma en cuenta determinantes disposicionales e histórico-biográficos (Pueyo y Redondo, 2007).

De esta definición se deduce que la violencia no es simplemente una conducta o una respuesta emocional, un síntoma psicopatológico, un instinto o un impulso irrefrenable ni una respuesta automática o irreflexiva. La violencia es una estrategia psicológica para alcanzar un fin determinado (Pueyo y Redondo, 2007). Dicha deducción se fundamenta en un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la que se define la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, bien sea en grado de amenaza contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastorno del desarrollo o privaciones (Krug, Mercy, Dahlberg y Zwi, 2002).

Pueyo y Redondo (2007), identificaron cinco propiedades que caracterizan la violencia: (a) complejidad, debido que la violencia incluye componentes cognitivos, actitudinales, emocionales y motivacionales que se interrelacionan con una finalidad concreta; (b) heterogeneidad, debido a su variada tipología según la relación agresor-víctima y su naturaleza; (c) multicausalidad, para que ocurra un acto violento tienen que coincidir en el tiempo numerosas variables que no suelen combinarse con demasiada frecuencia, para predecir la conducta violenta no se necesita saber o conocer las causas eficaces sino los factores de riesgo asociados con ellos, cada tipo de violencia tiene sus factores de riesgo y protección específicos (Garrido, Stangeland y Redondo citado en Pueyo y Redondo, 2007); (d) intencionada, la acción violenta es el resultado de una decisión deliberada y voluntaria de producir daño o malestar; (e) infrecuente, la violencia es un fenómeno poco habitual, raro e infrecuente especialmente la violencia grave o muy grave (Krug et al., 2002) lo cual no le guita importancia social; sin embargo, su baja frecuencia reduce la posibilidad de predecirlo.

En el estudio realizado por Krug et al. (2002), se propuso una tipología en la que se clasificó los tipos de violencia según un doble criterio: la relación entre agresor y víctima (bien sea auto-dirigida, interpersonal o colectiva) y la naturaleza de la acción violenta (la cual puede ser física, sexual, psicológica o por deprivación/abandono), así, aparecen más de 30 tipos específicos de violencia que surgen de la combinación de ambos criterios. Cada uno tiene sus propias reglas de prevalencia y factores de riesgo asociados. En la figura 1 se muestran las diversas combinaciones que forman los tipos de violencia según estos autores.

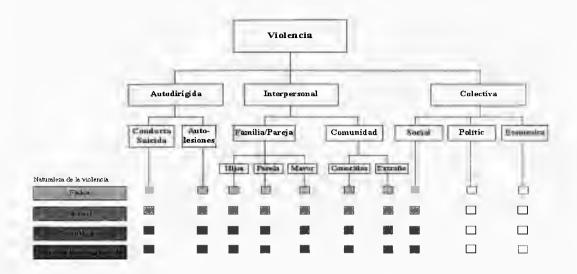


Figura 1. Esquema clasificatorio de los tipos de violencia propuestos por la OMS. Tomada de "the world report on violence and health" por E. G. Krug, J.A. Mercy, L.L. Dahlberg y A.B. ZWI, 2002, *The Lancet, 360*, 1083-1088.

En vista de estas particularidades en cuanto a cada tipo de violencia, es necesario emplear diferentes procedimientos e instrumentos para realizar una adecuada predicción del tipo de violencia; tal es el caso, por ejemplo, si se busca predecir violencia física en general, se puede emplear el Historical, Clinical and Risk Managament Scheme - 20 (HCR-20), mientras que si se busca pronosticar la violencia hacia la pareja es recomendable utilizar el Spousal Assault Risk Assesment (S.A.R.A).

Para los propósitos de la presente investigación se centró en la violencia interpersonal de pareja, en cuanto a la relación agresor-víctima, y con naturaleza física, sexual y psicológica. Específicamente lo que respecta a la violencia hacia la pareja visto desde la relación agresor masculino y víctima femenina ya que, aunque, el instrumento de estudio fue desarrollado para estimar el riesgo de reincidencia de violencia hacia la pareja indiferentemente del género del agresor, los estudios realizados para su validación se han dirigido principalmente a agresores masculinos y adicionalmente, a incluir mujeres agresoras en la muestra de estudio

implicaría poca accesibilidad de los sujetos debido a las pocas denuncias existentes en el país de mujeres que violentan a su pareja.

Conceptualización y antecedentes de la violencia hacia la pareja

La violencia de pareja, tal como fue establecido anteriormente, es comprendida como cualquier tipo de acto o expresión de violencia de un individuo contra su pareja romántica, sin ser necesariamente un acto cometido por un hombre hacia una mujer ya que este tipo de violencia contempla actos cometidos por una mujer hacia un hombre o entre parejas conformadas por miembros del mismo sexo.

El estudio de la violencia hacia la pareja puede ser abordada desde la conceptualización del género lo cual implica una visión de la diferencia sexual como una construcción social, en vista de que estas distinciones en base a género no son producto de la naturaleza, sino de la sociedad. Este constructo no se rige por el principio de la igualdad, y es esta desigualdad una de las causas centrales de la violencia (Nash citado en Velázquez, 2003). El género es un campo a través del cual se distribuye y construye el poder sobre el acceso a los recursos materiales y simbólicos (Scott citado en Velázquez, 2003).

De acuerdo a la convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, (OEA citado en Velázquez, 2003), la violencia de género es cualquier acción o conducta basada en su género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Acorde a esta definición Heise, Elisberg y Gotemoeller (1999), definen a la violencia de género como todo acto de fuerza física o verbal, o privación amenazadora para la vida, dirigida

al individuo, mujer o niña, que cause daño físico y psicológico, humillación o privación arbitraria de la libertad y que perpetúe la subordinación femenina. Definir la violencia contra la mujer implica describir una multiplicidad de actos, hechos y omisiones que las dañan y perjudican en los diversos aspectos de sus vidas y que constituye una de las violaciones a sus derechos humanos (Velázquez, 2003).

Para tener una comprensión global de la violencia de género resulta necesario exponer las posturas que intentan explicar el fenómeno de la violencia. Entre estas posturas el enfoque que abarca y explica de mejor manera dicho fenómeno es el de las teorías feministas caracterizadas por una perspectiva de corte socio-cultural, y una postura que considera factores de tipo individual.

La violencia de pareja se ejerce entre personas que tienen o han tenido una relación sentimental consensuada durante un tiempo, que han compartido voluntariamente su patrimonio, familia, amigos, etc. Es distinta de otros tipos de violencia interpersonal en los que la relación agresor-víctima es generalmente inexistente (Echeburúa, 2009). Los asesinatos de pareja, la violencia física y sexual, el acoso, las formas crónicas de violencia psicológica así como una variada combinación de malos tratos y abusos emocionales componen el complejo fenómeno que se etiqueta bajo "violencia contra la pareja" o "violencia de género" (Echeburúa, 2009).

La violencia de género agrupa todas las formas de violencia que se ejercen por parte del hombre sobre la mujer por su específico rol de género: violencia sexual, tráfico de mujeres, explotación sexual, mutilación genital, acoso laboral, etc., independientemente del tipo de relaciones interpersonales que mantengan el agresor y la víctima. En el caso concreto de la violencia contra la pareja, mantiene lo representativo de la violencia de género (en especial en situaciones donde la víctima es mujer y el agresor hombre), pero tiene otros aspectos específicos que provienen de la particular

relación que tiene o han tenido los miembros de la pareja (Campbell citado en Velázquez, 2003).

En el presente estudio se abarcará la violencia hacia la pareja, sin embargo, es importante hacer la mención de que algunas teorías utilizadas, como las feministas, o estudios sobre este fenómeno tratan a la violencia de género y a la violencia hacia la pareja como sinónimos explicativos de un mismo fenómeno el cual es el cometer actos agresivos hacia la mujer, a continuación se expondrán las diversas teorías que buscan explicar las causas y características de la violencia de género o hacia la pareja.

Una aproximación que busca explicar la violencia contra la mujer es la teoría feminista la cual toma sus fundamentos en la cultura patriarcal. En el estudio realizado por Jiménez-García, Blanco-Freites, Medina-Salas y Gómez-Lozano (2013), se realizaron entrevistas a mujeres con historial de maltrato por parte de la pareja en el cual las víctimas dieron a entender que la noción del amor y de relación de pareja ideal está en función del otro, es decir, que el poder de la valoración lo hace el otro. La cultura patriarcal impone un papel subordinado y de dominación de las mujeres que da origen a la desigualdad y la discriminación, lo cual conlleva a una asimetría en las relaciones de poder que explican la violencia contra las mujeres. El patriarcado puede definirse como:

Un sistema de relaciones sociales sexo-políticas basadas en diferentes instituciones públicas y privadas y en la solidaridad interclase e intragénero instaurada por los varones, quienes como grupo social y en forma individual y colectiva oprimen a las mujeres también en forma individual y colectiva, y se apropian de su fuerza productiva y reproductiva, de sus cuerpos y sus productos, sean con medios pacíficos o mediante el uso de violencia (Gamba citado en Jiménez-García et al., 2013, p. 24).

En este sentido, el patriarcado es una forma de organización política basada en la autoridad y liderazgo del varón, en donde predominan los hombres sobre las mujeres. Apropiándose de ellas, creando un orden simbólico a través de mitos y religiones y perpetuándolo como única estructura posible (Jiménez-García et al., 2013).

La violencia contra las mujeres tiene sus orígenes en la propia estructura de la sociedad patriarcal, impartiéndose mediante la crianza adoctrinada desde el nacimiento y a lo largo del desarrollo de la persona. Este adoctrinamiento es el que conduce a una socialización diferencial de género que se reproduce a través de las distintas instituciones que conforman la vida de la persona (la familia, el colegio, los medios de comunicación...), trasmitiéndose de esta manera la expresión fundamental del patriarcado, el machismo:

Un conjunto de creencias, actitudes y conductas que descansan sobre dos ideas básicas: por un lado, la polarización de los sexos, es decir, una contraposición de lo masculino y lo femenino, según la cual no sólo son diferentes, sino mutuamente excluyentes; por otro, la superioridad de lo masculino en las áreas consideradas importantes por los hombres (Castañeda citado en Jiménez-García et al., 2013, p. 23).

En una cultura patriarcal, el lugar que ocupa socialmente la mujer determina la vivencia subjetiva del amor en las relaciones de pareja, asociada a la identidad de género. Dicha identidad de la mujer se definirá con relación a los otros, y la de los hombres se encuentra basada en sí mismos. Las mujeres ocupan el lugar como las eternas dadoras de amor afectando la relación de dar y recibir. Esto conlleva que las mujeres den más de lo que reciben y se sientan avergonzadas al pretender más. Cuando las mujeres elaboran el proceso de violencia lo realizan desde una perspectiva en la cual ellas son las que suministran el amor tomando un rol de

acompañante y esposa pero no de mujer libre y autónoma. Parte del ejercicio de la violencia es la naturalización de este comportamiento, imponiendo a la mujer a la violencia como legítima manteniéndose en una situación de opresión; la mujer adquiere un papel de sumisa y el hombre de opresor culminando en una relación de poder (Jiménez-García et al., 2013).

Sin la discriminación y la opresión contra las mujeres inherentes a la cultura patriarcal no existiría la violencia contra la mujer. Dicha violencia existe porque el patriarcado ha otorgado a los hombres un poder simbólico y material, este poder es utilizado como una herramienta de control sobre las mujeres. Cuando un agresor maltrata a una pareja por percibirla como propiedad, ejerce la agresión en nombre del poder que le fue otorgado por el patriarcado (Jiménez-García et al., 2013).

Siguiendo la línea de las teorías feministas, estas pusieron en evidencia las diferentes formas de manifestación de la violencia basada en el sexo dentro de la relación de pareja, al relacionarla con pautas culturales y sociales diferenciadas para ambos sexos, en una sociedad donde las diferencias se convierten en desigualdades (Jiménez-García et al., 2013). En este sentido, Soledad Weinstein (citada en Jiménez-García et al., 2013), señala que la discriminación origina relaciones de subordinación y de dominio, en donde la violencia constituye una manera de ejercer poder el cual se expresa en la estructura social y se reproduce en la familia.

Las elaboraciones históricas sobre la concepción diferencial de los sexos obedecen a un sistema de poder, con un discurso hegemónico, es decir, lo masculino y lo femenino no se refieren al sexo de los individuos sino a las conductas consideradas femeninas o masculinas. La violencia que se ejerce contra la mujer es una forma de instrumentalización del poder patriarcal que es inherente y estructural a dicho sistema (Jiménez-García et al., 2013).

Las víctimas se exponen a un ciclo de violencia, el cual se muestra en la figura 2, que se repite continuamente. La agresión no se repite de la misma manera ni todo el tiempo, existiendo fases de la agresión que presentan diferentes duraciones y manifestaciones. Este ciclo fue desarrollado por Walker, Duros y Tome (citado en Salustiano, 2003), quienes tras realizar varias entrevistas con mujeres víctimas de violencia doméstica percibieron la presencia de un patrón en el comportamiento de los agresores hacia las víctimas que llevaba al episodio de violencia. De esta forma, el ciclo planteado consta de tres fases diferenciadas:

- 1. Fase de acumulación de la tensión: episodios de violencia verbal los cuales van escalando hasta alcanzar un estado de tensión máxima. Esta fase puede tener una duración desde días hasta años. En ocasiones el ciclo no avanza de esta fase y se caracteriza por una guerra de desgaste con altibajos motivados por pequeñas treguas pero sin alcanzar la violencia física.
- 2. Fase de descarga de la violencia física/incidente agudo de agresión o hecho violento: el episodio cesa debido a que el hombre, una vez descargada la tensión se percata de lo acontecido o debido a que después de conseguir su propósito de controlar la situación decide detenerse. En ocasiones la mujer necesita ser atendida o huye. Posterior al ataque suele presentarse un período de shock, que incluye la negación, justificación o racionalización de los hechos, tanto por parte del hombre como por parte de la mujer.
- 3. Fase de arrepentimiento y comportamiento cariñoso o luna de miel: esta fase es aceptada por ambas partes, sin embargo, es el momento en donde la victimización se completa. El hombre pide perdón y otorga promesas de que no volverá a ocurrir. La mujer, por lo general, perdona al agresor bajo la creencia de que no se repetirá dicho

episodio violento, y a su vez se crea en ella un temor que mediatiza la relación. Esta fase se ira diluyendo gradualmente y la tensión se irá incrementando para regresar a la primera fase.



Figura 2. Ciclo de la violencia. Tomada de "Perfil psicológico del maltratador y estrategias de intervencion" por J. Salustiano, 2003, Violengia y género, 4, p. 19-36.

Estas fases se repiten continuamente, disminuyendo el tiempo entre cada una y aumentando los niveles de agresión, siendo que la tercera fase suele desaparecer con el tiempo. Estos ciclos pueden aparecer tempranamente en la relación o tardar, incluso años, para su aparición, en ocasiones, la violencia no termina sino hasta la muerte de la víctima (Walker, Duros y Tome citado en Salustiano, 2003).

Alencar-Rodrigues y Cantera (2012), realizaron una revisión teórica con la finalidad de entender las distintas perspectivas que buscan explicar la violencia hacia la pareja mas allá del enfoque feminista. Una de las teorías

que intenta explicar la violencia hacia la pareja es la Teoría Generacional, la cual sostiene que existen ciertas características individuales que constituyen un factor de riesgo para que las personas ejerzan la violencia contra la pareja; la interacción entre el rechazo y el maltrato del padre, así como una interacción entre el apego inseguro a la madre y la influencia de la cultura machista favorecen al comportamiento agresivo de un hombre hacia la mujer (Dutton y Golant, 1997).

La primera interacción explicada por estos autores recae en el hecho de ser rechazado por el progenitor, lo cual ejerce una influencia en la formación de la personalidad del agresor. Los hombres agresores suelen presentar maltratos físicos y emocionales en la infancia por parte del padre, el rechazo y la vergüenza producen múltiples efectos en el niño, perjudicando no solo su noción de identidad, sino también afectando su capacidad de consolarse y de moderar su ira y ansiedad.

La segunda interacción que expresan los autores se refiere a la relación inicial del hombre con su madre, el cual influye en el desarrollo de la personalidad violenta. Según el proceso de individuación, en el cual la separación del bebé de su madre le brinda la conciencia de poder actuar sin ayuda; sin embargo, en la siguiente fase, el niño expresa la necesidad de acercarse a su madre para compartir los nuevos descubrimientos. Dicha fase de acercamiento se caracteriza por el deseo de unirse con la persona amada, mientras teme la pérdida de su autonomía. La capacidad que posee el niño de tolerar la separación de la madre está condicionada por la representación interna que ha desarrollado de ella, la incapacidad de consolarse aumenta la tensión y la ansiedad en la personas que no establecen la constancia de objeto; los hombres agresores, según esta teoría, presentaron un fallo en la etapa de separación/individuación debido a que la madre no atendiera las necesidades que demandaba el hijo (Dutton y Golant, 1997).

Según estos autores, los agresores muestran más probabilidades de depender de una relación y de sentir ansiedad ante la separación y la cercanía, siendo posible que busquen parejas sobre las que puedan ejercer control a través del cual manejan la experiencia infantil del acercamiento fallido (Dutton y Golant, 1997). La ira surge cuando las necesidades de apego no son atendidas y es un medio por el cual el infante busca el contacto consolador, los problemas en la etapa de separación/individuación generan ansiedad al momento de manejar la intimidad en las relaciones de pareja lo cual conlleva al uso del control para reducir la tensión ante la sensación de abandono (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

Los factores psicológicos heredados a partir de una etapa anterior del desarrollo influyen en la constitución de una conducta violenta futura (Dutton y Golant, 1997). Estos autores explican que la cultura sólo contribuye en la conducta violenta cuando se ha constituido la personalidad; la influencia del maltrato y el abandono en la infancia es, con más probabilidad, lo que conlleva a que el niño recurra a la cultura para justificar su violencia, debido a que la sociedad puede naturalizar el uso de la violencia como un medio para la resolución de conflictos. Sin embargo, no estipulan que todas las personas que sufrieron maltrato en la niñez se convertirán en adultos violentos debido a que hay otros factores que pudieran romper con la historia de violencia generacional como son los factores de protección que minimizan los efectos de las experiencias negativas, por ejemplo la presencia de una persona adulta que ofrezca apoyo emocional (Dutton y Golant, 1997).

Siguiendo la línea de la Teoría Generacional, y partiendo de la premisa de que se debe abordar los conflictos y características de la infancia del agresor, Pelegrin y Garcés de los Fayos (2004), en un estudio sobre la aproximación teórica de la violencia de género, o más específicamente la violencia hacia la pareja, con el fin de evaluar la prevención del fenómeno, indican que el comportamiento agresivo en edades tempranas es posiblemente uno de los mayores precursores del desarrollo de conductas

agresivas en la edad adulta. Cuando el comportamiento agresivo es recurrente y generalizado en los distintos contextos donde se relacionan los niños existe un mayor riesgo de que dicho comportamiento se mantenga en la adultez. Estos autores consideran la estabilidad de estos comportamientos desde la niñez hasta edades posteriores, uno de los factores de riesgo más importantes.

La actitud de los padres resulta ser una de las variables predominantes en el desarrollo de conductas violentas; el estrés derivado de la relación padre-hijo se considera un factor de riesgo en el desarrollo de la agresión y la delincuencia (Webster-Stratton, citado en Pelegrin y Garcés de los Fayos, 2004). Las teorías que explican la violencia de género, y las cuales se pueden utilizar para la explicación de violencia hacia la pareja, según Pelegrin y Garcés de los Fayos (2004), tienden a centrarse en la ira incontrolable que procede de conflictos familiares no resueltos, en reacciones primitivas agresivas y en la inseguridad del hombre a causa de una dependencia hacia la mujer. Estos autores exponen que partiendo desde una postura psicosocial los hombres agresores muestran este comportamiento como una respuesta a las presiones sociales y del entorno como lo son la pobreza, la precariedad del alojamiento, la mala calidad de vida, el desempleo, el racismo, el fracaso a los estudios, los deseos maritales insatisfechos y/o la desesperanza en el futuro.

Alencar-Rodrigues y Cantera (2012), analizaron, igualmente, la teoría sistémica como otra postura desde donde entender la violencia de género y hacia la pareja, partiendo de las propuestas de Perrone y Nanini (1995). Estos autores afirman que la violencia es resultado de la organización dinámica familiar, en donde los miembros muestran dificultades en las relaciones, tanto de comunicación, como en habilidades sociales. La conducta violenta se vincula a la homeóstasis del sistema familiar, dicha violencia se despliega en un contexto donde el sistema de creencias del individuo es incongruente con la realidad. Según la perspectiva sistémica la

violencia se explica a partir de los factores relacionales y es resultado de un proceso de comunicación particular entre dos personas.

La violencia representa una rigidez del sistema de creencias, el cual codifica las diferencias como amenazas, contrario a amoldar las informaciones sobre el entorno que sean incompatibles con su percepción sobre el ambiente; debido a esta premisa, se debe realizar el esfuerzo por conocer la lógica de pensamiento y de conducta del agresor y de la víctima para promover un cambio en el sistema de creencias y, consecuentemente, cambiar su conducta en relación a la otra persona (Perrone y Nanini, 1995). Se debe mencionar que la teoría sistémica ha mostrado diversas críticas debido que, según Turinetto y Vicente (citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012) el abordaje terapéutico sistémico refuerza las justificaciones del agresor y la culpa de la víctima, además, dicho enfoque incluye al hombre y a la mujer en la reformación del sistema de ideas, lo cual constituye un factor de riesgo para la seguridad de la víctima.

Organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y la Asociación de Psicología Americana (APA), recomiendan la utilización del modelo ecológico para explicar la violencia de género en la pareja, así como identificar factores de protección a dicha problemática (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012). Esta perspectiva teórica tiene sus inicios en estudios sobre el abuso infantil y posteriormente se utilizó para explicar la violencia de género, debido a esto se considera adecuado el hecho de recurrir a publicaciones sobre maltrato infantil debido a que facilita el entendimiento sobre la violencia en la pareja. Alencar-Rodrigues y Cantera (2012), analizaron, inicialmente, escritos teóricos como Bronfenbrenner (1977, 1979), Belski (1980) y Heise (1998); sobre el modelo ecológico.

Para Bronfenbrenner, el precursor del modelo ecológico (citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012), para comprender el desarrollo humano es necesario analizar más allá de la observación de la conducta y esto

implica examinar los sistemas de interacción y las características del entorno donde tiene lugar el comportamiento. De esta manera, Heise (1998) expone que son diversas las causas que dan origen a la violencia de género en la pareja y se debe estar al tanto de la interacción de factores culturales, sociales y psicológicos y propone la visualización de dicha interrelación de factores a partir de círculos concéntricos a los cuales denomina nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema:

- 1. Nivel individual: este nivel corresponde a la historia personal que el individuo aporta a su relación de pareja. Se refiere a las características del desarrollo personal las cuales afectan a la respuesta en el microsistema y el exosistema, aumentando la probabilidad de ser víctima o victimario. Se incluyen en este nivel las creencias aprendidas en la familia de origen y la habilidad para lidiar con estresores (Carlson, citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012). Se destacan los factores de rigidez de los roles de género en la familia, la influencia del género en la historia de la persona, el uso de la violencia para la resolución de problemas, la presencia de violencia en la familia, el maltrato infantil y el desarrollo del apego; estos factores constituyen factores de riesgo, aunque no son la única causa del fenómeno de la violencia hacia la pareja (Turinetto y Vicente, citados en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).
- 2. Microsistema: este nivel representa el contexto inmediato en el que tiene lugar la violencia, generalmente, refiriéndose al entorno familiar (Heise, 1998). La toma de decisión masculina es indicador del maltrato hacia la mujer; los hombres maltratadores tienden a ejercer control sobre el dinero y las actitudes de la mujer. Los conflictos conyugales giran en torno a la división del

trabajo, los problemas de drogas y la mayor formación académica de la mujer. Las familias donde se presencia violencia de género tienden a utilizar estrategias agresivas para la resolución de conflictos debido a la baja tolerancia al estrés. (Alencar-Rodrigues y Cantera,2012). Heise (1998), expresa que a pesar de la relación encontrada entre el consumo de sustancias y alcohol con la violencia hacia la mujer, ésta funciona como un desinhibidor y aumenta la probabilidad de actos agresivos, pero no se debe considerar la causa de dicho acto.

- 3. Exosistema: comprende las estructuras formales e informales como la vecindad, el ambiente laboral, las redes sociales, la iglesia o la escuela los cuales perpetúan el maltrato a través de pautas culturales sexistas y autoritarias (Belski citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012). Se incluye la inefectividad de la ley y la falta de respuesta de las instituciones ante las situaciones de violencia de género, así como la naturalización de los medios en cuanto a la violencia. Otros factores de riesgo pueden ser el número de hijos y la formación familiar precoz (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).
- 4. Macrosistema: el macrosistema representa los valores culturales y la ideología que permean la sociedad (Brofenbrenner citado en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012). Las creencias culturales que fomentan la violencia influyen en el microsistema y el exosistema. Algunas de estas creencias legitiman el uso de la agresión en una sociedad y se transmiten por medio de los procesos de socialización, como la masculinidad y la feminidad

tradicionales, la distribución rígida de roles de género, el uso de la fuerza como resolución de problemas o los mitos sobre la violencia que culpabilizan a la víctima del maltrato recibido. La desigualdad de género surge como consecuencia del sexismo predominante que posiciona a la mujer en un puesto secundario en la sociedad, esta desigualdad se interioriza como elemento estructural de la personalidad (Turinetto y Vicente citados en Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

El paradigma ecológico ofrece una visión integradora de la violencia hacia la pareja, al comprender este fenómeno desde la interrelación de los niveles interpersonal, individual y sociocultural, de esta forma, distinguiéndose de otros modelos los cuales toman postura desde un nivel particular del problema (Alencar-Rodrigues y Cantera, 2012).

Cáceres y Salas (2015), buscaron explicar la violencia de género en la pareja desde la perspectiva de la neurocriminología, para esto su estudio se dirigió a establecer la relación entre funciones ejecutivas y el desempeño en las tareas que evalúan la cognición social en un grupo de 34 hombres maltratadores y no maltratadores de Boyacá, Yopal y Barracabermeja. A lo largo de la historia las investigaciones han demostrado que el sistema nervioso central es el responsable de gran parte de la actividad psíquica de las personas, y por consecuente, la presencia de alteraciones en el mismo puede generar cambios emocionales y cognitivos los cuales afectan las conductas sociales y esto podría repercutir en conductas desadaptativas.

Los autores, mediante los resultados de su estudio, encontraron la existencia de una relación entre las funciones ejecutivas y el desempeño en las tareas que evalúan cognición social. Los hombres agresores identificaron situaciones como altamente conflictivas aunque no lo fueran, en comparación con los hombres no agresores. Lo agresores presentaron dificultades para la identificación de estados mentales complejos, es decir, reconocer y atribuir

intenciones o emociones en otras personas. Así mismo, los sujetos agresores muestran mayores dificultades en el establecimiento de nuevos repertorios comportamentales e incapacidad para la abstracción de ideas diferentes a las que se rigen, evaluándolas de forma negativa. Es importante mencionar, que ambos grupos, agresores y no agresores, obtuvieron puntajes similares en lo que respecta a la deseabilidad social (Cáceres y Salas, 2015).

Según Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol (2005), al abordar el estudio de la violencia de género en la pareja se debe estar al tanto de dos tipos de sesgo; en primer lugar, el de considerar al maltratador como una persona enferma y. en segundo lugar, el de limitar el consumo de drogas y alcohol como causantes de violencia. En cuanto al primer sesgo, los autores encontraron que aunque entre los maltratadores sean frecuentes los rasgos de personalidad referentes a impulsividad, acting-out y agresividad, es mucho menos frecuente la presencia de trastornos psicopatológicos, que parece situarse por debajo del 10% de los casos. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Fernández-Montalvo y Echeburúa (2005), en donde los autores, en una muestra de 162 agresores españoles, concluyeron que los sujetos estudiados presentaban niveles moderados de síntomas patológicos, sin embargo, informan que los antecedentes psiquiátricos en la muestra estudiada son considerablemente más altos que en la población general. Los autores comunican que los agresores de mujeres, sin responder propiamente al perfil de "enfermos mentales", cuentan frecuentemente con antecedentes psicopatológicos, relacionados fundamentalmente con los trastornos adictivos y las conductas de impulsividad.

Esto sugiere que entre la población de maltratadores no habrá significativamente mayor prevalencia de trastornos psicopatológicos que entre la población general y que no es posible considerar esto como la principal causa del maltrato; sin embargo, varios estudios demuestran la presencia de rasgos impulsivos en los agresores contra las mujeres, así

como otros rasgos psicopatológicos y conductas disociales que deben ser abordados y analizados al momento de explicar dicho fenómeno.

Por otra parte, en cuanto al segundo sesgo referido por Ferrer-Pérez v Bosch-Fiol (2005), se considera que no se debe abordar el estudio desde una óptica que se limite al uso de drogas y alcohol en los agresores, como causante de la violencia. Las autoras refieren que existe mucha variabilidad entre los datos reportados por diversos estudios, tales como que entre el 25% y 85% de los hombres que cometen actos violentos contra la pareja se encuentran bajo la influencia del alcohol, que alrededor del 50% de los maltratadores sufren de alcoholismo y que la tasa de incidencia en cuanto al consumo de drogas en maltratadores se encuentra entre el 13% y 35% (Bard y Zacker; Bland y Orn; Fernández-Montalvo y Echeburúa citados en Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol, 2005). Por lo que los datos empíricos procedentes de comparar a maltratadores y no maltratadores en cuanto a consumo de alcohol y/o drogas muestran discrepancias importantes en cuanto a la magnitud de este consumo, por lo que se sugiere que el consumo de dichas sustancias no se tome como una variable necesaria ni suficiente para explicar el maltrato, aunque sí serviría como liberador y desinhibidor de la violencia, siendo usado como excusa por parte del maltratador.

Comprendiendo lo expuesto anteriormente, en la presente investigación se analizará como un factor de importancia las características psicológicas de los individuos que cometen actos relativos a la violencia de género en la pareja, evitando el énfasis en el consumo de sustancias y la presencia de trastornos psicopatológicos, aunque no por ello rechazándolos.

Características de los agresores de violencia hacia la pareja

El hombre violento no es exclusivo de una determinada clase social, puede existir en cualquier ciudad y lugar. Aunque no es posible generalizar tipología que consta de tres tipos de maltratadores, *limites/disfóricos*, generalmente violentos/antisociales y violentos sólo con la familia, teniendo en cuenta tres dimensiones: severidad de la violencia, generalidad de la misma y presencia de psicopatología o trastornos de personalidad

- 1. Los agresores límites presentan problemas emocionales, especialmente de control de ira y de celos, muestran dependencia hacia su pareja y altibajos emocionales; estos maltratadores parecen mostrar niveles más altos de violencia hacia sus parejas que los maltratadores no patológicos. Suelen ser más impulsivos que los antisociales, y presentan un mayor consumo de alcohol y drogas en comparación con los no patológicos.
- 2. Los maltratadores violentos en general/antisociales a menudo han sufrido violencia en su familia de origen y suelen presentar un amplio historial de delincuencia, presentan trastornos de personalidad antisocial y narcisista, careciendo de empatía, viendo al resto de las personas como objetos para complacer sus necesidades y conseguir metas. Estos maltratadores presentan altos niveles de violencia hacia sus parejas, e incluso agresiones más severas que los maltratadores con características límites y los no patológicos.
- 3. Los maltratadores violentos únicamente con la familia/no patológicos, como su nombre lo indica, ejercen la violencia solamente en la familia y se muestran como menos desviados en algunos indicadores como impulsividad, consumo de alcohol y drogas y conductas delictivas. Suelen presentar dificultades en lo que respecta a las habilidades sociales y de comunicación, no presentan trastornos psicopatológicos, por lo que son descritos como personas "normales".

Según Arroyas-Marín (2014), existen tres características que diferencian a las personalidades adaptativas de los trastornos de personalidad: (1) la capacidad de funcionar de un modo autónomo y competente; (2) la posibilidad de ajustarse de una manera eficiente y flexible al medio social y (3) la capacidad de conseguir las metas propias, con el sentimiento posterior de satisfacción. Los teóricos de la personalidad se centran en el estudio de las personalidades patológicas, siendo este un método eficaz de hallar los rasgos de la personalidad recurriendo a la psicopatología, donde se podrán encontrar en forma acentuada los rasgos que en una persona sana se verán en menor grado (Barriga y Silvério citado en Arroyas-Marín, 2014).

En lo que respecta a su investigación, Arroyas-Marín (2014), obtuvo una muestra de 60 sujetos españoles conformada por 30 agresores que fueron condenados debido a violencia de género, y 30 hombres no condenados y no agresores con las mismas características demográficas; teniendo como objetivo encontrar los aspectos comunes que existen entre los maltratadores. Concluyó que su investigación refuerza la idea de que la posible presencia de trastornos de personalidad es mucho mayor en hombres que han agredido a sus parejas que de hombres que no cometieron dichos actos; las diferencias en medias de trastornos de personalidad entre el grupo de agresores y el grupo de no agresores resultaron ser significativas para los trastornos de personalidad paranoide (t=-2.01; p=0.05) e impulsivo (t=-2.11; p=0.04) y muy significativas para los trastornos de personalidad esquizoide (t=-4.3; p=0.00), disocial (t=-4.7; p=0.00), límite (t=-3.88; p=0.00), ansioso (t=-4.68; p=0.00) y dependiente (t=-3.37; p=0.01). A su vez, esta autora indagó igualmente en las diferencias en cuanto a las habilidades sociales en los agresores de lo cual obtuvo diferencias significativas en lo que respecta a la expresión de enfado, siendo el grupo de hombres agresivos los que puntuaron más alto (t= -2.44; p=0.02), (Arroyas-Marín, 2014).

Siguiendo esta línea, Redondo (2010) analizó el papel que las características de personalidad antisocial tienen sobre la violencia hacia la pareja, en una muestra de 198 hombres condenados por un juzgado de violencia sobre la mujer en Madrid. Estos hombres fueron luego comparados en cuanto a la perpetración o victimización de actos agresivos en función de la presencia de características de personalidad antisocial, lo cual fue medido con la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad del Eje II del DSM-IV (SCID-II). Los resultados indicaron que aquellos hombres que presentan rasgos de personalidad antisocial, refieren haber ejercido contra su pareja un mayor número de agresiones psicológicas y un mayor número de agresiones físicas menores, en comparación con los que no presentaban características antisociales.

Encontraron que los hombres que presentaban rasgos antisociales tuvieron de media más episodios de agresividad psicológica menor (t=-3.27, p<0.01), agresividad psicológica severa (t= -2.45, p<0.05) y agresividad física menor (t=-2.26, p<0.05), concluyeron que la presencia de rasgos antisociales es un factor de riesgo para la agresión hacia la pareja. Por su parte, Stuart et al. (citado en Redondo, 2010) analizaron una muestra de 198 hombres de los cuales 48 poseen rasgos antisociales (también medidos con la SCID-II) y concluyeron que el trastorno de personalidad antisocial estaba asociado con la agresión física y psicológica hacia la pareja.

Fernández-Montalvo, Echauri, Martínez y Azcárate (2011), realizaron un estudio para establecer las diferencias entre los agresores locales y los agresores inmigrantes en España, durante dicho estudio se estableció, primero, una base de las características de los agresores en general. La muestra se conformó por 448 hombres que hubieran acudido a tratamiento psicológico por maltrato hacia su pareja. Los resultados obtenidos presentaron una sintomatología psicopatológica significativa, que supera el percentil 75 en diversas dimensiones del instrumento utilizado por los autores (SCL-90-R). Específicamente, 79% de la muestra obtuvo altos puntajes en

depresión, 73% en ansiedad, 63% hostilidad, 66% en obsesión-compulsión y 79% en ideación paranoide.

Siguiendo esta línea de investigación Echauri-Tijeras, Fernández-Montalvo, Martínez-Sarasa y Azcárate-Seminario (2011), realizaron una investigación con el fin de describir los trastornos de personalidad que aparecen con mayor frecuencia en hombres maltratadores utilizando una muestra de 217 agresores españoles. Encontraron que el 79.3% de los sujetos de la muestra presentaban al menos un trastorno de personalidad según el instrumento aplicado (MCMI-II), además, los 202 sujetos diagnosticados con trastornos de personalidad presentan una media de más de tres trastornos. El trastorno más frecuente resultó ser el compulsivo presente en 133 sujetos, lo que supone un 61.3% sobre el total de la muestra.

Calvo, Alarcón, Rodríguez y Ferragut (2011), les interesó conocer la posible influencia de la personalidad junto a los síndromes clínicos en la conducta violenta contra la pareja; utilizando una muestra de 50 hombres españoles ingresados en la prisión de Alhaurin de la Torre (Málaga). Se clasificó dicha muestra en dos grupos diferenciados, un grupo denominado normalizados (21 sujetos) y el segundo denominado antisociales (27 sujetos); las diferencias entre grupos fueron significativas en la extensión de la violencia (X²= 15,1; p<0.001), más generalizada en el grupo 2, igualmente se observaron diferencias en el autoinforme de problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas (X²= 4.7; p<0.05), siendo más frecuente el consumo en el grupo 2.

En el año 2006, Johnson et al. (citado en Torres, Lemos-Giráldez y Herrero, 2013) realizaron un estudio con 230 hombres que fueron condenados judicialmente por un delito de violencia doméstica. El 54% tenía una condena anterior por el mismo delito. Utilizaron la evaluación psicométrica previo a las estrategias de intervención para investigar los factores implicados en la violencia doméstica: psicopatología y personalidad,

control de la ira, estilo de apego, actitudes hacia la violencia doméstica, actitudes machistas, la empatía, autoestima y la deseabilidad social. Utilizaron además un cuestionario, diseñado por el grupo investigador, para recabar información acerca de si habían experimentado violencia en su familia de origen y si había tenido algún abuso en su infancia. De acuerdo con los resultados obtenidos para el estudio de las características de personalidad, encontraron 4 grupos: baja patología, narcisista, borderline y antisocial. El grupo que denominaron de baja patología (12%) mostró características de baja dependencia interpersonal, moderadas actitudes machistas y menor ideación suicida. El 13% puntuaron en la escala narcisista y obtuvieron baja puntuación en las actitudes machistas pero la puntuación de deseabilidad social era alta. El grupo de antisociales (47%) fue el más propenso a tener antecedentes penales, tuvieron la mayor tasa de dependencia al alcohol y obtuvieron puntuaciones altas en las actitudes machistas. Por último, el grupo borderline (28%) obtuvo altas puntuaciones en depresión mayor y dependencia al alcohol, mostraban una mayor incidencia de abuso físico y sexual en la infancia, poseían baja autoestima y los niveles más altos de ira.

Por su parte, la línea de investigación de Echeburúa et al., se centró en el perfil diferencial de los agresores en distintos estudios (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2007; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2008; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005) estableciendo dos grupos de agresores diferenciados:

1. Los sujetos "violentos con la pareja/estables emocionalmente/integrados socialmente", equivalentes al tipo normalizado, se caracterizan por violencia limitada a la pareja, menor número de distorsiones cognitivas, menor abuso de drogas, menor presencia de antecedentes penales, mayor autoestima, mayor control de la ira, poca presencia de síndromes clínicos y estilos de personalidad compulsivos,

narcisistas e histriónicos. Con un estilo de apego predominantemente seguro, tienen mayor empatía y muestran mayor deseabilidad social.

2. Los sujetos "violentos generalizados/poco estables emocionalmente/no integrados socialmente" se caracterizan por violencia que se extiende más allá de la pareja y presentan antecedentes penales con mayor frecuencia. Estos sujetos están más afectados por síntomas clínicos, tienen más distorsiones cognitivas, dependen más del alcohol/drogas y muestran rasgos de personalidad antisocial, paranoide y negativista. Asimismo, son más impulsivos y se muestran menos empáticos que los sujetos del grupo anterior, con estilo de apego inseguro u hostil.

Según López (2004), los hombres maltratadores suelen tener una imagen negativa de sí mismos, lo que conlleva a un autoconcepto negativo y una baja autoestima. Esta percepción de sí mismos tiene como consecuencia que el individuo actúe de forma amenazante y omnipotente, reforzándose así con cada acto de violencia. Generalmente se exhiben como patológicamente celosos, anhelando ser los únicos en la atención de su pareja. Así, una parte muy importante en la iniciación de los actos de violencia suele ser la percepción errónea que tienen de que su pareja les puede abandonar.

Espada y Torres (citado en López, 2004) indican que una de las causas más importantes de los malos tratos en el hogar está en la personalidad del maltratador. Corroboran que, frecuentemente, los hombres violentos que maltratan a sus mujeres muestran ciertos rasgos patológicos como pueden ser impulsividad, paranoia (delirios celotípicos), inseguridad, personalidad depresiva, así como tendencia a culpar a los demás de sus fallos como intento de reforzar su baja autoestima.

Los agresores suelen presentar carencias psicológicas significativas, tales como, sesgos cognitivos, específicamente, pensamiento distorsionados sobre los roles sociales y la inferioridad de la mujer; dificultades de comunicación, irritabilidad, y una falta del control de los impulsos, así como otras dificultades específicas como lo pueden ser el abuso del alcohol y los celos patológicos (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005).

Aguilera (2004), en una investigación realizada en Bucaramanga, Colombia busco establecer los rasgos de personalidad del hombre agresor de género en una muestra de 50 agresores; para esto utilizó el cuestionario de personalidad BFQ y el inventario de masculinidad y feminidad IMAFE. Encontró que los hombres agresores obtenían bajas puntuaciones en dinamismo, energía, sumisión y taciturno. Asimismo obtuvieron bajas puntuaciones en las variables cooperativismo, cordialidad, altruismo, amistad, generosidad y empatía. En lo que respecta a la estabilidad emocional dichos agresores puntuaron "muy alto" en las variables ansiedad, vulnerabilidad, emotividad, impulsividad, impaciencia e irritabilidad.

Este autor en base a los resultados obtuvo el siguiente perfil de personalidad de los agresores; son introvertidos, con poca capacidad de palabra, son imponentes, buscan constantemente influir sobre los demás, buscan sobresalir, poseen poca capacidad para entender las necesidades de los demás, poca disposición hacia las novedades, dificultades para considerar aspectos desde perspectivas diversas, asimismo no tienen apertura hacia valores y modos de vida distintos.

Boira y Tomas-Aragonés (2011), realizaron un estudio en donde evaluaron las características de 62 hombres agresores, los cuales participaron en un programa de intervención psicológica, en España. Establecen que los agresores suelen presentar: (a) baja autoestima, asertividad y ausencia de habilidades sociales, (b) comportamiento de uso abusivo de drogas y de alcohol, (c) pobre control de los impulsos, (d) presencia de distorsiones cognitivas, (e) funcionamiento psicológico

dependiente, (f) procedencia de entornos violentos y antecedentes de comportamiento violento y (g) trastornos de personalidad.

Castellano, Lachica, Molina y Villanueva de la Torre (2004), realizaron una compilación de investigaciones realizadas en España en donde buscaban establecer el perfil de hombres agresores, así como el perfil de las víctimas y la dinámica familiar dentro de las parejas. Mediante los resultados de dicho estudio los autores dedujeron los siguientes perfiles de hombres maltratadores:

- 1. Hombre cuyo perfil de personalidad encaja en el eje del "Neuroticismo": Suele ser joven, introvertido, con baja fuerza del yo, que controla mal sus afectos y emociones, muy inestable desde el punto de vista emocional y afectivo, poca tolerancia a la frustración, inseguro, dependiente, conflictivo consigo mismo y con un alto nivel de ansiedad. Cuando este hombre establece una relación afectiva de noviazgo o matrimonio con una mujer, con frecuencia, se trata de una mujer estable y fuerte psicológicamente, que le transmite seguridad y estabilidad; por ello, es frecuente que establezca una fuerte vinculación encontrando en ella el refuerzo de sus carencias personales. El rechazo es vivido por este hombre con una gran ansiedad y sentimiento de frustración. La reacción puede ser de acoso, coacción, persecución, agresión física, etc. y puede llegar a ser tan grave que ante la idea, insoportable para él de la pérdida, llegue incluso a cometer homicidio.
- 2. Maltratador fásico: Este corresponde a un hombre inestable emocionalmente, extrovertido, poco responsable con sus obligaciones de pareja, con altibajos en su estado de ánimo y tendencia a experimentar ansiedad. En la vida cotidiana, en el trabajo reprime sus frustraciones y se libera al llegar a la

intimidad de la vida familiar, es entonces cuando puede comportarse explosivamente y con maltrato físico y/o psíquico actuando posteriormente como si no hubiera sucedido nada. Cuando la mujer se aleja, amenaza con dejarlo o, incluso denunciarlo, el maltratador reacciona pidiendo perdón, mostrando arrepentimiento y prometiendo que no se volverá a repetir, por lo que viene la reconciliación, e incluso la retirada de denuncia en el caso de que esta se hubiera producido. Este acontecimiento puede repetirse en sucesivas ocasiones. Esta situación no está exenta de peligro para la mujer ya que su seguridad depende del nivel de agresividad de cada momento, de que haya armas a mano, de la reacción de la mujer, etc.

3. Maltratador cuyo perfil de personalidad encaja más en el eje del "Psicoticismo": estos hombres, en el aspecto emocional manifiestan una afectividad baja, alejamiento emocional, poca resonancia afectiva y cierta dureza del carácter, su nivel de autoestima es alto, es independiente, autosuficiente y a menudo desempeña un papel relevante desde el punto de vista social y profesional; comportándose con alta preocupación por la imagen social, con exigencias hacia los hijos y la esposa o compañera en cuanto a lo adecuado o no de sus comportamientos. Cuando este tipo de hombre establece sus vínculos afectivos con una mujer dependiente, sumisa, con baja autoestima, poca fuerza del vo y mal control de sus sentimientos y emociones se puede generar una patología de la convivencia en la que la mujer sea víctima continua de humillaciones, de exigencias y de maltrato físico cuando no cumpla con las necesidades y deseos que el cónyuge o compañero le plantea. Estos son los maltratadores que tienen buena imagen social y ante la cual la víctima no se atreve a denunciar temiendo, de un lado la incredulidad y de otro las represalias, ya que ella sí conoce el auténtico potencial agresivo de este tipo de hombre.

4. El maltratador de denuncia tardía: también merecen describirse estos casos que se corresponden con un hombre de edad, de más de 55-60 años, que se había mantenido hasta la actualidad en convivencia con su esposa, sin que públicamente hubieran trascendido importantes desavenencias, hasta que tras un altercado y agresión se produce la denuncia. Este hecho suele coincidir con un fenómeno social evidente; el hecho de que las mujeres actualmente sean más conscientes de sus derechos y de su igualdad lo cual ha llevado a que parejas que habían convivido pacíficamente durante muchos años ahora manifiesten desavenencias debido a la actitud reivindicativa de la mujer. La mujer ha asimilado mucho mejor el cambio social y se ha adaptado con mayor plasticidad a la evolución social, mientras que muchos hombres han permanecido inmovilistas y aprovechados de su papel patriarcal en el matrimonio. A la actitud reivindicativa y sublevada de la esposa responden con orgullo, dominancia y agresividad.

Dick (2004), en un estudio realizado en Estados Unidos con una muestra de 145 hombres, 95 agresores y 50 no agresores; en donde se propuso evaluar si las variables demográficas y las estrategias de crianza por parte del padre podrían predecir la futura violencia hacia la pareja. Obtuvieron que el grupo de los agresores era más joven, con menor educación, menos probabilidades de estar casado y con un menor ingreso económico que el grupo no violento. Los participantes del grupo violento mostraron menos probabilidad de haber vivido con sus padres en la infancia en comparación con los del grupo no violento (X² (1, N= 145) = 5.8000, p<0.01); los hombres del grupo violento no identificaban al padre como la figura primaria de cuidado, en comparación con los no violentos (X² (3, N=

145) = 191.741, p<0.01); en los hombres violentos hubo más probabilidad de que tuvieran padres divorciados (X^2 (1, N= 145) = 8.028, p<0.005). No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la crianza de los padres, a excepción en cuanto al involucramiento paternal negativo (t (143) = 2.073, p<0.05).

Siguiendo la línea de las características de los agresores, Loinaz, Echeburúa y Ullate (2012), buscaron comprender el estilo de apego, empatía y autoestima en 90 agresores españoles y encontraron que el componente emocional puede considerarse un factor de gran importancia en el análisis de la conductas violentas, en el caso de los agresores de pareja es común describirlos como "emocionalmente inestables", "volátiles", "cíclicos" o "disfóricos". Basándose en la teoría del apego, estos investigadores comentan la importancia de los estilos relacionales de los agresores y el modo en que las interacciones violentas se producen; los procesos de apego podrían influir sobre la expresión funcional o disfuncional de la ira, la violencia doméstica y de pareja, el comportamiento antisocial, o incluso la violencia entre grupos. El apego no explica la conducta, pero sí ofrece un método de análisis sobre los procesos psicológicos que median en la agresión, tales como ciertos déficits cognitivos o emocionales (falta de empatía o tendencia a la impulsividad). Según Dutton (citado en Loinaz et al., 2012), la agresión en la pareja puede entenderse como un comportamiento de protesta dirigido a la figura de apego y precipitado por amenazas de separación o abandono.

Los agresores de pareja, generalmente, muestran apego inseguro, poca estabilidad emocional y gran ansiedad frente al rechazo o abandono por parte de la pareja; este apego se relaciona con una mayor necesidad de dominio en las relaciones íntimas y una especial vulnerabilidad a los sentimientos de abandono. Presentan menor autoestima, mayor impulsividad o mayor ira. Otra variable emocional que desempeña un papel en la agresión contra la pareja es la empatía, sus déficits muestran ser un antecedente y

facilitador de la conducta agresiva mientras que su funcionamiento normal se contempla como un factor protector que inhibe la agresión y motiva al altruismo (Loinaz et al., 2012).

En un estudio de Lev-Wiesel y Hershkovitz (2000) realizado en Israel, con una muestra de 60 hombres prisioneros se encontró que al administrar el Dibujo de Figura Humana los hombres que agredieron a su pareja mostraban (1) ojos vacíos, suspicaces o viscos (F(2,57) = 5.39, p<0.001), (2) cejas gruesas y sombreadas (F(2,57) = 9.78 p<0.001), (3) bigote y barba sombreado (F(2,57) = 5.11 p<0.001), (4) dedos alargados y puntiagudos como garras o palitos (F(2,57) = 6.03 p<0.001), (5) hombros anchos (F(2,57) = 4.01 p<0.005), (6) postura amenazante (F(2,57) = 4.11 p<0.001) y, (7) fosas nasales evidentes (F(2,57) = 11.11 p<0.001). los brazos, manos, dientes y orejas no resultaron significativos en el estudio para diferenciar a los agresores de pareja. En lo que respecta al indicador de las fosas nasales evidentes, resultó ser un indicador significativo para diferencias a este tipo de agresor.

En una investigación realizada en Israel por Lev-Wiesel, Kacen y Epstein (2004), examinaron la relación de pareja de 19 hombres enjuiciados por violencia de pareja mediante el análisis de pruebas gráficas. Argumentan que los hombres agresores que son más dependientes de sus esposas poseen mayores comportamientos para compensar un apego no resuelto, tales como, siendo más controladores y dominantes. Además, cuando los hombres violentos perciben abandono o rechazo por parte de la pareja reportan sentir mayores niveles de enojo y producen respuestas menos competentes en comparación con hombres no violentos.

Estos autores pidieron a los participantes que se dibujaran a sí mismos y a las esposas o parejas, en una hoja tamaño carta; se examinaron las siguientes características: (1) ojos vacíos, (2) ojos sombreados, (3) mirada suspicaz, (4) cejas gruesas y sombreadas, (5) bigotes gruesos y

sombreados, (6) desconexión del cuello con el cuerpo, (7) dedos largos, puntiagudos, de palitos o como garras, (8) postura amenazante, (9) hombros anchos y (10) fosas nasales prominentes.

Además de características relativas a la relación entre los individuos y las esposas, estos indicadores incluyen: (1) el tamaño relativo de las figuras (altura, grosor y tamaño total), (2) la ubicación de las figuras en la página, (3) grado de semejanza entre la figura masculina y femenina y (5) la distancia entre las figuras. Encontraron que en el 72.6% de los dibujos de los agresores la figura masculina era más pequeña que la figura femenina, en comparación con hombres no agresores (36.4%); en cuanto a la ubicación, para los hombres agresores el 62.2% de los dibujos colocaban a la figura femenina superior a la figura masculina, 26.3% colocaban a la figura masculina superior a la femenina y, 10.5% las colocaban al mismo nivel; en cuanto a su semejanza 73.7% de los hombres violentas mostraron un alto nivel de semejanza entre las figuras masculinas y femeninas, es decir, dibujaban figuras sin sexo o había semejanzas en las partes del cuerpo; en lo que respecta a la proximidad, 86.4% de los agresores dibujaron las figuras en interacción, es decir, tocándose, 10.3% las dibujaron en cercanía pero no en contacto y 3.3% estaban distanciadas (más de 5 cm.) (Lev-Wiesel, Kacen y Epstein, 2004).

En base a las investigaciones encontradas y las múltiples causas y variables que anteceden a un acto violento consideramos oportuno e imprescindible el abordar el estudio de la violencia hacia la pareja desde una perspectiva que permita abarcar y evaluar los distintos factores que conforman a este tipo de agresor. Entre estos factores se deben evaluar los antecedentes (familiares y penales), el consumo de sustancias, la dinámica de pareja (tanto la víctima como parejas pasadas) y los rasgos psicológicos que conforman la personalidad del victimario.

En este orden de ideas, Pueyo (2006), distingue tres grupos de

criterios: aquellos propios de la predicción del riesgo de violencia en general (historial violento, edad, baja adaptación social, irritabilidad e impulsividad, consumo de drogas y alcohol), los que son específicos de la violencia contra las mujeres (actitudes de rol de género tradicionales, creencias de superioridad masculina y tolerancia hacia la violencia, insatisfacción de pareja, etc.) y los que son más propios del tipo de violencia contra las parejas sentimentales, como la violación o el uxoricidio (ideas de homicidio y/o suicidio). Se han encontrado los mismos factores de riesgo en las investigaciones de autores como Kropp y Hart (2000), Straus y Gelles, Sonkin y Stith (citados en Pueyo, 2006) y la mayoría de los instrumentos de predicción (entre ellos la S.A.R.A, el DVSI y la PCL:SV) los contemplan a la hora de valorar el riesgo de violencia futura, por lo que puede decirse que existe cierto consenso sobre cuáles son estos factores.

Entre los profesionales de psicología forense/jurídica la valoración del riesgo, es un proceso de evaluación individual que se inicia por la recogida de datos relevantes del individuo y finaliza en la toma de decisiones de su comportamiento futuro. La ponderación de cada factor de riesgo y, las normas de relación entre las valoraciones realizadas definirán los resultados (Webster y Cox citado en Pueyo y Redondo, 2007). Las guías de juicio estructurado resultan en la mejor predicción para las conductas violentas debido a que ayudan a evitar los errores más habituales en la predicción, estas guías incluyen los factores de riesgo y protección mínimos que hay que valorar para cada tipo de violencia y grupo poblacional. Representan un índice en el cual basarse para valorar todas las áreas esenciales que deben tomarse en cuenta para predecir el riesgo de un determinado tipo de violencia. En la tabla 1 se pueden apreciar las diferentes pruebas clínicas utilizadas en la psicología forense en conductas violentas.

Tabla 1.

Pruebas Clínicas y Actuariales Utilizadas en la Psicología Forense en Conductas Violentas.

Guia o Protocolo	Predictores	y aplicaciones	Refer.	Disponible en España
DA Dangerous Assessment	Factores de riesgo específicos de uxoricidio	Riesgo de asesinato de la pareja	Campbell (1995)	St. adaptación piloto GEAV-UB
ODARA Ontario Domestic Assessment Risk Scale	13 factores de riesgo de violencia domestica	Violencia de pareja en la familia	Hilton y Harris (2004)	St. adaptacion pikato GEAV-UB
STATIC-99	10 factores de riesgo de violencia sexual	Violencia sexual: reincidencia de pedófilos y agresores sexuales Intervalo largo de predicción	Hanson et al (1999)	No adaptación espanola
VRAG Violent Risk Appraisal Guide	ltems de desarrollo de la personalidad. historia de conductas violentas y no- violentas. Incluye PCL-R	Predice para un intervalo de 7 a 10 anos el riesgo de conductas violentas en enfermos mentales	Quinsey, Harris, Rice & Cormier (1998)	St. adaptacion experimental UCM-Psicologia Forense
SORAG Sex Offender Risk Appraisal Guide	Items de desarrollo de la personalidad, historia de conductas anormales violentas y preferencias y desviaciones sexuales	Predice, para un intervalo de 7 a 10 años, el riesgo de violencia sexual	Quinsey, Harris, Rice & Cormier (1998)	No adaptación espanola
HCR-20 * Assessing Risk for Violence	20 Factores de riesgo de tipo: <u>Histórico</u> , Clínico y de gestión del <u>Riesgo</u> , presentados en un instrumento único en formato guta protocolizada	Predice violencia física en poblaciones de enfermos mentales y detincuentes crónicos	Webster, Douglas, Eaves & Hart (1997)	St, disponible Adaptación profesiona por Andres y Hikerman. GEAV/UB
SVR-20 * Sexual Violence Risk Assessment	20 Factores de riesgo de tipo: Listórico, Clínico y de gestión del <u>Ri</u> esgo, presentados en un instrumento único en formato guía protocolizada	Predice riesgo de violencia sexual. Gestion del riesgo de violencia sexual	Boer, Hart, Kropp & Webster (1997)	St. disponible Adaptación profesiona por Andrés y Hilterman. GEAV/UB
RSVP * The Risk for Sexual Violence Prolocol	22 items de riesgo tipo: historia violencia sexual, ajuste psicologico, trastorno mental, ajuste social y gestión. Formato de guta protocolizada	Riesgo de violencia sexual y gestión de la reincidencia	Hart et al. (2003)	Existe version piloto. J.C.Navarro GEAV/UB
SARA Spousal Assault Risk Assessment Guide*	20 Factores de riesgo de agresiones en contexto de parejas, violencia específica, ajuste psicosocial, "index offerse" y otros. Formato guta protocolizada	Valora riesgo de violencia física grave, sexual y amenazas en el seno de la pareja o ex/parejas	Kropp, Hart, Webster & Eaves (1999)	St. disponible Adaptación profesiona por Andrés y López. GEAV/UB
LSI-R Level Service Inventory- Revised	Listado de factores de riesgo y de necesidades criminogénicas. Combina varibles dinámicas y estaticas. Disenado para gestionar el tratamiento de internos en prisión	Valora riesgo de reincidencia y dificultades de adaptación al tratamiento en internamiento	Andrews y Bonta (1995)	Adaptación experimental realizada por V. Garrido (Univ. de Valencia)
SAVRY Structured Assessment of Violence Risk in Youth	20 Factores de riesgo, similares a HCR-20 y presentados en un instrumento único en formato guía protocolizada	Violencia grave en jovenes adolescentes (12-18 años)	Borum et al. (2003)	Existe adaptación profesional al catalán E. Hilterman CEJFE
PCI. Lista de Chequeo de Psicopatia	Procedimiento clinico-actuarial, de 20 items (variable) de historial delictivo y variables de personalidad. Existen versiones distintas para grupos específicos y de edad	Violencia en general, especialmente asociada a Trastomos de Personalidad	R.Hare y otros	Adaptaciones españolas disponibles Dr. Torrubia UAB. Dr. Garrido UV. Dr. tuengo USC.
WAVR-21 Assessing Workplace Violence Risk	Guia de 21 factores de riesgo de violencia en el trabajo. Incluye factores dinámicos y estáticos	Disenado para valorar riesgo de violencia, amenazas y procesos de escalada violenta en organizaciones laborales	S.White y R.Melay (2007)	No disponible en España
COVR Clasification of Violence Risk	Protocolo actuarial de factores de riesgo seleccionados por el método ICT	Violencia física grave en pacientes psiquiátricos	Monahari, Steadmarry Appelbaum	No deponible en Espana

Nota. Adaptada de "Predicción de la Violencia: entre la Peligrosidad y la Valoración del Riesgo de Violencia" por A. Pueyo y S. Redondo, 2007, Papeles del psicólogo, 28, P. 157-173.

Si bien las pruebas muestran grandes ventajas, existen algunas limitaciones a considerar. En las técnicas de predicción de la ocurrencia de conductas violentas, se pueden presentar dos errores: falsos negativos, donde se rechaza la presencia de la peligrosidad cuando el sujeto sí comete de nuevo la conducta violenta y el falso positivo, donde se identifica la peligrosidad en un sujeto que no vuelve a cometerla (Pueyo y Redondo, 2007). Elbogen (citado en Cywiak y Vargas, 2010) consiguió en su investigación que se tiende a subestimar la violencia de la mujer y sobreestimar la del hombre en los profesionales de esta área, dando más falsos positivos en los hombres y más falsos negativos en las mujeres.

Pueyo y Redondo (2007) afirman que cada clase de violencia tiene factores de riesgo y de protección específicos y que la valoración de riesgo futura debe considerar los factores predictivos en función de riesgo del tipo de violencia a predecir, de modo que la capacidad predictiva aumente considerablemente.

Para la evaluación del riesgo de reincidencia se deben hacer dos tipos de predicción, el riesgo inmediato y el riesgo a largo plazo. El riesgo inmediato se trata de una predicción extendida en un máximo de unas semanas y está basado en un patrón de señales de alarma que son claramente identificables, por lo general, esta clase de riesgo de violencia se lleva a cabo a través de listas de chequeo de los signos de alarma más críticos que suelen anticipar una agresión o ataque importante (Pueyo y Redondo, 2001).

Por su parte, el riesgo de mediano y largo plazo, se ocupa de un rango temporal de unos meses a varios años, lo cual tiene su importancia en el proceso judicial y en la forma de evaluar la eficacia de programas de intervención reeducativa y terapéutica (Pueyo y Redondo, 2001). En lo que concierne a esta investigación la prueba S.A.R.A. se ha destacado en cuanto a la predicción de violencia hacia la pareja y la cual realiza la valoración en

un período de tiempo de 3 a 6 meses lo cual indica que busca predecir el riesgo de reincidencia a mediano plazo (Pueyo y Redondo, 2007).

En términos de corroborar los resultados de la S.A.R.A. es importante emplear como medida de criterio otros instrumentos o escalas que midan el mismo constructo o algún constructo que se encuentre relacionado directamente con la variable de estudio. En el caso de la S.A.R.A. la misma ha sido comparada con escalas tales como la Domestic Violence Screening Instrument (DVSI, desarrollado por el Departamento de Servicios de Libertad Condicional de Colorado en 1996; Williams y Barry-Houghton, 2004), la Historical, Clinical and Risk Managament Scheme - 20 (HCR-20) y la Psychopathy Checklist Screening Version (PCL:SV, desarrollada por Hart, Cox y Hare; citado en Helmus y Bourgon, 2011), las cuales miden factores relativos a la violencia doméstica y psicopatía en individuos (Helmus y Bourgon, 2011). En el presente proyecto de investigación se propone el empleo del juicio clínico de profesionales expertos en el área forense, los cuales mediante una batería de test analizarán a los sujetos agresores pertenecientes a la muestra para determinar el grado de riesgo de reincidencia violenta, medido a través de los resultados obtenidos por dichos expertos en la prueba Historical, Clinical and Risk Managament (HCR-20).

Epidemiología

Actualmente la preocupación por el comportamiento violento ha ido en aumento en lo que respecta al ámbito de la psicología, en vista de la definición de nuevos delitos como violencia hacia la pareja y por las demandas de poder inferir y prevenir conductas violentas mal vistas en la sociedad. Los psicólogos, cada vez con más frecuencia, son llamados para evitar la ocurrencia, y la prevención por lo que la creación y utilización de escalas con evidencia de validez es cada vez más requerida y necesaria.

La violencia se ha convertido en un problema colectivo con graves consecuencias sobre el desarrollo político-económico y social de los grupos humanos. Esta situación ha tenido como consecuencia una reacción de alarma social en un contexto de rechazo e intolerancia generalizada acerca del uso de la violencia en las relaciones humanas (Pueyo y Redondo, 2007). Específicamente, la violencia hacia la mujer es un problema de primera magnitud a nivel mundial, en Estados Unidos, por ejemplo, los estadísticos indican que un 22% de las mujeres experimenta al menos una agresión física por parte de su pareja durante la edad adulta (APA, citado en Redondo, 2010) en España, durante el año 2008, alrededor de 400 mujeres al día denunciaron a sus parejas por violencia doméstica.

Velázquez (2003), afirma que en diversas investigaciones en América Latina, tal como se especifica a continuación, se ha evidenciado un incremento en la violencia contra las mujeres, especialmente en el interior de la familia. Establece que en la violencia conyugal el 75% de las víctimas son mujeres, el 23% de esa violencia se produce entre cónyuges (lo que denomina violencia cruzada) y el 2% lo representa la violencia hacia los varones. A nivel de América Latina, de acuerdo con un informe del Banco Interamericano de Desarrollo difundido por R.I.M.A. (Red Informativa de Mujeres de Argentina citado en Velázquez, 2003), en Chile el 60% de las mujeres que viven en pareja sufre algún tipo de violencia doméstica, el 70% en México y en Perú, mientras que en Nicaragua el 32,8% de las mujeres entre 14 y 19 años son víctimas de violencia física severa.

En Venezuela estudios como los de Martínez (2003), evidencian que la violencia hacia la mujer, especialmente en una relación de pareja, es un problema que afecta a mujeres de todas las edades y de todas las clases sociales. Se pudo observar que en una población de 155 estudiantes universitarias el 80% ha sido víctima de violencia psicológica, el 13% ha sido víctima de violencia física y el 5% ha sido víctima de violencia sexual, lo cual se muestra en la figura 3 por medio de un gráfico de barras. En 2007,

Martínez realiza una nueva publicación en la revista de la Universidad de Los Andes *Otras Miradas*, en la que expone datos, recopilados de 377 mujeres, del 2001 al 2006 con el mismo instrumento empleado en su investigación en el 2003 el cual fue elaborado por la autora y consiste en un cuestionario dividido en seis partes que evalúa aspectos referentes al tipo de relación con la pareja, violencia física, sexual y psicológica y aspectos de autodefinición de la violencia y de la pareja. Se puede apreciar una prevalencia del 79% de violencia psicológica, lo cual no excluye la presencia de otros tipos de violencia como la física (13%) y la sexual (6%), apreciándose en la figura 4. Una de las características más interesantes y más desalentadoras de este estudio es que las víctimas de la violencia psicológica muchas veces no son conscientes de que están siendo agredidas o, incluso peor, justifican los actos realizados por sus parejas.

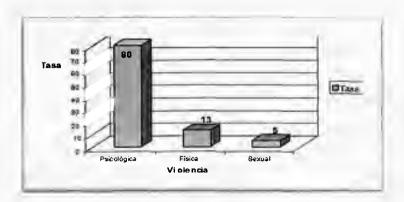


Figura 3. Tasa de violencia psicológica, física y sexual en las mujeres estudiantes de la carrera de educación mención Geografía y Ciencias de la Tierra, ULA, Táchira, del 2001 al 2002. Tomada de "La violencia de género en la relación de pareja ¿una cuestión no perceptible en la vida cotidiana?" por L. Martínez, 2003, Revista de Ciencias Sociales (Ve), 9(2), p. 235-251.

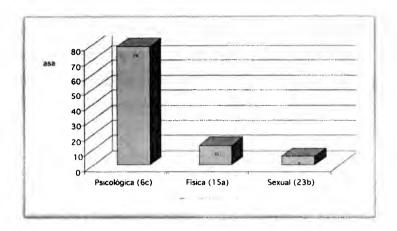


Figura 4: Tasa de violencia psicológica, física y sexual en las mujeres estudiantes de la carrera de educación mención Geografía y Ciencias de la Tierra, ULA, Táchira, del 2001 al 2006. Tomada de "Romper el silencio de una violencia de género cotidiana" por L. Martínez, 2007, Otras Miradas. 7(1), p.169-188.

Adicionalmente, de acuerdo al informe anual publicado por el Ministerio Público en el año 2014 se recibieron 70.763 denuncias en la Dirección para la Defensa de la Mujer (12,33% del total de casos denunciados ese año), de los cuales se abrió procedimiento de 11.075 casos. Similarmente en el año 2013, se recibieron 71.812 denuncias de hechos que atentan contra la mujer (alrededor del 13,33% de los casos ingresados al Ministerio) y se realizaron 10.362 procedimientos por aprehensiones flagrantes y personas presentadas por los órganos policiales ante el Ministerio Público. Adicionalmente, se ha hallado un índice aproximado de 90% de reincidencia en los programas de atención con agresores lo que lleva a que dichos programas no tengan financiamiento ya que resultaría una pérdida invertir en proyectos con falta de productos objetivos y al bajo índice de éxito (G. Loaiza comunicación personal, Julio 1, 2015).

En América Latina diversos países han aprobado leyes o artículos de reforma a sus respectivos Códigos Penales para sancionar la violencia contra

las mujeres: Bolivia, Colombia, Perú, México y Venezuela (1998); Nicaragua (1996); Panamá (1995); Paraguay, Las Bahamas y República Dominicana (1997). En Venezuela esto ha constituido un fenómeno y problema de salud publica importante; citándose tres ejemplos: cada 10 días muere una mujer por violencia de género en Caracas. El Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas reporta aproximadamente 3.000 casos anuales de violencia sexual, cifra que representa un porcentaje limitado de la realidad si se toma en cuenta que sólo un 10% de los casos son denunciados. Durante el año 2005 se atendieron 39.051 casos de violencia en el país por organizaciones especializadas públicas y privadas (Ley Orgánica Sobre el Derecho de la Mujer a una Vida Libre de Violencia, 2016).

Tomando en cuenta estas cifras respecto a la violencia contra la mujer, resulta altamente necesario el implementar leyes y medidas disciplinarias que impidan que esta clase de actos resulten impunes. En Venezuela se cuenta con la Ley Orgánica sobre el Derecho de la Mujer a una Vida Libre de Violencia, con esta Ley se pretende crear conciencia en todos los sectores del país sobre el grave problema que constituye para la sociedad venezolana que se vulneren los derechos humanos de la mitad de su población, por ello es necesario trabajar en su instrumentación y garantizar el cumplimiento de la misma. La Ley consagra un catálogo de medidas de protección y seguridad de inmediata aplicación por parte de los órganos receptores de denuncias, así como medidas cautelares que podrá solicitar al Ministerio Público y que permitirá salvaguardar la integridad física y psicológica de la mujer y su entorno familiar, en forma expedita y efectiva. En este aspecto, destaca el fortalecimiento del programa que prevé la creación de las Casas de Abrigo, a nivel nacional, estadal y municipal, como una alternativa de acogida para los casos de amenaza inminente a la integridad de la mujer (Ley Orgánica Sobre el Derecho de la Mujer a una Vida Libre de Violencia, 2016).

Estos datos indican que hay que considerar urgentemente estrategias

de prevención para combatir y erradicar la violencia hacia la mujer. La valoración del riesgo de violencia es sinónimo de predicción de violencia, y es la mejor estrategia profesional para reducir el impacto de la violencia antes de que esta tenga lugar (Kropp y Hart citado en Pueyo, 2006). La S.A.R.A. es uno de los instrumentos más precisos en la predicción del riesgo de violencia, lo que se evidencia en estudios empíricos que han demostrado tanto su confiabilidad como su capacidad predictiva (Grann y Wedin citado en Pueyo, 2006).

Spousal Assault Risk Assesment (S.A.R.A.)

La S.A.R.A es una guía de juicio estructurado que fue originalmente desarrollada en Canadá en el idioma inglés por P. Randall Kropp, Stephen D. Hart, Christopher D. Webster y Derek Eaves en el año 1993, y la segunda edición en 1995. Posteriormente se validó su versión española en el 2006 por Antonio A. Pueyo. Es una guía de gran utilidad en el contexto penal de la violencia hacia la pareja, debido a que está diseñada para valorar el riesgo de reincidencia de ejercer un acto violento de 3 a 6 meses después de realizar la valoración. Presenta el formato de un libro pequeño que muestra una serie de recomendaciones para realizar valoraciones de riesgo de violencia contra la pareja guiadas por el conocimiento científico, dicha guía puede ser administrada por psicólogos previamente instruidos en su aplicación; al momento de su creación, se buscó formular la S.A.R.A. de manera que presentara una lista breve de factores, con un nivel moderado de especificidad (Pueyo, 2006).

La S.A.R.A no es un test o cuestionario en el sentido técnico utilizado en la clínica; con el fin de que fuera un instrumento accesible y útil, se desarrolló como un protocolo de valoración o listado de chequeo, cuya función es garantizar que la información pertinente es utilizada y considerada

por el evaluador. Está diseñada para valorar un constructo que es el "riesgo de reincidencia de violencia" y, por ello, no sirve para valorar rasgos de personalidad ni para hacer diagnóstico de enfermedades mentales. Se ha diseñado para estimar el riesgo, ayudar en la toma de decisiones de los profesionales y guiar las intervenciones de control y minimización del riesgo (Andrés-Pueyo y López, 2005).

La S.A.R.A sigue el procedimiento de los métodos de juicio mixto, clínico-actuariales (Pueyo y Redondo, 2007), para la valoración del riesgo basándose en el chequeo de 20 factores de riesgo de violencia hacia la pareja. Esta guía requiere de los evaluadores para decidir sobre la presencia o ausencia de los factores de riesgo para informar de manera sencilla sobre la probabilidad o riesgo de que una persona pueda incurrir en la conducta violenta, principalmente física o sexual, en un plazo de tiempo aproximado entre tres y seis meses después de la valoración.

El riesgo de incurrir a la conducta violenta, según Pueyo y Redondo (2007), es la ocurrencia probabilística que la conducta pueda darse en el futuro, cuando no comprendemos totalmente sus causas, sin poderse controlar absolutamente. La peligrosidad, es una variable discreta, estática y genérica, mientras que el riesgo es continuo, variable y específico, permitiendo mejores pronósticos a futuro de la violencia, razón por la cual en la escala de la S.A.R.A. se utiliza el riesgo de cometer nuevamente la conducta violenta y no la peligrosidad de realizarla.

El primer paso en la construcción de la S.A.R.A fue realizar una revisión precisa de la literatura clínica y de investigación relacionada con los estudios de riesgo para la violencia de pareja. El resultado fue un protocolo de 20 elementos, que en el contexto de la S.A.R.A se denominan ítems, por su similitud con los elementos que constituyen los tests psicológicos, si bien son más etiquetas identificativas de los factores de riesgo que formulaciones que requieren una respuesta por parte del sujeto evaluado. El autor original

de la S.A.R.A, Kropp (citado en Andrés-Pueyo y López, 2005), explica además que a pesar de que para la completación del protocolo se requiere de un juicio subjetivo clínico, se debe recordar que los ítems del protocolo fueron seleccionados a partir de la comprobación de la validez para cada uno, y se desarrolló con el fin de que la codificación fuera simple y clara.

Estos factores de riesgo se agrupan en cinco secciones: (a) historial delictivo; la existencia de una historia anterior de delincuencia, no relacionada con delitos de agresión a la pareja, está fuertemente asociada al riesgo de violencia en general; (b) ajuste psicosocial; dentro de esta sección se evalúan ítems relacionados con la conducta desadaptada por trastornos, psicopatología crónica, factor situacional agudo, desajuste vívido en la familia origen del agresor (ítem histórico), y desajuste psicológico, estas variables han mostrado ser acertadas al momento de predecir; (c) historia de violencia de pareja; esta sección incluye ítems relacionados con la violencia anterior sobre la pareja; (d) delito/agresión actual; los ítems hacen referencia exclusiva a la agresión denunciada y (e) otras consideraciones; no contiene ningún ítem en particular, sino, para que el evaluador realice anotaciones de aquellos factores de riesgo no incluidos en la S.A.R.A. (Pueyo y Echeberúa, 2010).

La calificación a cada ítem la decide el evaluador a partir de la información disponible que generalmente facilita la víctima, las entrevistas al agresor, expedientes del agresor y resultados de otras pruebas o cuestionarios psicológicos. Con esta información el evaluador ha de realizar dos valoraciones para cada uno de los 20 ítems que forman la S.A.R.A. Primero, se evalúa, en cuatro categorías, la respuesta al ítem: (a) no se dispone de información (un número muy elevado en la S.A.R.A puede invalidar e impedir su utilización, dicho número se estima de acuerdo a un juicio clínico), (b) disposición de información y constatar que el factor de riesgo no esté presente en la biografía o estado actual del sujeto agresor, (c) el factor está presente, pero con una magnitud o frecuencia escasa; o por

último (d) el factor está claramente presente y con una intensidad/frecuencia relevante.

Kropp y Gibas (2010), el autor original del instrumento, menciona que la S.A.R.A. no se codifica como la mayoría de los tests psicológicos, el evaluador tiene el deber de realizar tres tipos de juicios, los cuales se codifican en la hoja de codificación (Ver Anexo A):

- 1. Presencia de ítems individuales: la presencia de ítems individuales es codificada usando un formato de respuesta de 3 puntos: 0= ausente, 1= por debajo del umbral, y 2=presente. El manual de S.A.R.A. presenta criterios detallados para definir y codificar cada ítem. La presencia de ítems individuales presentan unos indicadores de riesgo relativamente objetivos; en general, y especialmente ante la ausencia de códigos especiales, se estimaría un incremento del riesgo en relación con el aumento de los ítems codificados.
- 2. Presencia de ítems críticos: los ítems críticos, se refieren a aquellos, que dadas las circunstancias, son suficientes por sí mismos para que el evaluador concluya que el sujeto presenta un inminente riesgo de violencia. Se codifican utilizando un formato de respuesta de 2 puntos: 0=ausente, 1=presente.
- 3. Resumen de la valoración del riesgo: los evaluadores deberán señalar dos cuestiones independientes: riesgo inminente de violencia contra la pareja y riesgo inminente de violencia contra otras personas (por ejemplo; los hijos, otros miembros de la familia, o la nueva pareja de la víctima). Estos riesgos se codifican usando un formato de respuesta de 3 puntos: 1=bajo, 2=moderado, y 3=alto. Este resumen de la valoración del riesgo captura la opinión profesional del evaluador de una manera directa que permite la comparación con otros evaluadores

Posteriormente, se completará una lista de chequeo de las fuentes de información, en donde el evaluador constatará las acciones realizadas, así como los medios de información que se usaron para predecir de forma adecuada, el riesgo de reincidencia violenta del sujeto (Ver Anexo B).

La primera validación de la S.A.R.A. fue publicada por los autores de la misma, Kropp y Hart (2000) en la población canadiense, empleando la escala en el idioma inglés. El estudio estuvo conformado por una muestra de 2681 hombres agresores en situación de cárcel y con libertad provisional. En cuanto al nivel de los ítems individuales, el coeficiente de correlación entre evaluadores para el puntaje total de la S.A.R.A fue de 0,84 (p<0.05). El resumen de la valoración del riesgo, demostró, igualmente, una confiabilidad inter-observador estadísticamente significativa (r= 0.63, p<0.05). Se obtuvo, además, un índice de consistencia interna de 0.78; así como un índice de correlación de 0.43 con la escala Psychopathy Checklist-Screening Version (PCL:SV).

Por su parte, Kropp y Gibas (2010), evaluaron la validez concurrente y la validez de criterio de la S.A.R.A. En cuanto a la validez concurrente, la S.A.R.A. fue comparado con tres mediciones de riesgo general: la PCL:SV desarrollado por Hart, Cox y Hare, la General Statistical Information on Recidivism Scale (GSIR) de Nuffield y, la Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) de Quinsey, Harris, Rice y Cornier. El puntaje total de S.A.R.A. (r=0.43), exhibió moderadas correlaciones con la PCL:SV. La GSIR (r=-0.40; en cuyo caso donde a menor puntaje mayor nivel de riesgo) y la VRAG (r=0.50) correlacionaron en grado moderado y alto con los factores de violencia general de la S.A.R.A. En lo que respecta a la validez de criterio, los autores compararon reclusos con (n=638) y sin (n=372) un historial delictivo de violencia.

Las comparaciones de medias entre los grupos demostraron diferencias significativas en los 20 factores de la S.A.R.A. siendo los reclusos

con un historial delictivo aquellos que puntuaban más altos; la sección "historial de violencia contra la pareja" exhibió la diferencia significativa entre los reclusos con historial (M=6.42; SD= 4.47) y los reclusos sin historial (M=0.12; SD=0.51). Igualmente, realizaron comparaciones entre agresores contra mujeres reincidentes y no reincidentes; los resultados obtenidos muestran que los reincidentes puntuaron significativamente más alto que los no reincidentes ($X^2_{(2,102)}$ = 13.69; p= 0.001).

Mowat-Leger (citado en Kropp y Gibas, 2010), buscó examinar la validez entre grupos conocidos analizando si la S.A.R.A. puede diferenciar entre cuatro grupos de agresores (agresores físicos, agresores sexuales, agresores hacia la mujer y no agresores), mediante un análisis multivariante de varianza (MANOVA), con tres variables predictoras: puntaje total de la S.A.R.A., puntaje en la parte 1 (historial delictivo) y puntaje en la parte 2 (historial de violencia contra la pareja); los resultados fueron significativos (F_(9, 369,34) = 48.52; p>0.001), lo que significa que la S.A.R.A. presenta puntajes diferentes entre los cuatro grupos eficientemente. Siendo los hombres que ejercían violencia física y de género los que presentaron los puntajes más altos, seguidos por los agresores sexuales, y los no agresores presentando los puntajes más bajos.

En el transcurso del estudio, Mowat-Leger (citado en Kropp y Gibas, 2010), examinó la validez concurrente de la S.A.R.A. comparándola con dos instrumentos de medición de riesgo de violencia doméstica; el Abusive Bheavior Inventory (ABI) de Shepard y Campbell, y el Inventory of Beliefs abour Wife Beating (IBWB) de Saunders, Lynch, Grayson y Linz. Los resultados obtenidos indican que el puntaje total de la S.A.R.A. mostró altos y significativos niveles de correlación con el puntaje total de la ABI (r=0.46 p<0.001) y el IBWB (r= 0.30 p<0.001). En el estudio realizado por Williams y Barry-Houghton (2004), se planteó un diseño prospectivo para determinar la fiabilidad y validez del Domestic Violence Screening Instrument (DVSI) empleando como medida criterio para la validez concurrente la S.A.R.A. Se

trata de uno de los estudios que emplea una puntuación total para la obtención de índices de confiabilidad y validez de la escala. La investigación consistió de una muestra de 434 sujetos agresores masculinos del estado de Colorado, Estados Unidos. Los resultados indican que la S.A.R.A. tiene una adecuada consistencia interna tanto para las puntuaciones totales de la Parte 1 (violencia general) como de la Parte 2 (violencia hacia la pareja) dándose un alfa de Cronbach α= 0.66 y 0.73, respectivamente. Para determinar la validez concurrente se compararon las puntuaciones de la S.A.R.A. de hombres agresores con los puntajes del DVSI del mismo agresor para determinar el nivel de acuerdo entre ambas medidas. Se obtuvo un puntaje medio de la S.A.R.A. de 9.4 (SD=6.2) y se obtuvo una correlación de r=0.539 lo cual sugiere evidencia relativamente sólida de validez concurrente.

En un estudio realizado por Wong y Hisashima (2008), se buscó analizar tanto la DVSI como la S.A.R.A. para validarlas como instrumentos de valoración de riesgo de violencia. Para este estudio se consideró nuevamente la puntuación de la escala tomada como puntaje total y se consideró a los sujetos como de bajo riesgo (puntajes de 7-8) o de alto riesgo (puntajes mayores a 9). Se obtuvieron valores de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach los cuales tuvieron como resultado alfa=0.65. Se obtuvieron correlaciones significativas entre la S.A.R.A. y la DVSI (r= 0.54; p<0.01), por lo que las puntuaciones altas o bajas en la DVSI tienen alta probabilidad de corresponderse con las puntuaciones altas o bajas en la S.A.R.A.

Como se mencionó inicialmente, la S.A.R.A. es lo que se denomina una guía de juicio estructurado la cual según Helmus y Bourgon (2011) es un método de valoración de riesgo en el que los factores de riesgo explícitos, los cuales en el caso de la S.A.R.A. son de dos tipos: estáticos (es decir, que son fijos e incambiables a lo largo del tiempo) y dinámicos (de carácter más variable), son puntuados de acuerdo a criterios específicos, pero la combinación de estos ítems para realizar una evaluación global de riesgo se

deja al juicio del profesional. Hay posturas que defienden la incorporación del juicio profesional en la valoración de riesgo debido a que ofrece más flexibilidad y debido al hecho de que la aproximación estadística de las escalas actuariales no siempre es adecuada en casos individuales. De esto deviene que la S.A.R.A haya sido desarrollada con la meta de crear una lista corta, pero relativamente comprensiva de ítems de riesgo fundamentados empíricamente y clínicamente útiles, definidos con una especificidad suficiente para permitir una codificación sencilla y cuyas puntuaciones representan en alguna medida la puntuación verdadera del sujeto en el rasgo. Este tipo de evaluaciones se ven fundamentadas en la Teoría Clásica de los Tests (TCT) desarrollada por Spearman, la cual será empleada en el presente proyecto de investigación por lo que se tomarán las puntuaciones como la suma algebraica de la valoración del riesgo tanto por factores como por la escala global (Martinez-Arias, Hernández y Hernández, 2006).

La Teoría Clásica de los Tests hace especial énfasis en la puntuación total obtenida a partir del conjunto de ítems, que se basan en alguna forma de agregación de las puntuaciones de los ítems (Martínez-Arias et al., 2006). Este modelo parte de que las respuestas dadas a los ítems del test se combinan en una única puntuación total para cada sujeto, por lo que la puntuación observada surge de la puntuación verdadera más un error de medida. Se empleará la misma debido a que la TCT está basada en el modelo lineal general y en las puntuaciones totales del test (Martínez-Arias et al., 2006), lo cual concuerda con el procedimiento a seguir en la presente investigación. Es decir, se tomarán tanto las puntuaciones totales como las puntuaciones por factor de las respuestas codificadas para cada individuo en la S.A.R.A. y se procederá a realizar los análisis estadísticos pertinentes empleando este valor.

En la TCT hay un acuerdo amplio relativo a la definición de medida, siendo esta la asignación de números a atributos de los sujetos, de tal forma que los números reflejen los diferentes grados del atributo que es evaluado

(Martínez-Arias et al., 2006). En el caso de la S.A.R.A. la puntuación total obtenida determinará el riesgo de reincidir en un acto violento contra la pareja. De igual manera, la TCT define al test como un instrumento evaluativo o procedimiento en el que se obtiene una muestra de la conducta de los examinados en un dominio especificado y posteriormente es evaluada y puntuada usando un procedimiento estandarizado. Para garantizar dicha estandarización Martínez-Arias et al. (2006), especifican que la prueba debe contener los cuatro principios psicométricos: fiabilidad, validez, comparabilidad y equidad; el propósito de esto es garantizar la calidad psicométrica de las medidas.

En la presente investigación se hará énfasis en la comprobación de los principios de fiabilidad y validez. La fiabilidad es entendida como la tendencia a la consistencia de un conjunto de medidas (Martínez-Arias et al., 2006). Para los propósitos del presente estudio, se estimará la confiabilidad del acuerdo entre evaluadores debido a que se trata de una guía de juicio estructurado y resulta de vital importancia el garantizar la equidad entre las valoraciones de los jueces y asegurar la concordancia de las calificaciones (Kerlinger y Lee, 2002). Por otra parte, Martínez-Arias et al., (2006) establecen que es el más importante de los principios ya que habla del grado en que el uso que pretendemos hacer de las puntuaciones de los tests está justificado y de acuerdo a Magnusson (2005) es el más adecuado dada la sensibilidad del instrumento a la fuente de varianza debida al calificador.

La validez se refiere al grado en que la evidencia y la teoría soportan las puntuaciones de los tests, para el propósito para el que estos son usados. Este proceso implica la acumulación de pruebas y evidencias que proporcionen bases científicas a la interpretación de los tests (Martínez-Arias et al., 2006). Martínez-Arias et al. (2006), mencionan de igual manera que los procedimientos para mostrar estas evidencias de validez pueden clasificarse en dos grupos, basados en el juicio de expertos o estadísticos; en la

presente investigación se hará énfasis en el empleo de estadísticos para la obtención de evidencias de validez.

Dentro de los distintos tipos de validez de suma importancia es la validez concurrente la cual estima el grado de correlación de una prueba determinada, siendo en este caso la puntuación obtenida del S.A.R.A. por las evaluadoras, con una medida reconocida previamente, siendo esto el riesgo de reincidencia violenta estimado a través del juicio de profesionales expertos a través de la aplicación del instrumento HCR-20 (Manterola, 2009). Esto cumple con el propósito de determinar si la prueba es capaz de estimar la probabilidad del riesgo de reincidencia violenta en hombres denunciados por agresión hacia la pareja.

La S.A.R.A. es entonces, como se ha expuesto anteriormente, un instrumento que, si bien no es un test psicológico en el sentido estricto de la palabra, ha demostrado su utilidad en diversas situaciones de corte tanto penal, como de investigación y específicamente, como un método de prevención. Este protocolo proporciona ayuda a los profesionales en lo que se refiere a la toma de decisiones objetivas y con fundamentos racionales que contribuyan a determinar con eficacia la probabilidad del riesgo de reincidencia de un posible agresor, incluso la reincidencia de aquellos agresores que ya cometieron el acto de violencia. Su validación en Venezuela y su posterior uso, representa un paso en el desarrollo para las instituciones con fines a proteger a las mujeres, debido que actualmente en el país no hay pruebas o protocolos como la S.A.R.A. que ayuden a este propósito.

Método

Objetivo general

Realizar un análisis psicométrico de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia de Pareja, Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.), en la sociedad venezolana mediante la obtención de evidencia de confiabilidad y de validez en una población de hombres agresores del Área Metropolitana de Caracas.

Objetivos específicos

- 1. Obtener evidencia de la confiabilidad a través de
 - 1.1. Un indicador de acuerdo entre evaluadores en la codificación de las respuestas dadas al S.A.R.A. mediante un coeficiente Kappa.
 - 1.2. Un indicador de la consistencia interna de los ítems del S.A.R.A. (por factor y total) a través del coeficiente Alfa de Cronbach.
 - 1.3. Un indicador de la contribución del ítem a la confiabilidad del instrumento a través del análisis del coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach, y el análisis de las medias y desviaciones de cada ítem.
- 2. Obtener evidencia de la validez de constructo a través de un indicador de validez concurrente (coeficiente de correlación de Pearson) entre los puntajes del S.A.R.A. y una medida de criterio representada por los puntajes del HCR-20.

Medidas del constructo de estudio

Riesgo de Reincidencia Violenta hacia la pareja

- Definición conceptual: Probabilidad de que la persona repita en el futuro una conducta violenta, hacia su pareja, de manera intencional que conlleve daño físico, psicológico y/o sexual. Dicha probabilidad se obtiene mediante el análisis de la presencia o ausencia de determinados factores de riesgo (Pueyo, 2006).
- o **Definición operacional:** Puntaje total al sumar las respuestas de los 23 ítems de la Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.) versión española (Andrés-Pueyo y López, 2005), que presentan un formato tipo Likert de 0 a 2, cada ítem cuenta además con un puntaje critico que puede variar de 0 a 1 basándose en la intensidad del aspecto a evaluar por ítem y que se suma a la respuesta del mismo para obtener el puntaje del sujeto en la variable. Obteniendo un puntaje que puede variar entre 0 y 69 puntos, clasificándose a los sujetos en riesgo bajo, moderado, alto o muy alto donde a mayor puntaje mayor riesgo de violencia hacia la pareja. Entendiendo como bajos los puntajes comprendidos entre 0 y 10, moderado los puntajes entre 11 a 20, altos los puntajes entre 21 a 40 y, muy altos aquellos sujetos que sobrepasen los 41 puntos.

Variable de criterio

Valoración de Reincidencia violenta:

 Definición conceptual: Posibilidad que tiene la persona de repetir un acto violento de índole física, psicológica o sexual en contra de otra persona. Definición operacional: Puntaje total obtenido por los psicólogos expertos en el área forense del Servicio Nacional de Medicina y Ciencia Forense (SENAMECF) de Bello Monte al sumar las respuestas de los 20 ítems del Historical, Clinical and Risk Management Scheme - 20 (HCR-20), la cual muestra un formato tipo Likert de 0 a 2, obteniendo un puntaje que puede variar entre 0 y 40 puntos, en la que a mayor puntaje mayor valoración del riesgo de violencia. Entendiendo bajos los puntajes comprendidos entre 0 y 10, moderado los puntajes entre 11 a 20, altos los puntajes entre 21 a 40.

Variable a controlar

- Historial previo de agresión hacia la pareja: Esta variable será
 controlada mediante el método de homogenización de forma que
 se emplearán para la muestra de la investigación únicamente a
 participantes cuyos reportes, otorgados por el Servicio Nacional de
 Medicina y Ciencias Forenses (SENAMECF), expongan denuncias
 realizadas a los sujetos por cometer actos violentos (de tipo físico,
 sexual o psicológico) en contra de la pareja.
- Sexo: Esta variable será controlada mediante el método de homogenización de forma que se emplearán para la muestra de la investigación únicamente participantes masculinos.

Tipo de investigación

Según el objetivo, la presente investigación es de tipo metodológico debido a que se aplica la teoría de la medición y la estadística en el estudio de un instrumento (Kerlinger y Lee, 2002). Más específicamente se trata de

un estudio psicométrico debido a que se realiza un análisis de la S.A.R.A., basado en el conjunto de métodos técnicas y teorías implicadas en la medición de variables psicológicas desarrolladas por la Teoría Clásica de los Tests, con el fin de estimar su capacidad para medir de forma objetiva la probabilidad de riesgo de reincidencia de violencia hacia la pareja en una muestra de agresores venezolanos (Muñiz, 2001).

Finalmente, según el alcance temporal, dado que los datos fueron recolectados en un sólo momento (período académico 2015-2016), se trata también de un diseño de tipo transversal (Kerlinger y Lee, 2002).

Diseño de investigación

De acuerdo con el objetivo general, en la presente investigación se realizó un estudio de corte psicométrico, específicamente se obtuvo evidencia de confiabilidad inter-jueces, confiabilidad por consistencia interna, contribución de los ítems a la confiabilidad del instrumento y, de validez de criterio de tipo concurrente.

La primera evidencia de confiabilidad fue obtenida mediante la técnica de acuerdo inter-jueces a la escala de valoración de riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja, la cual consiste en la obtención del coeficiente de concordancia entre jueces Kappa; calculado a partir de las puntuaciones asignadas, y la subsecuente clasificación del riesgo, por las evaluadoras y el profesor asesor de la investigación, se estableció un criterio de aceptabilidad del coeficiente de tal manera que aquellos que resulten menores a 0.70 se consideran no aceptables y aquellos mayores a 0.70 (cercanos a 1) se consideran aceptables (Kerlinger y Lee, 2002). Para esto se seleccionó aleatoriamente el 30% de los casos de estudio para ser corregidos por tres evaluadores entrenados en el área y de esta manera obtener el índice de concordancia.

La segunda evidencia de confiabilidad se obtuvo mediante un indicador de consistencia interna, el Alfa de Cronbach, el cual consiste en la estimación del nivel de asociación entre los ítems de una misma prueba, donde a mayor asociación se espera un mayor nivel de consistencia interna, lo que significa un mayor nivel de concordancia entre los ítems de la prueba. Este cálculo se realizó tanto para el instrumento en su totalidad, así como para cada uno de los factores que la conforman: Historial Delictivo, Ajuste Psicosocial, Historial de Violencia contra la Pareja, Delito/Agresión Actual, y Otras Consideraciones. Se estableció como criterio de aceptabilidad un coeficiente mayor a 0.70 para considerar que hubo un alto nivel de consistencia interna, tanto para la escala total como para cada factor que la compone.

La tercera evidencia de confiabilidad se obtuvo mediante el análisis de la contribución del ítem a la confiabilidad del sistema de corrección se esperó que la consistencia interna de la escala sea mayor con el ítem en comparación a cuando este es eliminado, para esto se examinó si el ítem midió el mismo factor que los otros con una correlación positiva entre el ítem y los demás, se realizó dicho análisis de igual forma con cada uno de los factores o clústeres que conforman el instrumento.

En lo que respecta a la evidencia de validez de criterio a través de un indicador de validez concurrente, la misma se realizó empleando una medida de criterio, lo que según, Magnusson (2005) consiste en estimar la relación entre una variable predictora y una variable criterio. En esta investigación la variable predictora fue la valoración de riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja y la variable predicha fue la valoración de reincidencia de violencia para un individuo particular en una ocasión particular. Para esto, se realizaron comparaciones entre las puntuaciones asignadas por las evaluadoras en la escala de valoración de riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja (S.A.R.A.) y la escala de riesgo de reincidencia violenta (HCR-20) puntuada por psicólogos profesionales en el área forense, bajo la

hipótesis general, de que los puntajes del HCR-20 deben distribuirse de un modo específico de haber una asociación entre las dimensiones que ellos evalúan y los factores de riesgo contemplados en la S.A.R.A.; es decir, se esperaría encontrar un alto nivel de asociación (coeficiente mayor a 0.70) entre las puntuaciones de ambas escalas empleándose para esto el coeficiente de correlación de Pearson.

Población y muestra

La población de interés para el estudio estuvo conformada por hombres agresores, entre los 18 y 65 años de edad, habitantes de la ciudad de Caracas. Dichos sujetos procedieron del Servicio Nacional de Medicina y Ciencias Forenses (SENAMECF), lugar donde se encuentran registrados debido a denuncias pasadas por violencia hacia la pareja.

Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, debido que no se realizaron métodos de aleatorización para su elección, utilizando aquellos casos que sean otorgados por la institución y cumpliendo con las características de ser hombres, mayores de 18 y menores de 65 años de edad.

Específicamente, fueron seleccionados a través de un muestreo propositivo que según Kerlinger y Lee (2002), se caracteriza por el uso de juicio e intenciones deliberadas para obtener muestras representativas al incluir grupos que se presume son típicos de la muestra. Acorde con esto se eligió a agresores masculinos que hayan cometido a priori un acto violento contra la pareja, y siendo denunciados debido a dicha acción; además, los participantes deben cumplir con el requerimiento de ser mayor de 18 años, debido a que según Helmus y Bourgon (2011), la edad óptima para aplicar la escala es a partir de dicha edad y conjuntamente, por considerarse, en términos legales la edad a partir de la cual se es responsable por los actos

cometidos personalmente.

En base a lo anterior, y considerando las investigaciones previas referente al tema de estudio, así como la disponibilidad de los participantes; se empleó una muestra de 150 sujetos debido a que es el mínimo necesario para que el procedimiento estadístico sea robusto debido a que al incrementar el tamaño de la muestra la distribución muestral se vuelve más estrecha y, el error estándar se vuelve más pequeño (Kerlinger y Lee 2002).

Instrumentos

Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.)

Los criterios utilizados para codificar los ítems principales de valoración se encuentran estipulados en el manual de la S.A.R.A. (Ver Anexo C) y el cual fue utilizado por las investigadoras para codificar el instrumento de estudio. Debido a que en dicho manual no se estipula cómo debe llevarse a cabo la codificación de los ítems críticos, dejándose al juicio clínico experto, las evaluadoras y el profesor asesor basándose en la codificación del manual y los niveles de intensidad que se hipotetiza es necesario para obtener una puntuación máxima de 3 en determinado ítem utilizaron los siguientes criterios para puntuar los ítems críticos de cada factor.

Ítems críticos

Los ítems críticos se puntúan para determinar la intensidad del ítem valorado siendo esta la razón por la que sólo serán empleados cuando el ítem principal muestre una puntuación de 1 o 2.

1. Violencia anterior contra los familiares: evidencia de que la persona haya incurrido en actos violentos físicos o sexuales

- de forma frecuente o se vio envuelto en algún proceso legal debido a esto (encarcelamiento, juicios, denuncias) con familiares.
- 2. Violencia anterior contra desconocidos o conocidos no familiares: evidencia de que la persona haya incurrido en actos violentos físicos o sexuales de forma frecuente o se vio envuelto en algún proceso legal debido a esto (encarcelamiento, juicios, denuncias) con desconocidos o conocidos no familiares.
- Violación de la libertad condicional u otras medidas judiciales similares: más de 5 condenas o arrestos por violar la libertad condicional o medidas alternativas de supervisión comunitaria.
- 4. Problemas recientes de las relaciones de pareja: separación de la pareja o situación de conflicto grave (violencia física recurrente, humillaciones hacia la pareja y/o violencia sexual) con la pareja a lo largo del último año por la cual la víctima haya tenido que recibir algún tratamiento médico o psicológico.
- Problemas recientes de empleo/trabajo: actualmente en situación de desempleo y con una historia laboral inestable a lo largo de los últimos 5 años.
- 6. Víctima de y/o testigo de violencia familiar en la infancia/adolescencia: evidencia de que el sujeto evaluado fue víctima y/o testigo de violencia familiar grave (violencia física recurrente, violación sexual, humillaciones frecuentes y/o negligencia) durante la infancia/adolescencia por la que haya tenido que recibir tratamiento médico o psicológico y/o se evidencien indicadores de maltrato en los instrumentos de evaluación psicológicos pertinentes.

- 7. Consumo/abuso reciente de drogas: consumo o adicción grave de drogas o alcohol a lo largo de la historia de vida del evaluado y por la que se haya visto afectado significativamente su salud y/o su funcionamiento social.
- 8. Ideas/intentos de suicidio y/u homicidio recientes: ideación o intento grave/real de suicidio u homicidio a lo largo de la historia de vida del sujeto por la que se haya visto afectado significativamente su salud y/o su funcionamiento social.
- 9. Síntomas psicóticos y/o maniacos recientes: evidencia de trastorno del espectro psicótico o episodios maníacos que hayan requerido tratamiento psiquiátrico o bien que han producido un deterioro significativo del funcionamiento social, además de la presencia de un comportamiento heteroagresivo que se evidencie en la presencia de indicadores en los instrumentos de evaluación psicológicos pertinentes.
- 10.Trastorno de personalidad con ira, impulsividad o inestabilidad conductual: evidencia de trastorno de personalidad con ira, impulsividad o inestabilidad conductual que haya requerido tratamiento psiquiátrico o bien que ha producido un deterioro significativo del funcionamiento social, además de la evidencia de conductas realizadas por el evaluado que haya afectado significativamente a otras personas.
- 11. Violencia física anterior: agresiones físicas graves (homicidio o intento de homicidio) contra la pareja actual u otras anteriores y/o que la víctima haya requerido tratamiento físico o psicológico.
- 12. Violencia sexual y/o ataques de celos en el pasado: más de2 agresiones sexuales en el pasado de la pareja actual u

- otras anteriores o más de 2 actos de agresión física en el contexto de un ataque de celos de naturaleza sexual.
- 13. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles en el pasado: agresiones contra la pareja empleando armas de fuego o armas blancas por la cual la pareja u otras anteriores necesitó intervención médica.
- 14. Incremento reciente en la frecuencia o gravedad de las agresiones: clara escalada en la frecuencia o gravedad de las conductas agresivas a lo largo de la relación de pareja en un período de 5 años o mayor.
- 15. Violaciones o incumplimientos anteriores de las órdenes de alejamiento: más de 5 condenas o arrestos por violar o incumplir las órdenes de alejamiento o alguna orden similar dictada por el juez penal o civil.
- 16. Minimización extrema o negación de la violencia anterior contra la pareja: negación absoluta de haber realizado en el pasado conductas agresivas a pesar de la evidencia documentada de lo contrario; dicha negación se realiza adoptando una conducta defensiva y agresiva o presencia de indicadores de agresión e impulsividad en los instrumentos psicológicos de evaluación pertinentes.
- 17. Actitudes que apoyan o consciente la agresión física anterior contra la pareja: presencia de indicadores de marcadas diferencias en los roles sexuales, pensamiento rígido o concreto y desvalorización del sexo contrario en instrumentos psicológicos de evaluación pertinentes.
- 18. Violencia física y/o violencia sexual grave: violencia severa física o sexual en la acción violenta y delictiva que se valora al punto de poner en riesgo la vida de la víctima o que concluyó en el fallecimiento de la víctima.

- 19. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles: uso de armas de fuego o armas blancas en la acción violenta y delictiva que se valora al punto de poner en riesgo la vida de la víctima o que concluyó en el fallecimiento de la víctima.
- 20. Violación o incumplimiento de las órdenes de alejamiento: repetidos intentos de acciones violentas contra la víctima realizados bajo el orden de alojamiento que ha impuesto un juez penal o civil.

En lo que respecta al clúster de "otras consideraciones" el manual de la S.A.R.A. estipula 7 consideraciones que, en caso de presentarse, deben ser valoradas al momento de puntuar al sujeto. Estas consideraciones son (a) estado de crisis emocional actual en el agresor, (b) antecedentes de tortura o de desfigurar a las parejas víctimas, (c) víctima o testigo de persecución política tortura o violencia, (d) sadismo sexual, acceso fácil a armas de fuego, (e) acoso y (f) reciente perdida de red de apoyo social.

En la versión española de la S.A.R.A., utilizada en el presente estudio, el protocolo permite la codificación de 3 de estas consideraciones nombradas anteriormente así como su valoración de 0, 1 ó 2 además de la puntuación de un ítem crítico. Dichas consideraciones no se encuentran operacionalizadas en el manual, por lo que las investigadoras del presente estudio se basaron en los criterios generales de codificación de los autores originales para puntuar los ítems de otras consideraciones, en la tabla 2 se muestra la operacionalización realizada.

Tabla 2.

Codificación de los Ítems Evaluados en el Clúster de Otras Consideraciones

2	Clara evidencia de la consideración valorada
1	Posible presencia de la consideración valorada, estipulado en el informe forense
0	Ausencia de la consideración valorada
İtem critico	Evidencia clara de la consideración valorada así como una situación agravada de la misma (por ejemplo, en "acoso" un acoso recurrente que haya escalado a violencia física y/o sexual colocando a la víctima en riesgo

Guia para la Valoracion del Riesgo de Comportamientos Violentos (Historical, Clinical and Risk Managment Scheme-20. HCR-20)

La HCR - 20 se ha destacado como una guía de valoración del riesgo de violencia en diferentes ámbitos (penitenciario, clínico psiquiátrico-forense), dicho instrumento ha sido utilizado para la estimación de la reincidencia de conducta violenta tanto en pacientes con trastornos mentales como en convictos violentos. Tiene como objetivo principal clasificar la reincidencia de dicha conducta violenta en 3 niveles; bajo, medio y alto; con el fin de facilitar la toma de decisiones a los profesionales psicólogos (Arbach y Pueyo, 2007).

La prueba fue desarrollada en 1995 en Canadá en una Comisión de Servicios Forense-Psiquiátrico (British Columbia) por Ch. D. Webster, K. S. Douglas, D. Eaves y S. Hart, con la intención de evaluar de forma sistemática el riesgo de reincidencia de la conducta violenta (Cywiak y Vargas, 2010). Fue realizada para ser aplicada en ambientes hospitalarios y penitenciarios. Hoy en día se usa en diferentes poblaciones, como la psiquiatría forense, la psiquiatría civil o en pacientes antisociales con trastornos mentales. También

puede ser usada como guía para los trabajadores de la salud mental en la decisión de internar o dar de alta a los pacientes (Folino y Escobar, 2004).

Cuenta con 20 ítems agrupados en 3 factores. Tal como es el caso de las guías de juicio estructuradas recae en los evaluadores el establecer el nivel de riesgo de violencia en cada caso, haciendo uso de diversas fuentes de datos, como expedientes, historias clínicas y entrevistas para la fiabilidad de los datos obtenidos (Cywiak y Vargas, 2010). La prueba se divide en tres factores; con 10 ítems en el primero (histórico), 5 en el segundo (clínico) y, 5 en el tercero (afrontamiento del riesgo). Cada uno de estos factores representa un período temporal, siendo lo histórico el pasado, el clínico el presente y el afrontamiento de riesgo el futuro (Arbach y Pueyo, 2007). Adicionalmente, la prueba permite obtener puntuaciones numéricas y proporciona un valor global del riesgo o, el destacar aspectos parciales que orientan la estimación del riesgo de la conducta violenta en una persona. La prueba (ver Anexo D) se realiza por medio de preguntas, en una entrevista semi-estructurada, anotándose los puntajes dependiendo de la respuesta: 0 ausencia o presencia leve, 1 presencia media, no elevada o moderada y 2 presencia total, exacerbada o grave. Se debe tomar en cuenta que estos valores son probabilísticos (Arbach y Pueyo, 2007).

Ítems Históricos (pasado)

El término de historicidad se refiere a la estabilidad temporal de los reactivos, ya que tienden a ser estáticos en condiciones normales; este factor esta conformado por los siguientes ítems (Cywiak y Vargas, 2010):

- 1. H1 (violencia previa): cada acto delictivo que se realiza aumenta la probabilidad de una próxima ocurrencia, por esta razón, en el HCR-20 se toman en cuenta los actos previos y durante el encarcelamiento y/o hospitalización (Arbach y Pueyo, 2007).
- 2. H2 (edad del primer incidente violento): cuanto más joven es la

- persona en el momento de cometer su primer acto violento, mayor es la probabilidad que vuelva a recurrir al acto violento en el futuro. Se considera la fecha del primer acto violento conocido y no el del primer delito identificado (Cywiak y Vargas, 2010).
- H3 (relaciones inestables de pareja): se considera que existe una mayor probabilidad de conductas violentas en sujetos que son violentos con sus parejas.
- 4. H4 (problemas relacionados con el empleo): el nivel de ingreso económico siempre ha mostrado una gran relación con las conductas violentas y su reincidencia.
- H5 (problema con el consumo de sustancias adictivas): se considera que el consumo de drogas o de sustancias adictivas pudiera aumentar las probabilidades de conductas violentas (Cywiak y Vargas, 2010).
- 6. H6 (trastorno mental grave): los trastornos mentales representan factores de riesgo. No se codifican aquí los trastornos de personalidad ni alteraciones como el insomnio, parafilias, trastornos de ansiedad ni trastorno del control de impulso
- 7. H7 (psicopatía): se considerará en este ítem la presencia o ausencia de rasgos psicopáticos.
- 8. H8 (desajuste infantil): se refiere al desajuste en casa, escuela o en las comunidades antes de los 17 años de edad. Se ha encontrado correlación entre el maltrato en la infancia y la aparición de conductas antisociales (Cywiak y Vargas, 2010).
- H9 (trastorno de personalidad): se hace énfasis en los trastornos límite y antisocial, procurando que se cumplan los criterios de dichos trastornos de personalidad.
- 10.H10 (incumplimiento de la supervisión): se refiere al fracaso o incumplimiento de seguir medidas judiciales mientras estuvo en libertad condicional, vigilada o bajo los auspicios de la institución. Si el sujeto no ha pasado aún por medidas judiciales institucionales o comunitarias se otorga la puntuación más baja.

Ítems clínicos (presente)

Los reactivos clínicos funcionan como "moderadores" de los efectos de los factores históricos, siendo los actuariales (o históricos) base para los juicios clínicos estructurados. Estas variables se pueden evaluar en exploraciones habituales, haciendo que el nivel de riesgo pueda modificarse en consonancia a la situación (Cywiak y Vargas, 2010):

- 1. C1 (carencia de introspección): se evalúa aquí la importancia para el sujeto de la autopercepción como una persona peligrosa, irritable o de poco control (Cywiak y Vargas, 2010).
- 2. C2 (actitudes negativas): el evaluador debe estar atento a manifestaciones actitudinales que puedan relacionarse con la violencia, determinando si son pro o antisociales. Explorar las relaciones, hacia la ley y autoridades. Ver si hay señales de pena o arrepentimiento (Cywiak y Vargas, 2010).
- C3 (presencia activa de síntomas de trastorno mental grave): se debe estar atento a la presencia de síntomas positivos o negativos de psicosis.
- 4. C4 (impulsividad): se entiende por impulsividad la inestabilidad conductual, afectiva y/o emocional, ya que la misma inestabilidad produce dificultad de predicción de las otras personas y la autopredicción (Cywiak y Vargas, 2010).
- 5. C5 (no responde al tratamiento): se refiere a si el sujeto ha respondido al tratamiento durante la valoración, a si ha buscado ayuda, si la ha aceptado, y si la acepta con qué intenciones, si está consumiendo medicamentos, de qué tipo son y si surge alguna mejoría o no (Cywiak y Vargas, 2010).

Ítems de afrontamiento de situaciones de riesgo (futuro)

Hace referencia a cómo se adaptan los individuos en situaciones

futuras. Esta valoración del riesgo en el futuro se basara en el contexto en el que se encuentra la persona evaluada. Permite la medición tanto en la reinserción social, como durante el período en la institución, tomándose dos codificaciones diferentes: Out (comunidades) e In (institucional) (Hilterman y Pueyo, citado en Cywiak y Vargas, 2010):

- R1 (ausencia de planes de futuro viables): la capacidad de aceptar y seguir programas de reinserción o programas de tratamiento, puede reducir el riesgo de la ocurrencia de una conducta violenta en el futuro (Cywiak y Vargas, 2010).
- R2 (exposición a factores desestabilizantes): hace referencia a aquellas situaciones en las cuales la persona se encuentre en situación de peligro, vulnerabilidad; actuando dicha situación como un desencadenante de la conducta violenta.
- 3. R3 (carencia de apoyo social): una escasa o deficitaria relación con los familiares pueden conllevar a la conducta violenta, debido que dicho apoyo representa un factor de protección (Cywiak y Vargas, 2010).
- 4 R4 (incumplimiento a los tratamientos prescritos): está relacionada con la motivación de logro y la voluntad de cumplir un tratamiento farmacológico y terapéutico. Este ítem está relacionado con el ítem C1 (Cywiak y Vargas, 2010).
- 5. R5 (alto nivel de estrés experimentado): intenta prever con qué fuente de estrés tiende a encontrarse el individuo, los niveles del mismo y cómo lo afronta. Indicadores de nivel de estrés pueden ser problemas de la vida cotidiana y resultados de dificultades.

Confiabilidad y Validez

La confiabilidad y validez de la HCR-20 ha sido evaluada en diversas poblaciones como lo son, el área forense, psiquiátrica civil o en convictos

diagnosticados con trastorno mental y, en diversos contextos tales como el institucional o el comunitario (Lucioni y Pueyo, 2008).

En un estudio estadounidense realizado por McNiel, Gregory, Lam, Binder y Sullivan (2003), se tomó una muestra de 100 sujetos (50 agresores y 50 no agresores) con el fin de evaluar la utilidad de 3 instrumentos en la toma de decisiones sobre casos de alto riesgo de violencia; entre ellos el HCR-20. Los evaluadores emplearon el estadístico de confiabilidad entre evaluadores en la que obtuvieron un ICC = 0.78. Asimismo, realizaron análisis de correlación entre la HCR-20 y una prueba criterio (PCL:SV), en la que se obtuvo un nivel de asociación de r= 0.61; p<0.01. Adicional a esto, se realizó un análisis de regresión logística el cual evidenció que los ítems de la sub-escala C, del HCR-20, contribuyen de manera significativa a la predicción de la violencia.

En un estudio realizado en Bélgica en el año 2002, por Claix, Pham y Willocq, se tenía por objetivo analizar la asociación entre la HCR-20, la PCL:R y la Buss and Perry Agression Questionaire en una muestra de 86 agresores recluidos en un hospital forense. Se obtuvo una adecuada confiabilidad entre los evaluadores (r= 0.73) así como, una adecuada consistencia interna (alfa= 0.74). Adicionalmente, se encontró un alto nivel de correlación entre las sub-escalas de la HCR-20 y la PCL:R; en la escala total de la HCR-20, la sub-escala C y H, se encontraron correlaciones con el factor total, factor 1 y 2 de la PCIL-R (r=0.4; p<0.01).

En un estudio realizado en San Francisco por Douglas, Klassen, Ross, Hart, Wepster y Eaves en 1998, se tenía como objetivo obtener datos psicométricos referentes a la confiabilidad de la HCR-20 en una muestra de 175 pacientes psiquiátricos. Se obtuvieron coeficientes alfas para la escala total de la HCR-20, así como cada sub-escala, encontrándose medidas adecuadas (HCR-20total alfa= 0.78; sub-escala H alfa=0.69; sub-escala C alfa= 0.77 y; sub-escala R alfa= 0.77) se encontró, además, que la HCR-20 está altamente correlacionada con la PCL-R, obteniéndose un índice de

r=0.60.

Douglas y Webster (1999), realizaron un estudio para comprobar la validez concurrente de la HCR-20 en 72 hombres agresores canadienses. Se realizó una comparación entre dicha escala e instrumentos similares, como la Psycopathy Check List y la Violence Risk Appraisal Guide; utilizaron, a su vez, el historial de comportamiento violento como variable criterio. Se obtuvo un índice de confiabilidad entre evaluadores de 0.80. En la sub-escala histórica (H) se obtuvo una correlación de 0.50 con la violencia previa ejercida por el sujeto. Y, la sub-escala clínica (C) tuvo un correlación de 0.30 con la violencia previa. Los investigadores encontraron que el puntaje medio de la HCR-20 aumentaba mientras más episodios de violencia previa y comportamiento antisocial hubiera en el individuo.

En Venezuela se realizó un trabajo de grado, realizado por Cywiak y Vargas (2010), en donde se buscaba la adaptación de la guía HCR-20, así como, analizar la asociación de la reincidencia en comportamiento violento, el nivel de psicopatía y el delito cometido en agresores de Caracas utilizando la HCR-20. La prueba se aplicó a una muestra de 50 sujetos adscritos agresores; se obtuvo una asociación altamente significativa entre la reincidencia violenta y el nivel de psicopatía (X²= 58,987; p=0.000).

En cuanto a la relación entre los factores de las pruebas HCR-20 con el Delito cometido, a partir de un ANOVA se observó que en el caso del Delito cometido los factores discriminan de la misma forma para las diferentes categorías de delito, siendo la significancia del factor 1 del HCR-20 de significancia= 0.238; para el factor 2 fue de significancia=0.548 y para el factor 3 fue de significancia=0.655 de manera que los factores se comportan de forma equivalente sin importar el delito.

Procedimiento

Se solicitaron en primer lugar los permisos pertinentes a la organización que prestó su apoyo para la obtención de los datos. Para este fin se redactó una carta explicativa, con las referencias y permisos de la escuela de psicología de la UCAB, en donde se explicó el objetivo de investigación, la justificación de dicho estudio y las características necesarias de la población y los casos solicitados.

La recolección de los datos se realizó con apoyo de psicólogos expertos en el área forense y que trabajan en el Servicio Nacional de Medicina y Ciencias Forenses (SENAMECF) de Bello Monte, quienes cuentan con un extenso entrenamiento en la evaluación de individuos que están atravesando un proceso judicial.

Para la puntuación de la escala se consideraron expedientes e informes forenses de los sujetos agresores que conforman la muestra de estudio. Todos los sujetos fueron evaluados por dichos psicólogos profesionales, esta evaluación consiste en una entrevista estructurada con el fin de explorar distintas áreas que incluyen:

- Datos de identificación: Nombre y apellido, edad, lugar de nacimiento, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, estado civil, grado de instrucción, ocupación actual, cédula de identidad, fecha de examen.
- Motivo de referencia: Verbatum del agresor sobre el motivo de su denuncia y las razones por las que fue referido a evaluación psicológica.
- Historia familiar: realización de un genograma con el fin de representar la estructura familiar del sujeto, es decir, cómo está conformada dicha familia, con quien vive el evaluado, edades de sus familiares, así como cónyuges e hijos a lo largo de la historia de vida del individuo. Igualmente mediante este

genograma se puede apreciar si algún miembro de la familia ha fallecido, las separaciones de pareja del evaluado y relaciones conflictivas entre algún miembro específico de la familia

- Antecedentes médicos: antecedentes de enfermedades o condiciones médicas que hayan padecido los familiares consanguíneos del individuo, tales como hipertensión, diabetes, alergias, cáncer.
- Antecedentes familiares de trastornos psicológicos/psiquiátricos: antecedentes de trastornos psicológicos que hayan padecido los familiares consanguíneos del individuo, tales como depresión, trastorno de ansiedad, esquizofrenia, discapacidad mental, trastorno por consumo de sustancias.
- Antecedentes delictivos familiares: reportes de denuncias, encarcelamiento o acciones delictivas cometidas por algún familiar del individuo.
- Situación socioeconómica: Condición de vivienda, quién o quiénes se encargan de la manutención económica, disponibilidad de servicios básicos
- Historia personal:
 - Datos de nacimiento y desarrollo psicomotor: relato del sujeto respecto a su conocimiento de cómo fue su nacimiento, dificultades del desarrollo.
 - Área escolar/académica: inicio de escolaridad, si hubo o no repitencia y deserción escolar, rendimiento académico, si realizó algún técnico superior o carrera universitaria.
 - Actividad laboral: historia laboral del individuo, edad de inicio de trabajo, cuantos trabajos ha tenido, duración de los mismos, si ha sido despedido, motivo del despido, trabajo actual y duración en el trabajo actual.

- Vida sexual: desarrollo sexual (primera eyaculación),
 edad del primer encuentro sexual, número de parejas
 sexuales que el individuo ha tenido a lo largo de su vida.
- Vida conyugal: número de parejas conyugales que ha tenido el individuo (concubinato o matrimonio), duración de estas relaciones, motivo de ruptura de estas relaciones, hijos provenientes de cada relación, conflictos en las relaciones, resolución de los mismos, episodios violentos en la relación.
- Vida delictiva: reportes de denuncias, encarcelamiento o acciones delictivas cometidas por el individuo

Historia médica:

- Enfermedades: el sujeto ha padecido con anterioridad alguna enfermedad o condición médica tal como hipertensión, alergia, diabetes, cáncer
- Quirúrgicos: si el sujeto evaluado ha recibido algún procedimiento quirúrgico y las razones del mismo.
- Accidentes: el individuo ha sido víctima o causante de algún tipo de accidente por ejemplo automovilístico
- · Historia psiquiátrica previa: ideación o intentos suicidas
 - Hospitalizaciones: si el sujeto evaluado ha sido hospitalizado previamente en una institución psiquiátrica y las razones de dicha hospitalización
 - Tratamiento ambulatorio: si el sujeto evaluado se ha visto en la necesidad de recibir asistencia ambulatoria en un instituto psiquiátrico y las razones

Hábitos:

 Cafeicos: consumo de cafeína diario, número de tazas consumidas al día o a la semana, edad de inicio de consumo.

- Alcohólicos: consumo de alcohol, tipo y número de bebidas alcohólicas consumidas diaria o semanalmente, edad de inicio de consumo.
- Tabáquicos: consumo de cigarro o tabaco diario, inicio de consumo.
- Drogas: consumo de sustancias tales como marihuana, cocaína, crack, etc., edad de inicio de consumo.
- Rasgos de personalidad: Verbatum de cómo se percibe el sujeto sobre su comportamiento rutinario características, habilidades y capacidades.
- Impresión diagnóstica:
 - o Sueño: hábitos del sueño del individuo en la actualidad
 - Alimentación: hábitos alimenticios en la actualidad
 - Animo: Verbatum del paciente respecto a cómo se siente en la actualidad
- Diagnóstico: Diagnóstico realizado por el evaluador forense basándose en la presencia o ausencia de los criterios estipulados en el CIE-10

Además, los psicólogos profesionales del centro administraron para la recolección de datos tres pruebas proyectivas las cuales son el Test Gestáltico Visomotor de Bender versión Koppitz-II, el Test de Completación de Dibujos de Wartegg y el Test de Figura Humana. Dichas pruebas fueron entregadas junto con el informe o expediente del individuo a las investigadoras. Mediante el análisis de estas pruebas proyectivas las investigadoras observaron la presencia o ausencia de indicadores de impulsividad, postura ante la autoridad, rigidez de pensamiento, control de impulsos, posición ante las relaciones interpersonales, integración del yo y percepción de los roles de género basándose en las teorías de violencia hacia la pareja. La presencia de estos indicadores aportan a la valoración de los ítems 6, 7, 8, 9, 10 y 17.

Para visualizar estos aspectos en las pruebas psicológicas las investigadoras tomaron en cuenta los siguientes indicadores:

- Test de Figura Humana: ojos vacíos, presencia de dientes, cabello en punta, ausencia de nariz, brazos alargados y/o extendidos, presencia de botones, cinturones, faldas, tacones, bolsillos, zarcillos, collares, diferenciación entre figura humana masculina y femenina, presencia de sombreado, presencia de ombligo, trazo remarcado y/o esquiciado.
- Test Gestaltico Visomotor de Bender versión Koppitz-II: calidad de la producción de los estímulos, expansión, tendencia al choque, segunda tentativa, borraduras, orden confuso, rotación de la figura o de la hoja.
- Test de Completacion de Dibujos de Wartegg: secuencia de los dibujos, campo 1 (integración del yo), campo 2 (relaciones interpersonales), campo 4 (manejo de la angustia), campo 5 (agresión, vitalidad), campo 8 (postura ante la autoridad).

La codificación de la S.A.R.A. fue llevada a cabo por las investigadoras mediante la evaluación del informe o expediente y el análisis de las pruebas proyectivas de cada sujeto.

Adicionalmente los profesionales del servicio obtuvieron un índice de valoración de riesgo de reincidencia violenta a través de los resultados obtenidos por medio del instrumento HCR-20 y dichos resultados fueron comparados por las investigadoras con los resultados obtenidos en la S.A.R.A. Finalmente, una vez que se dispuso de todos los datos e información necesaria, se procedió a la construcción de la base de datos. Dichos datos fueron procesados y codificados mediante el programa estadístico SPSS 21.0 (Estadística Aplicada a las Ciencias Sociales).

Resultados

Análisis descriptivo

La muestra del siguiente estudio estuvo conformada por 150 sujetos masculinos agresores con edades comprendidas entre los 21 y 75 años, siendo las edades de 36 y 39 años las que se presentan con mayor frecuencia dentro de la distribución. Se obtuvo una media aritmética de 39.76 (SD=10.55), es decir, que en promedio los agresores presentan una edad de 40 años. A su vez, El 50% de los agresores mostraron una edad igual o menor a 39 años. La distribución muestra una asimetría positiva (SK= .621) por lo cual la mayoría de los datos se encuentran agrupados hacia el extremo inferior de la distribución y tendieron a disminuir gradualmente hacia el extremo superior. Igualmente, los datos tienden a concentrarse entre las edades de 36 y 39 años lo cual ocasiona un apuntalamiento de la distribución demostrando su naturaleza leptocúrtica (K= .612) (Ver Figura 5).

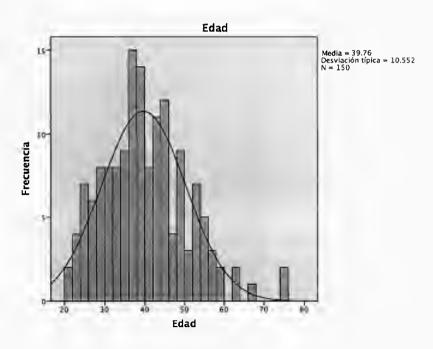


Figura 5. Frecuencia de la edad de los participantes de la muestra de estudio

En cuanto al tipo de violencia, como se muestra en la tabla 3 los agresores que conformaron el grupo de estudio, en su mayoría, tendieron a ejercer violencia de naturaleza psicológica presentándose 83 de estos casos (55.3%), 63 casos tendieron a ejercer violencia física hacia su pareja lo cual denota ser, igualmente, un porcentaje significativo (42%) y, un menor número de casos ejercieron violencia sexual hacia su pareja, específicamente 4 casos de 150 (2.7%) (Ver Figura 6).

Tabla 3. Frecuencia del Tipo de Violencia Ejercida.

Tipo de Violencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Psicológica	83	55.3	44.3
Física	63	42.3	97.3
Sexual	4	2.7	100
Total	150	100	



Figura 6. Frecuencia del tipo de violencia cometida por los participantes de la muestra de estudio

Con respecto a la variable criterio, riesgo de reincidencia violenta, se obtuvo 137 participantes con un riesgo de reincidencia bajo, 13 con un riesgo moderado y, ninguno con un riesgo alto de reincidir en la conducta violenta como se muestra en la tabla 4. Los puntajes se manejan con un recorrido que va desde el puntaje mínimo 0 (riesgo de reincidencia bajo) hasta el puntaje máximo 17 (riesgo de reincidencia moderado), se obtuvo una media de 4.85 con una desviación típica de 3.13, lo cual indica que en líneas generales el grupo de sujetos manifestó un riesgo de reincidencia bajo y se evidencia, además, un bajo grado de variabilidad en los puntajes. La moda obtenida por los sujetos de la muestra fue de 2, en este sentido la mayoría de los sujetos presenta un riesgo de reincidencia violenta bajo.

Tabla 4.

Frecuencia de Riesgo de Reincidencia Violenta .HCR-20.

Riesgo de Reincidencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	137	91.3	91.3
Medio	13	8.7	100
Total	150	100	

Por otra parte, la distribución de los datos tiene forma leptocúrtica (K=1.9) y presenta una asimetría positiva (SK=1.3) así como un coeficiente de variación de 0.64 lo cual indica una alta concentración de los datos hacia los valores inferiores y estos tendieron a concentrarse de forma muy heterogénea (Ver Figura 7)

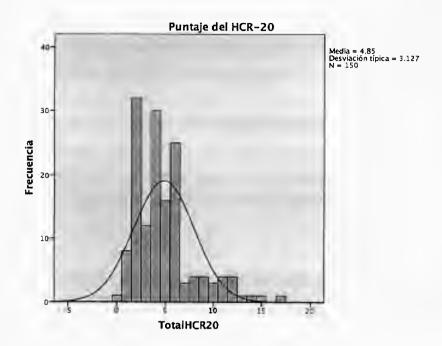


Figura 7. Frecuencia de los puntajes totales obtenidos en el HCR-20.

En la figura 8 se puede apreciar que el 8.7% de los sujetos evidenciaron un riesgo de reincidencia moderado, en contraste con el 91.3% de la muestra que tendió a clasificarse como bajo.



Figura 8. Porcentaje de la variable criterio, riesgo de reincidencia violenta.

En lo que respecta a las puntuaciones del instrumento de estudio, se clasificaron a 117 sujetos con un riesgo de reincidencia violenta hacia su pareja bajo, 28 con un riesgo medio de reincidir, 5 mostraron un riesgo de reincidencia alto y, ningún participante de la muestra mostró un riesgo muy alto como se observa en la tabla 5. Los puntajes se distribuyeron en un rango que osciló entre el puntaje mínimo de 1 (bajo riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja) hasta un puntaje máximo de 22 (alto riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja). Respecto a la forma de la distribución se aprecia que la misma fue leptocúrtica (K=1.62) con una asimetría positiva (SK=1.15) y un coeficiente de variación de 0.57 lo que indica que la mayoría de los datos se concentraron de forma heterogénea hacia el extremo inferior de la distribución y tendieron a disminuir gradualmente hacia el extremo superior (Ver Figura 9).

Tabla 5. Frecuencia de Riesgo de Reincidencia Violenta hacia la Pareja. S.A.R.A.

Riesgo de Reincidencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	117	78	78
Medio	28	18.7	96.7
Alto	5	3.3	100
Total	150	100	

De acuerdo con a la Figura 10 se puede apreciar que el 3.3% de los sujetos fueron clasificados con un riesgo de reincidencia violento hacia la pareja alto, el 18.7% fue clasificado con un riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja moderado, mientras que el 70% de la muestra estudiada obtuvo una clasificación de riesgo bajo.

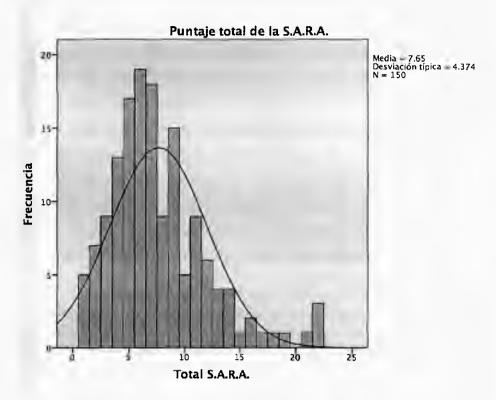


Figura 9. Frecuencia de puntajes totales obtenidos en la S.A.R.A.



Figura 10. Porcentaje de la variable de estudio, riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja.

Como se puede apreciar en la Tabla 6, se obtuvo que 83 sujetos fueron denunciados por violencia psicológica, de los cuales 71 obtuvieron una clasificación de riesgo de reincidencia bajo, 11 fueron clasificados con un riesgo de reincidencia moderado y 1 con un riesgo de reincidencia alto. Se pudo observar además que de los 63 sujetos que cometieron violencia física, 43 fueron clasificados como sujetos con bajo riesgo de reincidencia violenta, 16 fueron clasificados como sujetos con riesgo de reincidencia moderado y 4 con un riesgo de reincidencia alto. Finalmente, de los 4 sujetos denunciados por violencia sexual; 3 obtuvieron una clasificación de bajo riesgo de reincidencia y 1 fue clasificado con un riesgo de reincidencia moderado.

Tabla 6.

Frecuencia de Tipo de Violencia con Riesgo de Reincidencia Violenta hacia la Pareja.

		Rie	sgo de violenci	а	T-4-1
T	ipo de Violencia	Bajo	Medio	Alto	Total
	Recuento	71	11	1	83
	Frecuencia esperada	64.7	15.5	2.8	83
Psicológica	Porcentaje dentro de Tipo de violencia	85.5%	13.3%	1.2%	100%
	Porcentaje dentro de Riesgo de violencia	60.7%	39.3%	20%	55.3%
	Recuento	43	16	4	63
	Frecuencia esperada	49.1	11.8	2.1	63
Física	Porcentaje dentro de Tipo de violencia	68.3%	25.4%	6.3%	100%
	Porcentaje dentro de Riesgo de violencia	36.8%	57.1%	80%	42%
- 8	Recuento	3	1	0	4
	Frecuencia esperada	3.1	0.7	0.1	4
Sexual	Porcentaje dentro de Tipo de violencia	75%	25%	0%	100%
	Porcentaje dentro de Riesgo de violencia	2.6%	3.6%	0%	2.7%
	Recuento	117	28	5	150
Total	Frecuencia esperada	117	28	5	150
Total	Porcentaje dentro de Tipo de violencia	78%	18.7%	3.3%	100%

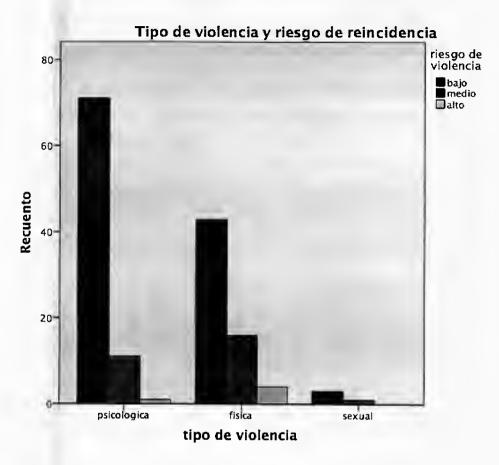


Figura 11. Relación entre tipo de violencia y riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja.

Análisis Psicométricos

Confiabilidad por consistencia interna

La confiabilidad de la escala se estimó a través del estadístico del alfa de Cronbach. Para la S.A.R.A. se encontró que el instrumento presenta una confiabilidad por consistencia interna de 0.73; esto sugiere que existe un alto grado de covarianza entre los ítems del instrumento (Ver tabla 7).

Se calculó la consistencia interna para cada uno de los factores de riesgo que conforman el instrumento de estudio obteniéndose que para los clúster de historial delictivo, ajuste psicosocial e historial de violencia contra la pareja existe un alto nivel de covarianza entre los ítems que conforman dichos factores (0.73, 0.69 y 0.70 respectivamente) (Ver tabla 7).

En lo que respecta a los clúster de delito/agresión actual y otras consideraciones se evidencio un nivel moderado de covarianza entre los ítems que conforman dichos factores (0.65 y 0.63 respectivamente), esto puede ser evidencia de que la dimensión presenta una naturaleza heterogénea (Ver tabla 7).

Tabla 7.

Consistencia Interna de la S.A.R.A. y los Clúster que la Componen.

Factor	Alfa de Cronbach
Total	0.737
Historial Delictivo	0.733
Ajuste Psicosocial	0.689
Historial de Violencia contra la Pareja	0.708
Delito/Agresión Actual	0.648
Otras Consideraciones	0.627

Confiabilidad entre observadores

Se calculó el coeficiente Kappa para determinar el nivel de acuerdo entre los evaluadores a modo de estimar la equivalencia en la clasificación de los sujetos de estudio en cuanto al riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja.

Respecto a la confiabilidad entre los observadores 1 y 2 se obtuvo un coeficiente Kappa de 0.76 lo que sugiere una muy buena concordancia entre evaluadoras.

En lo que respecta a la confiabilidad entre los observadores 1 y 3 se obtuvo un coeficiente Kappa de 0.82 lo que implica que existe un alto

acuerdo entre los evaluadores con respecto a la clasificación de los sujetos en cuanto al riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja.

Por último, en cuanto a la confiabilidad entre los observadores 2 y 3 se obtuvo un índice de acuerdo de 0.80, estos resultados demuestran un alto nivel de concordancia al momento de la clasificación de los sujetos agresores.

Análisis de ítems

Los resultados del instrumento evidenciaron un puntaje promedio de 7.65 (SD= 4.37) lo cual se corresponde con una clasificación de riesgo de reincidencia violenta bajo; siendo que la media de los ítems oscila entre 0.03 y 1.64, y la desviación varía entre 0.14 y 0.88. Esto implica que la mayoría de los casos estudiados no presentaron los factores de riesgo suficientes para ser clasificados con un alto riesgo de reincidencia; esta distribución de medias evidencia igualmente la poca contribución de los puntajes críticos a la medición del constructo, en la tabla 8 se exponen las medias y desviaciones típicas obtenidas para cada ítem del instrumento.

Tabla 8.

Medias y Desviaciones Típicas de los Ítems de la S.A.R.A.

Ítem	Media	Desviación	Ítem	Media	Desviación
1	.03	.199	13	.05	.268
2	.17	.553	14	.85	.880
3	.02	.140	15	.04	.228
4	1.64	.688	16	1.03	.755
5	.10	.343	17	1.03	.814
6	.27	.620	18	.43	.617
7	.37	.856	19	.13	.422
8	.05	.225	20	.04	.228
9	.03	.180	21	.13	.396
10	.70	.653	22	.03	.199
11	.31	.687	23	.05	.302
12	.08	.296	27	.06	.421

Analizando los clúster de forma individual con el fin de determinar si un ítem contribuye a la confiabilidad del sistema de corrección al ser eliminado, se encontró que para el clúster de Historial Delictivo (alfa=0.73) la confiabilidad no se vio afectada significativamente al eliminarse los ítems 1 y 3, mientras que el ítem que más contribuyó a la medición del constructo en el clúster fue el ítem 2 (violencia anterior contra desconocidos o conocidos nofamiliares) ya que la confiabilidad disminuye al ser eliminado de la escala (alfa=.43) (ver tabla 9).

Tabla 9. Consistencia del instrumento para el Clúster de Historial Delictivo.

Ítem	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	.787
2	.430
3	.769

De forma similar, para el clúster de Ajuste Psicosocial (alfa=0.69) la confiabilidad se mantuvo estable al eliminarse la mayoría de los ítems que conforman dicho factor de riesgo, con excepción del ítem 7 (consumo/abuso reciente de drogas) en el cual se obtuvo un alfa de 0.60, la disminución de la confiabilidad al remover el ítem indica que el mismo aporta a la medición del constructo (ver tabla 10).

Tabla 10.
Consistencia del instrumento para el Clúster de Ajuste Psicosocial.

Ítem	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
4	.665
5	.684
6	.661
7	.596
8	.697
9	.701
10	.640

En lo que respecta al clúster de historial de violencia contra la pareja (alfa=0.71) los ítems que más contribuyen son el 11 (violencia física anterior; alfa=0.66), el 14 (incremento reciente en la frecuencia o gravedad de las agresiones; alfa=0.65) y, el 17 (actitudes que apoyan o consienten la violencia contra la pareja; alfa=0.65); los ítems restantes al ser eliminados no afectan la confiabilidad del factor de forma significativa (ver tabla 11).

Tabla 11.
Consistencia del instrumento para el Clúster de Historial de Violencia Contra la Pareja.

ĺtem	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
11	.664
12	.715
13	.706
14	.648
15	.712
16	.673
17	.653

Para el clúster de delito/agresión actual (alfa=0.65), se puede apreciar que el factor que influye de forma más significativa a la confiabilidad del instrumento es el ítem 18 (violencia física y/o sexual grave; alfa=0.52) por lo que debería mantenerse en la escala. En contraste, los ítems 19 (uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles) y 20 (violación o incumplimiento de las órdenes de alejamiento respectivamente) provocan un aumento en la confiabilidad tras ser eliminados de la escala (alfa= 0.71 y alfa= 0.68 respectivamente), esto amerita una revisión de los mismos para futuras consideraciones acerca de su eliminación o reajuste (ver tabla 12).

Tabla 12.
Consistencia del instrumento para el Clúster de Delito/agresión Actual.

ĺtem	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
18	0.524
19	0.706
20	0.682

Finalmente, para el clúster de otras consideraciones (alfa=0.63) la confiabilidad se mantuvo estable tras la eliminación de los ítems de la escala, sin embargo, cabe acotar que los ítems 24 (antecedentes de tortura o de desfigurar a las parejas íntimas), 25 (víctima o testigo de persecución política, tortura o violencia), y 26 (sadismo sexual) no aportaron información al no verse representados en la muestra de estudio con lo que se debería revaluar su pertinencia al instrumento o a la población de estudio (ver tabla 13).

Tabla 13.

Consistencia del instrumento para el Clúster Otras Consideraciones.

Ítem	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
21	.607
22	.644
23	.604
27	.610

Validez concurrente-criterio

Para el análisis de resultados se realizó una correlación de Pearson con el fin de evaluar si existen asociaciones significativas entre las puntuaciones obtenidas en la S.A.R.A. para el riesgo de reincidencia violenta

hacia la pareja y las puntuaciones obtenidas en otra variable con la que teóricamente se espera que esté relacionada, dicha variable es el riesgo de reincidencia violenta obtenido a través del instrumento HCR-20.

De acuerdo a los estadísticos empleados se obtuvo una correlación moderada y positiva (r=0.59), con una significancia del 0.01, entre los puntajes totales de la S.A.R.A. y el HCR-20 lo cual indica que el puntaje obtenido en la S.A.R.A. por un sujeto permite predecir el puntaje obtenido en el HCR-20, en este sentido un puntaje promedio en la S.A.R.A. (riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja moderado) se asocia a un puntaje moderado en el HCR-20 (un riesgo de reincidencia moderado) (ver tabla 14).

Tabla 14.

Correlación de Pearson entre los Puntajes Totales Obtenidos en la S.A.R.A. y los Puntajes Totales Obtenidos en el HCR-20.

Correlación de Pearson		
	S.A.R.A.	Sig.
HCR-20	.585**	.000
N	150	

^{*}La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Discusión

El presente estudio tiene como objetivo realizar un análisis psicométrico de la Escala de Valoración de Riesgo de Violencia de Pareja, Spousal Assault Risk Assessment (S.A.R.A.), en la sociedad venezolana mediante la obtención de indicadores de confiabilidad y validez en una población de hombres agresores del Área Metropolitana de Caracas.

En relación a la confiabilidad del instrumento, los resultados obtenidos a través del alfa de Cronbach muestran que la S.A.R.A. obtuvo una alta consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach de 0.73), lo que indica que los ítems son homogéneos y se encuentran relacionados midiendo un único rasgo, siendo dicho rasgo el riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja. Este resultado muestra ser consistente con el encontrado en el estudio de Williams y Barry-Houghton (2004), quienes realizaron una investigación para estimar la validez del Domestic Violence Screening Instrument (DVSI) utilizando la S.A.R.A. como medida criterio para la validez concurrente y de la cual analizaron su consistencia interna obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.73.

Los resultados del presente estudio son, igualmente, consistentes con aquellos obtenidos en el estudio de validación de los autores originales de la S.A.R.A. (Kropp y Hart, 2000) en el cual se obtuvo un índice de consistencia interna de 0.78, en una población de 2681 hombres agresores. Es importante mencionar que este autor considera que debido a que la S.A.R.A. está diseñada para valorar el riesgo de reincidencia (predecir una conducta a futuro) y no para medir la intensidad de una disposición psicológica la consistencia interna y la homogeneidad de los ítems poseen un uso limitado en la apreciación del instrumento.

Con respecto a la confiabilidad entre jueces expertos, se obtuvo en general un alto acuerdo entre los jueces (observador 1 y 2= 0.76; observador

1 y 3=0.82 y; observador 2 y 3=0.80), lo que significa que la estimación del riesgo no se vio afectada por la varianza de error que puede ser debida a un solo evaluador (Anastasi y Urbina, 1998). Sin embargo, se observan algunas discrepancias en cinco casos en los cuales uno de los observadores clasificaba al sujeto una categoría por encima o por debajo en comparación con los otros dos observadores (por ejemplo en el caso del sujeto 6 en donde el observador 1 lo clasificó como nivel de riesgo moderado, y los observadores 2 y 3 lo clasificaron como nivel de riesgo bajo).

Dichas discrepancias pueden deberse a que las puntuaciones asignadas al instrumento son realizadas mediante el juicio clínico del evaluador, y a su vez dicho juicio esta basado en el análisis de las pruebas proyectivas y de la lectura del informe forense del agresor; igualmente el nivel de entrenamiento de los observadores 1 y 2 afecta en la apreciación de dicha información y de la evaluación de ciertos rasgos psicológicos que pueden influir en la valoración del riesgo de reincidencia, lo cual se ve reflejado en el hecho de que de los tres coeficientes calculados, el índice de concordancia entre las investigadoras resulta ser el más bajo.

No obstante, a pesar de la presencia de estas discrepancias, existe un acuerdo entre al menos dos de los jueces en estos 5 casos, es decir, que adjudicaron el mismo riesgo de reincidencia. A su vez, se evidenció acuerdo entre los tres jueces en el 88.8% de los casos a evaluar, lo cual indica un alto grado de concordancia entre las valoraciones realizadas y se puede considerar un indicador de la confiabilidad del instrumento.

En cuanto al análisis de los ítems los datos muestran que entre los ítems que menos aportan a la valoración del constructo se encuentran los que se refieren al incumplimiento de órdenes de alejamiento (ítem 20), el uso de armas y/o amenazas (ítem 19) y los de otras consideraciones, específicamente aquellas que no se evidenciaron en la muestra de estudio (ítem 24,25 y 26) esto evidencia que se debe considerar para futuras

investigaciones, y una posible adaptación del instrumento, el eliminar o modificar dichos ítems. Otra consideración pertinente son las características de la muestra la cual estuvo conformada por sujetos agresores los cuales en su mayoría contaban con una primera denuncia de violencia contra la mujer y dicha violencia por la que eran denunciados era, generalmente, psicológica o física leve (golpes o empujones).

Aunado a lo anteriormente expuesto, la S.A.R.A. es un instrumento creado con la finalidad de evaluar sujetos que hayan cometido, principalmente, violencia física o sexual grave (intentos de homicidios, violaciones, daños físicos que culminaron en la hospitalización o lesiones graves de la víctima) y que la misma ha sido validada y utilizada en contextos penitenciarios con sujetos agresores que se encontraban en cárceles o cercanos a juicio para su posible encarcelamiento lo cual se evidenció en estudios como los de Kropp y Hart (2000), Kropp y Gibas (2010), Williams y Barry-Houghton (2004) y, Wong y Hisashima (2008). Este aspecto pudiera explicar el por qué ciertos ítems no aportaron al presente estudio, especialmente los que se refieren al uso de armas o amenazas y otras consideraciones como el ítem 26 (sadismo sexual).

Siguiendo esta línea, los ítems que más contribuyeron a la confiabilidad del instrumento fueron los relacionados al consumo de sustancias, a la agresión física o sexual anterior y actual, el incremento en la frecuencia de las agresiones, el de actitudes que apoyan la violencia y, agresión anterior contra desconocidos. Estos factores se encuentran asociados a la imagen de un agresor que emplea la fuerza física y la diferencia de poder como el medio para violentar a la pareja reforzado por creencias y actitudes culturales definidas por el medio donde se desenvuelven tanto el agresor como la víctima; esto se expone en la teoría feminista la cual busca explicar el fenómeno de la agresión contra la pareja mediante la explicación del ciclo de la violencia (en donde se aprecia el escalamiento de una agresión que se va agravando) y cómo el mismo está

enmarcado en una cultura patriarcal, la cual impone un papel subordinado y de dominación de las mujeres que da origen a la desigualdad y la discriminación, lo cual conlleva a una asimetría en las relaciones de poder que explican la violencia contra las mujeres (Jimenez-Garcia, 2013).

En lo que respecta al consumo de sustancias es importante mencionar a Ferrer-Perez y Bosch-Fiol (2005) los cuales explican que existe mucha variabilidad entre los datos reportados por diversos estudios acerca de la relación del consumo de sustancias (alcohol y drogas) con el fenómeno del maltrato, tal es la magnitud de dichas discrepancias que se sugiere que el consumo de sustancias no se tome como una variable necesaria ni suficiente para explicar el maltrato, aunque sí serviría como liberador y desinhibidor de la violencia.

Por otra parte, para evaluar la validez concurrente se estimó el grado de correlación entre una prueba determinada con una medida criterio reconocida previamente, con el propósito de determinar si la prueba es capaz de estimar la probabilidad del riesgo de reincidencia violenta (Manterola, 2009). En el presente estudio se asociaron los resultados obtenidos por las investigadoras en la S.A.R.A. y aquellos obtenidos por psicólogos expertos en la HCR-20.

Los resultados obtenidos sugieren una asociación significativa entre los dos instrumentos (r= 0.59), lo cual indica que ambas guías de juicio clínico estructurado miden el mismo constructo el cual es la reincidencia violenta. Dichos resultados coinciden con los encontrados por autores como Kropp y Hart (2000), Kropp y Gibas (2010), Mowat-Leger (citado en Kropp y Gibas, 2010), Williams y Barry-Houghton (2004) y Wong y Hisashima (2008) los cuales realizaron comparaciones de la S.A.R.A. con instrumentos que miden el mismo constructo (reincidencia violenta) o una medida similar al mismo (violencia doméstica, comportamiento agresivo), encontrándose correlaciones significativas que oscilan entre 0.43 y 0.54.

Sin embargo, hay que destacar que pese a que fue significativa, dicha asociación resultó ser moderadamente baja, lo cual puede deberse a los diferentes criterios de corrección de ambos instrumentos. Se puede apreciar que en el HCR-20 se le da mayor peso a los factores psicológicos asociados al comportamiento violento tales como, psicopatía, impulsividad, trastornos mentales, carencia de apoyo social y, altos niveles de estrés; en comparación con la S.A.R.A. la cual se enfoca más en factores de riesgo asociados al historial violento de la persona. Aunado a esto, el HCR-20 está diseñada para medir la reincidencia violenta hacia otras personas de manera general, en contraste con la S.A.R.A. la cual mide, igualmente, la reincidencia violenta pero orientada específicamente hacia la pareja, esto podría explicar que en promedio, los puntajes de la S.A.R.A. fueron superiores a los puntajes en el HCR-20 al momento de evaluar sujetos agresores hacia la mujer, como es el caso de la presente muestra.

Cabe acotar que para la variable edad y riesgo de reincidencia violenta según los resultados obtenidos, tanto en la S.A.R.A. como en el HCR-20, las distribuciones no se comportaban de manera normal. La mayoría de los datos se encontraban de forma heterogénea hacia el extremo inferior de la distribución y tendieron a disminuir gradualmente hacia el extremo superior, es decir, los sujetos tendieron a presentar edades que oscilaban entre los 36 y los 39 años y, además, la mayoría se clasificó con un riesgo de reincidencia violenta bajo, tanto en la S.A.R.A. como en el HCR-20 (70% y 91.3% respectivamente).

Estos resultados pueden verse justificados por el hecho de que la muestra empleada consistió en, como se mencionó anteriormente, hombres denunciados por primera vez y sin historial aparente de violencia grave contra la pareja que haya requerido encarcelamiento o juicio. Esto se debe a que en el centro en donde se recolectaron los datos no se evalúa a sujetos que hayan cometido delitos graves contra la mujer ya que los mismos pasan directamente a ser procesados para juicio, aunado a esto está la dificultad

del presente estudio de asistir a instituciones penitenciarias. Sin embargo, dichos casos no se deben desvalorizar o prestar menor atención debido a que, como lo indican las teorías y los resultados del presente estudio, la violencia se comporta como un ciclo que va en aumento y en la muestra se evidencia dicho escalamiento en las relaciones de pareja de los agresores (principalmente aquellos comprendidos entre edades de 30 a 40 años con relaciones de larga duración).

De acuerdo a la información contenida en los expedientes se pudo apreciar una tendencia en las mujeres venezolanas a postergar la realización de la denuncia contra sus agresores lo que puede deberse al estar enmarcadas en una cultura machista donde la agresión se encuentra naturalizada. Igualmente, es importante mencionar que se encontraron un número significativo de casos donde la violencia no era unilateral siendo que en la dinámica de las relaciones de pareja ambos participantes ejercen un rol de agresor y víctima, convirtiéndose así en una relación donde la expresión de la molestia, inseguridades e impulsos se realiza a través de insultos, humillaciones y desvalorizaciones hacia el otro lo que conlleva a que eventualmente este maltrato psicológico pueda desencadenar la violencia física.

No obstante, muchas de las dinámicas de pareja que se observaron en la muestra no culminan en este punto; las parejas continúan con una relación desadaptativa de violencia mutua, ahora con el componente de agresión física bilateral, en donde la solución de problemas se realiza a través del maltrato tanto físico como verbal. Es interesante esta observación de la conducta en las parejas de la sociedad venezolana aunque no se debe, ni puede, generalizarse a todas las parejas; en su mayoría las historias demostraron casos de violencia doméstica donde la mujer, después de períodos largos de maltrato decidieron pedir ayuda sobre su situación. Posiblemente, los casos más emblemáticos sean los de los sujetos de 50

años en adelante que relataron historias de maltrato hacia su pareja con data de hasta 30 años (25 casos de la muestra total).

Castellano et al. (2004), mencionan que un tipo de agresor es el llamado "maltratador de denuncia tardía" caracterizados por hombres que se han mantenido hasta la actualidad en convivencia con la esposa o con la pareja sin que se hubieran hecho públicos eventos de agresión hasta que tras un altercado se produce la denuncia. Esto, según los autores, puede explicarse a través del fenómeno social de que las mujeres actualmente son más conscientes de sus derechos y de su igualdad lo que ha llevado a que parejas con un largo período de relación muestren conflicto debido a la actitud reivindicativa de la mujer.

La mujer parece haber asimilado el cambio social adaptándose con mayor facilidad al mismo en lo que respecta a la igualdad de género, mientras que muchos hombres se mantienen rígidos en su posición machista y su rol patriarcal en la relación (Castellano et al, 2004). La creciente concientización de sus derechos ha permitido a las mujeres que se les facilite la búsqueda de ayuda ante situaciones de maltrato lo que podría explicar que en el presente estudio se obtuvo que un 55.3% haya sido denunciado por violencia psicológica y, 43% por violencia física, es decir, que se aprecia un aumento en el reconocimiento de lo que significa el maltrato hacia la mujer y que el mismo también puede dirigirse a las humillaciones y desvalorizaciones más allá de la violencia física.

Estos resultados pueden compararse con los encontrados por Martínez (2007), en donde encontró en una muestra de 377 estudiantes venezolanas las cuales presentaron en un 79% violencia psicológica, 13% violencia física y 6% violencia sexual. La autora refiere que lo significativo, y preocupante, de sus resultados es que la mayoría de las victimas no concientizaban que estaban en relaciones de abuso donde se violentaba su independencia y seguridad emocional (en los casos que sólo se destacaban

por violencia psicológica) y, que aquellos casos de violencia física o sexual siempre venían secundados por violencia psicológica. De esta manera se puede apreciar que hace aproximadamente 9 años, cuando se realizó dicho estudio, las mujeres no eran capaces de discernir lo que es el "amor" y las muestras de afecto normales, de aquellas demostraciones posesivas que desgastan emocionalmente a la víctima; en contraste con el presente estudio pudiera hipotetizarse que existe una mejor visualización de la violencia psicológica y la posibilidad de búsqueda de ayuda ante tal conflicto, lo cual se expresa en el número de denuncias acontecidas bajo esta problemática (83 casos de la muestra actual).

Bajo esta misma premisa, los resultados reflejaron discrepancias a lo esperado por las investigadoras en cuanto a que la mayoría de los sujetos fueron clasificados con un riesgo de reincidencia violenta bajo, siendo que los mismos al tomar como consideración que ya hayan sido denunciados por cometer actos de violencia hacia la mujer se esperaría que hayan obtenido una clasificación de riesgo de reincidencia moderado-alto. Sin embargo, considerando tanto lo analizado anteriormente sobre la naturaleza de la muestra como el número de casos que presentaron un determinado tipo de violencia, se puede apreciar que en lo que respecta al tipo de violencia psicológica la mayoría de estos sujetos fueron clasificados con un bajo riesgo de reincidencia (71 casos), un menor número como riesgo moderado (11 casos) y un caso atípico que se clasificó como alto riesgo de reincidencia. En comparación, aquellos sujetos que cometieron un acto de violencia física mostraron una distribución más equitativa en cuanto al riesgo de violencia, siendo que 43 casos obtuvieron una clasificación de bajo riesgo de reincidencia; 16 casos, riesgo de reincidencia moderado y 4 casos, riesgo de reincidencia alto; como se puede apreciar, los sujetos que ejercieron violencia física tendieron a ser clasificados en mayor medida en las categorías de riesgo moderado-alto que aquellos que ejercieron violencia psicológica. Esto podría ser explicado por el objetivo de la S.A.R.A. de identificar a aquellos agresores que presenten más probabilidad de cometer

nuevamente un acto violento el cual coloque a la víctima en situación de riesgo, lo que explicaría los resultados obtenidos en la presente muestra.

En lo que respecta al tipo de violencia sexual, se observaron 3 casos con bajo riesgo de reincidencia, un caso con riesgo moderado de reincidencia y ningún caso con alto riesgo de reincidencia. Estos casos se analizaron individualmente observándose que los 3 casos de bajo riesgo de reincidencia resultaron ser situaciones donde la presunta víctima utilizó la denuncia como herramienta para obtener un bien; en el caso del sujeto con un riesgo de reincidencia moderado, no se disponía de evidencia suficiente para alegar un alto riesgo.

Es importante destacar que un reducido número de casos mostraron ser dos situaciones atípicas. La primera hace referencia a aquellas mujeres las cuales utilizan el proceso judicial para obtener un bien a cambio, como lo puede ser el título de propiedad del hogar, la patria de potestad de los hijos en común, recursos financieros o, que el presunto agresor se retire de la vivienda para iniciar una relación de pareja nueva. La segunda situación atípica se refiere a aquellas relaciones en donde la mujer resulta ser la agresora y el hombre la víctima; tal es el caso de un sujeto en particular el cual en tres ocasiones intentó denunciar a la pareja por violencia física y fue desvalorizado y humillado por los funcionarios policiales y tildado de "poco hombre" y "gafo", posteriormente la mujer lo denuncia con el fin de que el sujeto se retire de la propiedad la cual estaba a nombre del presunto agresor.

Estos casos anómalos pueden analizarse desde una perspectiva social, el estar enmarcados en una cultura patriarcal no solamente puede perjudicar a las mujeres, sino, que también perjudica a los hombres. En un contexto donde la diferenciación de los roles es un factor rígido e inflexible, donde los hombres desde la infancia son enseñados a inhibir sus emociones y exhibir una imagen "ruda" y "fuerte" mientras que las mujeres son orientadas a la sumisión y la pasividad, ser "delicadas" y sentimentales.

Cualquier desviación de estos roles, de aquello que se considera masculino y femenino, representa un motivo de burla y desvalorización, incluso una justificación para la violencia. Y es esta justificación la que podría afectar de igual manera a aquellos hombres que se encuentran en relaciones de abuso donde son maltratados constantemente por la mujer, incluso, aunque dicha violencia sea meramente psicológica.

Esto resulta ser una problemática a la cual se le otorga poca importancia, posiblemente debido a que la violencia hacia la mujer es un fenómeno mas visibilizado y en donde hay una clara "dominación del más fuerte", sin embargo no por esto se debe desvalorizar la violencia contra el hombre y es un aspecto a contemplar en futuras investigaciones.

Siguiendo esta línea, en la cuales se debe apreciar los diversos factores que circunscriben a la violencia hacia la pareja, Brofenbrenner (citado en Alencar-Rodriguez y Cantera, 2012) expone que son diversas las causas que originan la violencia de género en la pareja y se debe estar al tanto de la interacción de factores culturales, sociales y psicológicos proponiendo así la visualización de dicha interrelación de factores a partir de círculos concéntricos a los cuales denomina nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema. El macrosistema representa los valores culturas y la ideología que permea la sociedad; las creencias culturales que fomentan la violencia influyen en el microsistema y en el exosistema.

Relacionado a este punto, una situación de crisis, tanto política como económica y social, del país afectará indudablemente a los llamados microsistemas o, dicho de otra manera, a los grupos subculturales. La situación actual de Venezuela influye en diversos aspectos y en lo que compete al presente estudio se evidenció una problemática en muchos casos de la muestra; personas que posterior a haber culminado la relación de pareja mantenían convivencia debido a no poseer los recursos necesarios para adquirir viviendas separadas, e igualmente, dependían uno del otro para

la manutención. Esto pudiera representar un desencadenante para aumentar los conflictos entre la ex pareja al estar en una situación donde los límites no se encuentran adecuadamente definidos y refuerza las situaciones de celos, reclamos, críticas hacia el otro y, en ocasiones violencia física.

Otro aspecto de la situación de Venezuela que influye es la naturalización de la violencia, en un país donde la agresión, la impulsividad e incluso el asesinato son problemáticas comunes de la cotidianidad de los residentes, la resolución de conflictos caracterizada por poca tolerancia hacia el otro, y la obtención de beneficios a través de la violencia se volverá, sin duda, un aspecto inherente al venezolano. A modo de hipótesis, este modo de funcionamiento se generalizará a todas las áreas del individuo, como son la familia, el trabajo, y las amistades; y de esta forma representa otro factor de riesgo que puede desencadenar la violencia hacia la pareja en situaciones de estrés significativas.

En Venezuela esto ha constituido un fenómeno y problema de salud publica importante, cada diez días muere una mujer por violencia de género en Caracas, y durante el 2005 se atendieron 39.051 casos de violencia en el país por organizaciones especializadas públicas y privadas (Ley Orgánica Sobre el Derecho de la Mujer a una Vida Libre de Violencia, 2015). Tomando en cuenta estas estadísticas y la creciente necesidad de utilizar estrategias de prevención para combatir el fenómeno de la violencia hacia la mujer, el riesgo de violencia es sinónimo de predicción de violencia y, es la mejor estrategia profesional para reducir el impacto de la violencia antes que esta tenga lugar (Kropp y Hart citado en Pueyo, 2006).

La S.A.R.A. ha demostrado su utilidad en el ámbito penal y de investigación destacándose a su vez de forma importante como un método de prevención. Este protocolo permite, a los profesionales, realizar toma de decisiones objetivas basándose en fundamentos racionales y que contribuyen a determinar de manera eficaz la probabilidad del riesgo de

reincidencia del presunto agresor (Pueyo, 2006). Por esto se recomienda la introducción del instrumento de estudio a la población Venezolana, la cual carece de instrumentos o protocolos que ayuden al momento de decidir la acción a tomar ante el fenómeno de la violencia hacia la pareja, sirviéndose de la presente investigación como base para una adecuada adaptación psicométrica de la S.A.R.A.

Finalmente, en función de lo anteriormente expuesto cabe destacar que tanto los niveles de confiabilidad como de validez del instrumento obtenidos revelan la pertinencia de la S.A.R.A. para evaluar el riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja en el contexto clínico forense ya que como lo expone Andrés-Pueyo y López (2005) fue diseñada para estimar el riesgo, ayudar en la toma de decisiones de los profesionales y guiar las intervenciones de control y minimización del riesgo.

Conclusiones y recomendaciones

En el presente estudio se realizó una aproximación a las propiedades psicométricas de la Spousal Assault Risk Assasment (S.A.R.A.), en una muestra de hombres denunciados por agresión hacia la pareja procedentes del área metropolitana de Caracas, lo cual arrojó información relevante referente a la confiabilidad y validez del instrumento.

En relación a la confiabilidad de la guía de juicio clínico calculada a través del coeficiente alfa de Cronbach y del acuerdo entre jueces expertos, se evidenció que el instrumento consta de altos coeficientes de confiabilidad, por lo que se puede asumir que posee consistencia y exactitud a los puntajes arrojados sobre el riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja.

Específicamente, el coeficiente de alfa de Cronbach, indica una alta consistencia entre los ítems por lo que se puede asumir que estos son homogéneos en cuanto al contenido y altamente relacionados midiendo un mismo constructo, es decir, el riesgo de reincidencia violenta hacia la pareja. En lo que respecta a la confiabilidad entre jueces expertos, se encontró una alta confiabilidad para la clasificación del riesgo de reincidencia violenta para la mayoría de los sujetos, sin embargo, se encontró que en algunos casos pareciera existir un efecto asociado a juicios subjetivos de los mismos.

Por otro lado, en cuanto a la validación concurrente, estimada a través del cálculo del coeficiente de correlación producto momento de Pearson entre la S.A.R.A. y el HCR-20, se obtuvo que la S.A.R.A. es efectiva para realizar predicciones acerca del riesgo de reincidencia violenta.

Posterior a realizar el presente análisis psicométrico de la S.A.R.A., es pertinente concluir que el instrumento resulta ser una guía de juicio clínico estructurada válida y confiable, que otorga información de la probabilidad del riesgo de reincidir en comportamientos violentos contra la pareja en hombres agresores del área metropolitana de Caracas.

Finalmente, es importante tomar en cuenta las limitaciones propuestas en la presente investigación, asociadas a factores del muestreo, las características del delito de los denunciados y la disponibilidad de las fuentes de información.

En primer lugar, la incapacidad de las investigadoras de acceder a centros penitenciarios y, consecuentemente, a hombres agresores denunciados por cometer violencia grave hacia su pareja (violaciones sexuales y/o violencia física que conllevara hospitalización en la víctima o riesgo de muerte). Debido a esto la muestra estuvo constituida en su mayoría por aquellos hombres denunciados por violencia física leve (empujones o golpes sin consecuencias médicas) y violencia psicológica lo que condicionó a que la muestra no fuera suficientemente representativa del fenómeno de estudio.

En segundo lugar, la imposibilidad de las investigadoras de realizar directamente las entrevistas y evaluaciones a los sujetos agresores, y la inaccesibilidad a las víctimas o sus expedientes. Esto impidió que se completara la lista de chequeo de fuentes de información (ver Anexo B) que los autores originales recomiendan sean consideradas al momento de realizar la valoración.

En tercer lugar, el presente estudio se caracterizó por ser de corte transversal lo cual no permite verificar la estimación del riesgo de reincidencia que pretende medir el instrumento.

Tomando en consideración lo anteriormente expuesto, se recomienda que se realicen estudios de adaptación del instrumento a la población venezolana y, así mismo para futuras investigaciones se considere la inclusión de sujetos agresores en instituciones penitenciarias y en proceso de juicio. Se recomienda igualmente cumplir con la lista de chequeo de fuentes de información y que esta sea llevada a cabo directamente por los investigadores.

Igualmente, se recomienda la realización de estudios que incluyan en su muestra a mujeres agresoras lo cual permitiría la comparación entre género sobre los estilos de violencia que suelen ejercer cada uno y analizar aquellas relaciones de pareja en donde existe la violencia por ambas partes para la resolución de conflictos.

En lo que respecta al tipo de estudio, se recomienda que dichas investigaciones futuras sean realizadas de manera longitudinal lo cual permitirá comprobar las predicciones resultantes de la S.A.R.A. en cuanto a la reincidencia violenta en un plazo de 3 a 6 meses.

Se sugiere la utilización de otras formas de obtención de indicadores de confiabilidad, como por ejemplo realizar correlaciones entre evaluadores de las puntuaciones a los ítems de la S.A.R.A. Así como someter la operacionalización de los ítems críticos, realizada en este estudio, al juicio de profesionales expertos en el área.

Referencias bibliográficas

Aguilera, A. (2004). Características psicológicas del hombre golpeador de su compañera permanente, residente en la ciudad de Bucaramanga. *Med UNAB*, 7 (20), 73-82.

Alcazar, M. y Gómez-Jarabo, G. (2001). Aspectos psicológicos de la violencia de género: Una propuesta de intervención. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 1* (2), 33-49.

Alencar-Rodrígues, R. y Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: Una revisión teórica. *Psico*, *43* (1), 116-126.

American Psychological Association (2014). Divisions of APA. http://www.apa.org/about/division/index.aspx Revisado el día 23 de octubre de 2014.

Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). *Tests psicologicos.* Mexico: Prentice-Hall.

Andrés-Pueyo, A. y López, S. (2005). S.A.R.A. Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja (1era ed.).Barcelona, España: Publicacions i Edicions.

Arbach, K., y Andrés-Pueyo, A. (2007). Valoración del riesgo de violencia en enfermos mentales con el HCR-20. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 174-186.

Arroyas-Marín, R. (2014). Violencia de género desde la perspectiva del agresor: personalidad y habilidades sociales (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado). Universitat Jaume-I, Castellón de la Plana, España.

Boira, S. y Tomás-Aragonés, L. (2011). Características psicológicas y motivación para el cambio en hombres condenados por violencia contra la pareja. *International Journal of Psychological Research*, 4 (2), 48-56.

Cáceres, I. y Salas, W. (2015). Neurocriminología de la violencia de pareja: Funciones ejecutivas y cognición social. *Asociación Latinoamericana de Psicología Jurídica y Forense*. Recuperado de: http://psicologia.uridica.org/archives/6033

Calvo, I. L., Alarcón, M. O. T., Rodríguez, L. M. S., y Ferragut, M. (2011). Clasificación multiaxial de agresores de pareja en centros penitenciarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *11*(2), 249-268.

Castellano, M., Lachica, E., Molina, A. y Villanueva, H. (2004). Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: Criterios de valoración del riesgo. *Cuadernos de Medicina Forense*, (35).

Claix, A., y Pham, T. H. (2004). Evaluation of the HCR-20 violence risk assessment scheme in a Belgian forensic population. *L'Encéphale*, *30*(5), 447-453.

Cywiak, V. y Vargas, M. (2010). Comparacion del riesgo de reincidencia violenta, nivel de psicopatia y delitos cometidos en delicuentes internos de Caracas (Trabajo de Grado de Licenciatura). Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Dick, G. (2004). Men's relationship with their fathers. *Journal of Emotional Abuse*, 4(1), 61-84.

Douglas, K. S., Klassen, C., Ross, D., Hart, S. D., Webster, C. D., y Eaves, D. (1998). Psychometric properties of HCR-20 violence risk assessment scheme in insanity acquittees. In *Poster presented at the Annual meeting of the American Psychological Association*.

Douglas, K. S., y Webster, C. D. (1999). The HCR-20 violence risk assessment scheme concurrent validity in a sample of incarcerated offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 26(1), 3-19.

Dutton, D.G. y Golant, S.K. (1997). El golpeador: Un perfil psicológico (1era ed.). Buenos Aires, Argentina: Editora Paidós.

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.

Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2007). Male batterers with and without psychopathy: An exploratory study in Spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 51* (3), 254-263.

Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20 (2), 193-198.

Echeburúa, E. (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.

Federación de Psicólogos de Venezuela (2015). Código de Ética Profesional. http://fpv.org.ve/documentos/codigodeetica.pdf revisado el día 11 de noviembre del 2015.

Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Análisis y Modificación de Conducta, 31*(138), 452-475.

Fernández-Montalvo, J., Echauri, J. A., Martínez, M., y Azcárate, J. M. (2011). Violencia de género e inmigración: perfil diferencial de hombres maltratadores nacionales e inmigrantes. *Psicología Conductual*, 19(2), 439-452.

Ferrer-Pérez, V. y Bosch-Fiol, E. (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de Psicología*, *2*(1).

Folino, J. O., y Escobar-Córdoba, F. (2004). Nuevos aportes a la evaluación del riesgo de violencia. *MedUNAB*, 7(20), 99-105.

Heise, L. (1998). Violence against women: An integrative, ecological framework. *Violence against women, 4* (3), 262-290.

Heise, L., Ellsberg, M. y Gottemoeller, M. (1999). Ending violence against women. *Population Reports*, 27(4), 8-32.

Helmus, L. y Bourgon, G. (2011). Taking stock of 15 years of research on the Spousal Assault Risk Assessment Guide (S.A.R.A.): A critical review. *International Journal of Forensic Mental Health*, 10, 64-75.

Jiménez-García, M., Blanco-Freites, J., Medina-Salas, S. y Gómez-Lozano, R. (2013). Ruta crítica de las mujeres afectadas por violencia de pareja en Venezuela. Recuperado de http://venezuela.unfoa.oro/doumentos/RutaCriticaMujeres2013.pdf

Kerlinger, F.N. y Lee, H.B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. México: McGraw Hill.

Kropp, P. R. y Gibas, A. (2010). The spousal assault risk assessment guide (SARA). Handbook of violence risk assessment, 227-250. Recuperado de:

https://books.google.co.ve/books?hl=es&lr=&id=r6bHBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA227&dg=kropp+S.A.R.A+&ots=rgR2hQivw&sig=cCPdB3Atxe2dnGa8RTf

89Bp9E4o&redir esc=v#v=onepage&c&f=false

Kropp, P.R. y Hart, S.D. (2000). The spousal assault risk assessment (S.A.R.A) guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behaviour*, 24(1), 101-118.

Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L. y Zwi, A.B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, *360*, 1083-1088.

Lev-Wiesel, R. y Hershkovitz, D. (2000). Detecting violent agressive behavior among male prisoners through the Machover Draw-A-Person Test. *Pergamon*, 27(3), 171-177.

Lev-Wiesel, R., Kacen, L. y Epstein, R. (2004). The husband-wife relationship as reflected in the drawings of battering husbands. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, *21*(4), 219-225.

Loinaz, I., Echeburúa, E. y Ullate, M. (2012). Estilo de apego, empatía y autoestima en agresores de pareja. *Terapia psicológica*, *30*(2), 61-70.

López, G. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: Características personales e intervención. *Papeles del Psicólogo*, (88).

Lucioni, K. y Pueyo A. (2008). Eficacia predictiva del HCR-20 y del PCL-SV en contextos institucionales. Invesbreu: Butlletí de Difusió de Recerques. (42). Recuperado el 23 de septiembre de 2009 de www.20.gencat.cat/docs/Justicia/Documents/ARXIUS/INVESBREU 43.pdf.

Magnusson, D. (2005). Teoría de los tests. (1era ed.). Madrid: Editorial Trillas.

Manterola, C. (2009). Cómo interpretar un artículo sobre pruebas diagnósticas. *Revista Médica Clínica Las Condes, 20*(5), 708-717.

Martínez, L. (2003). La violencia de género en la relación de pareja ¿una cuestión no perceptible en la vida cotidiana? Revista de Ciencias

Sociales (Ve), 9(2), 235-251.

Martínez, L. (2007). Romper el silencio de una violencia de género cotidiana. *Otras Miradas, 7*(1), 169-188.

Martínez-Arias, R., Hernández-Lloreda, M. J., y Hernández-Lloreda, M. V. (2006). *Psicometría*. Madrid: Alianza Editorial.

McNiel, D. E., Gregory, A. L., Lam, J. N., Binder, R. L., y Sullivan, G. R. (2003). Utility of decision support tools for assessing acute risk of violence. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(5), 945.

Ministerio Público (2013). *Informe Anual*. Recuperado de http://www.mp.gob.ve/c/document_library/get_file?uuid=017b714e-2c2c-4f03-9de6-0e73c72840bc&groupId=10136

Ministerio Público (2014). *Informe Anual*. Recuperado de http://www.ministeriopublico.gob/ve/c/document/library/cet/file?uuid=84bd8560-3906-455f-8b23-495b94b5c1bd&groupId=10136

Muñiz, J. (2001). *Teoría clásica de los tests*. Madrid: Editorial Pirámides, S.A.

Observatorio Venezolano de Violencia (2015). *Informe Anual.* Recuperado de http://observatoriodeviolencia.org.ve/ws/

Pelegrín, M. y Garcés de los Fayos, E. (2004). Aproximación teóricodescriptiva de la violencia de género: Propuestas para la prevención. Apuntes de Psicología, 22 (3), 353-373.

Perrone, R. y Nannini, M. (1995). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Un abordaje sistemático y comunicacional*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.

Pueyo, A. (2006). Adaptación de la S.A.R.A. Evaluación del riesgo de violencia de pareja. Barcelona, España: Centro de Estudios Jurídicos y

Formación Especializada.

Pueyo, A. y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403-409.

Pueyo, A. y Redondo, S. (2001). Aportaciones psicológicas a la predicción de la conducta violenta: reflexiones y estado de la cuestión. Comunicación preparada en el marco Referencias Bibliográficas 98 del proyecto del MCYT-FEDER SEC2001-3821-C05-01. Recuperado el 24 de septiembre de 2009 de http://personalitat.noip.org/GRC/files/Aportaciones_psicologicas_a_la_predicion_de_la_conducta_violenta.pdf

Pueyo, A. y Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 28, 157-173.

Redondo, R.N. (2010). Relación entre características de personalidad antisocial y niveles de agresividad hacia la pareja en una muestra de maltratadores. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 10, 23-36.

Salustiano, J. (2003). Perfil psicológico del maltratador y estrategias de intervención. En A. García-Mina & J. Carrasco (Eds.), *Violencia y género* (Vol. 4, pp.19-36). Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.

Torres, A., Lemos-Giráldez, S. y Herrero, J. (2013). Violencia hacia la mujer: Características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. *Anales de Psicología*, 29 (1), 9-18.

United Nacions Population Found (2016). Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. http://venezuela.unfpa.org/doumentos/Ley mujer.pdf revisado el día 25 de enero del 2016.

Universidad Católica Andrés Bello (2002). *Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología* (1era ed.). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB

Velázquez, S. (2003). Violencias cotidianas, violencia de género: Escuchar, comprender, ayudar (1° ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Williams, K.R. y Barry-Houghton, A. (2004). Assessing the risk of domestic violence reoffending: A validation study. *Law and Human Behavior*, 28 (4), 437-455.

Wong, T. y Hisashima, J. (2008). Domestic violence exploratory study on the DVSI and SARA, State of Hawaii, 2003–2007 (ICIS Technical Report No. 1). Hawaii: Hawaii State Department of Health, Interagency Council on Intermediate Sanctions. Recuperado de: http://hawaii.gov/icis/documents/SARADVSI%20Exploratory%20Study%20%28Oct%202008%29.pdf

ANEXOS

ANEXO A:

Protocolo de la S.A.R.A.

S.A.R.A. hoja de codificación

Nombre del acusado	fecha/
Nombre del administrador	firma

Historial delictivo	Valoración (0-1-2)	Ítem Critico (o o 1)
Violencia anterior contra los familiares		
2. Violencia anterior contra desconocidos o contra conocidos no-familiares		
3. Violación de la libertad condicional u otras medidas judiciales similares		

Ajuste psicosocial	Valoración (0-1-2)	Ítem Critico (0 o 1)
4. Problemas recientes en las relaciones de pareja		
5. Problemas recientes de empleo/trabajo		
6. Víctima y/o testigo de violencia familiar en la infancia y/o adolescencia		
7. Consumo/abuso reciente de drogas		
8. ldeas/intentos de suicidio y/o homicidio recientes		
9. Síntomas psicóticos y/o síntomas maníacos recientes		
10. Trastorno de personalidad con ira, impulsividad o		
inestabilidad conductual		

Historial de violencia contra la pareja	Valoración (0-1-2)	Ítem Critico (o o 1)
11. Violencia física anterior		
12. Violencia sexual y/o ataques de celos sexuales en el pasado		
13. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles en el pasado		
14. Incremento reciente en la frecuencia o gravedad de las a resiones		
15. Violaciones e incumplimientos anteriores de las órdenes de ale amiento		
16. Minimización extrema o negación de la violencia anterior contra la pare a		
17. Actitudes que apoyan o consienten la violencia contra la pare a		
Delito/agresión actual (que motiva la valoración)	Valoración (0-1-2)	Ítem Critico (o o 1)
18. Violencia física y/o sexual grave		
19. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles		
20. Violación o incumplimiento de las órdenes de alejamiento		

Otras consideraciones	Valoración (0-1-2)	Ítem Critico (o o 1)
+		
+		

Resumen de la valoración del riesgo			
Riesgo inminente de violencia			
contra la pareja:	Bajo:	Moderado:	Alto:
Riesgo inminente de violencia			
contra otras personas:	Bajo:	Moderado:	Alto:
Especificaciones:			

ANEXO B:

Lista de chequeo de fuentes de información

Listado de chequeo de las fuentes de información

Entrevistas	T	¿Revisadas?	
Con el agresor	Si	No	ND
Con la victima	Si	No	ND
Con otros (especificar)	1		
	Si	No	ND
-	Si	No	ND
	Si	No	ND
-	Si	No	ND
Información colateral	-	¿Revisadas?	
Informaciones policiales	1		
Acción delictiva actual	Si	No	ND
Acción delictiva pasada	Si	No	ND
Declaración de la víctima	Si	No	ND
Declaración de testigos	Si	No	ND
Expediente judicial	Si	No	ND
Otros (especificar)			-
-	Si	No	ND
	Si	No	ND
4	Si	No	ND
Tests y cuestionarios psicológicos		¿Revisadas?	,

n el agresor			
a) Abuso físico	Si	No	ND
b) Abuso psicológico			
c) Adicciones	Si	No	ND
d) Otros (especificar) *	Si	No	ND
	Si	No	ND
*			
n la víctima			
a) Abuso físico	Si	No	ND
b) Abuso psicológicoc) Adicciones	Si	No	ND
d) Otros (especificar) *	Si	No	ND
-	31	NO	ND
	Si	No	ND
4.			

ND: no d sponible

ANEXO C:

Manual de la S.A.R.A.

El manual de la S.A.R.A. se encuentra en el CD anexo al documento. En caso de no disponer del CD o poseer una versión digital diríjase al siguiente enlace:

https://drive.google.com/open?id=0B9AU8hL5p hmcWktNmNsTVFqYmM

ANEXO D:

Protocolo de HCR-20

Hoja de codificación

Nombre del paciente	Fecha//
Nombre del administrador	Fecha//

	Items históricos	Código (0,1,2)
	Codificar 0:ausente, 1:parcialmente/posiblemente presente, 2:si/definitivamente presente	
H1	Violencia previa	
H2	Edad del primer incidente violento	
НЗ	Relaciones inestables de pareja	
H4	Problemas relacionados con el empleo	
H5	Problemas con el consumo de sustancia adictivas	
H6	Trastorno mental grave	
H7	Psicopatia	
НВ	Desajuste infantil	
H9	Trastorno de personalidad	
H10	Incumplimientos de supervisión	
	Total de ítems históricos	/20

Items clínicos	Código
Codificar 0:ausente, 1:parcialmente/posiblemente presente, 2:si/definitivamente presente	(0,1,2)
Carencia de introspección	
Actitudes negativas	
Precensia actual de síntomas de trastorno mental grave	
Impulsividad	
No responde al tratamiento	/10
Total de ítems clinicos	
	Codificar 0:ausente, 1:parcialmente/posiblemente presente, 2:si/definitivamente presente Carencia de introspección Actitudes negativas Precensia actual de síntomas de trastorno mental grave Impulsividad No responde al tratamiento

	Items de gestión del riesgo	Código
	Codificar 0:ausente, 1:parcialmente/posiblemente presente,	(0,1,2)
	2:si/definitivamente presente	
R1	Ausencia de planes de futuro viables	
R2	Exposición a factores desestabilizantes	
R3	Carencia de apoyo social	
R4	Incumplimiento a los tratamientos preescritos	
R5	Alto nivel de estrés experimentado	/10
	Total de ítems de afrontamiento de situaciones de riesgo	
HC	R-20 total	/40

HCR-20 total			
Valoración de riesgo de violencia:	bajo	moderado	alto

ANEXO E:

Salidas de SPSS

Estadísticos descriptivos

	2	M'n mo	Máxmo	Media	Desv. t'p.	Asm	Asmetra	Culf	Curtos s
	Estadístico	Estad st co	Estad st co Estad st co	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico Estadístico Estadístico Error típico	Estadístico	Error tip co
Edad	150	21	75	39,76	10,552	621	198	612	394
N vál do (según sta)	150								

Edad

	Frecuenca	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumu ado
21	2	13	1.3	13
22	က	20	2.0	3.3
23	4	7	7	4 0
24	~	7	7	47
25	9	4 0	4 0	8 7
26	4	2.7	2.7	11.3
27	2	1,3	13	12.7
29	Φ	53	5.3	18.0
30	т	2.0	2.0	20 0
31	ſ	ဗ	3.3	23 3
32	2	1.3	13	24 7
33	O	4 0	4 0	28 7
34	5	33	3 3	32 0
35	4	2.2	2.2	34.7

0.24	44 7	47.3	54 0	56.7	59.3	62.7	66.7	713	74.7	192	77.3	80 0	83.3	853	87.3	0.06	91.3	93.3	94 0	95.3	0.96	2 96	0 86	98 7
8	2.7	2.7	2.9	2.7	2.7	33	4.0	4.7	3.3	2.0	7	2.7	8 8	2.0	2.0	2.7	1,3	20	2	23	2	2	7	
5.7	2.7	2.7	2.9	2,7	2.7	33	0 4	4 7	3 3	2.0	7	2.7	3.3	2.0	2.0	2.7	13	2 0	7	د	7	7	1.3	7
-	4	4	10	4	4	Ŋ	9	7	Ŋ	ო	-	4	S	m	က	4	7	က	-	2	-	<i>(</i> -	2	-
00	37	38	39	40	14	42	43	44	45	46	47	48	49	90	52	53	54	55	56	57	58	69	62	29

13	100 0
13	100 0
2	150
75	Total

100 0

Estadísticos

	Vá
Edad	z

Vá dos	150
N Perd dos	0
Meda	39 76
Medana	39.00
Desv típ.	10 552
Varlanza	111,338
Asmetría	621
Error típ, de as metría	198
Curtos s	612
Error t'p, de curtos s	394
M'n mo	21
Máx mo	75

tipo de violencia

		Frecuencia	Frecuencia Porcentaje	Porcentaje váldo	Porcentaje acumu ado
	ps colog ca	83	55.3	55.3	553
	fis ca	63	420	420	97.3
Validos	sexua	4	2.7	2.7	100.0
	Tota	150	100 0	100 0	

Estadísticos

Tota HCR20

		Frecuenca Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje vá do	Porcentaje acumu ado
	bajo	137	91.3	913	913
Vá dos	medio	13	8.7	8 7	100 0
	Total	150	100.0	100.0	

Estadísticos

SARA Ca cu ado

Validos	150
Perdidos	0
Media	7,65
Mediana	2 00
Moda	9
Desv tip	4 374
Asimetría	1.148
Error típ de as metría	198
Curtoss	1,620
Error t'p, de curtos s	.394
Mínimo	-
Máx mo	22

		Frecuenca	Porcentaje	Porcentaje vá do	Porcentaje acumu ado
	bajo	117	78.0	780	780
	medio	28	18.7	18.7	2.96
Va dos	ato	rc.	8 8	33	100 0
	Tota	150	100.0	100.0	

Estadísticos de los elementos

	Meda	Desvación típica	z
agres on contra fam lares	.03	199	150
agresion contra desconoc dos	17	553	150
v olac on de libertad	.02	.140	150
prob emas en la relacion	1.64	688	150
prob emas de trabajo	10	343	150
test go de volenca	27	.620	150
cosumo de sustancias	37	856	150
deas de su old o	90	.225	150
s ntomas ps cot os/man acos	.03	180	150
trastorno de per ira/mpu's v'dad	70	653	150
vo encia fisica anterior	31	289	150
volencia sexual anterior	80	296	150
armas o amenzas anter ores	05	268	150
esca ada de la vo encia	85	880	150

_									
150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
228	755	814	617	422	228	396	.199	302	421
04	1 03	1,03	43	.13	40.	13	.03	.05	90
volac ones de ordenes de a ejam ento anter ores	m nim zac on o negac on	act tudes que apoyan la v o enca	v o enca fs ca o sexual grave actual	armas o amenazas de muerte actuales	wolac on de ordenes de a ejam ento actua	acoso	perd da de red apoyo	cr's's emoc onal	acceso fac1 a armas de fuego

Estadísticos de fiabilidad

N de e ementos					9	
Alfa de	Cronbach	basada en los	elementos	tpfcados	747	
A fa de	Cronbach			Į	737	

Estadísticos de fiabilidad

Estadísticos total-elemento

	Med a de la escala sı se elimina el elemento	Var anza de la escala s se el m na e e emento	Corre ación elemento-total corregida	Corre ac ón múltp e al cuadrado	Alfa de Cronbach s se elim na e e emento
agres on contra familiares	41	1 640	.273		787.
agres on contra desconocidos	27	720	845		430
vo ac on de libertad	42	1.641	.438	,	.769
Historial Delictivo	22	455	1.000		297

Estadísticos de fiabilidad

N de elementos	80
Alfa de Cronbach basada en los elementos tip ficados	647
Afa de Cronbach	689

N de e ementos		00
Alfa de Cronbach basada en los e ementos	tpficados	647
Afa de Cronbach		689

	Med a de la escala s se e m na el e emento	Varianza de la esca a si se elim na el e emento	Correadon elemento-tota corregida	Correlac ón múlt p e a cuadrado	Alfa de Cronbach si se e mina el
problemas en la relacion	4 69	12 818	358		999
prob emas de trabajo	6.23	14.167	299	,	684
testigo de vio enca	209	12 908	395		661
cosumo de sustancias	5 96	10 723	642		.596
deas de su od o	6.28	14 740	153		269
sintomas ps cotios/man acos	6.30	14 896	.092		701
trastorno de per ra/mpu s v dad	5.63	12.301	.509		.640
Ajuste ps cosocial	3.17	3.764	1,000		479

Estadísticos de fiabilidad

8	725	208
	basada en los e ementos tipificados	0000
N de e ementos	Alfa de Croohach	A fa de Cronhach

	Media de la escala si se elimina e emento	Varianza de la escala si se e mina el elemento	Correación elemento-total corregida	Corre ac ón múlt pe a cuadrado	Afa de Cronbach s se elimina el elemento
v olenc a fis ca anterior	6.47	17 070	532		664
v olencia sexual anterior	6.71	20 021	170		.715
armas o amenzas anter ores	6.74	19 657	350		902
esca ada de la volenca	5.94	15.882	556		-648
wolac ones de ordenes de a ejam ento anteriores	6.75	19 976	260		.712
m nim zac on o negac on	5.75	17 154	454		.673
act tudes que apoyan la volenda	5.75	16.281	250		653
Historia de Volencia contra a Pareja	3.39	5.140	1,000		556

Estadísticos de fiabilidad

Alla de	Alfa de	N de e ementos
Cronbach	Cronbach	
	basada en los e ementos to ficados	
648	599	

	Media de a escala s se elimina e e emento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Corre ac ón elemento-tota correg da	Correlación mútple al cuadrado	A fa de Cronbach si se elm na el
v olenc a fisica o sexual grave actual	92"	1.244	501		524
armas o amenazas de muerte actuales	1.06	1 909	194		706
volacion de ordenes de a ejam ento actua	115	2.086	267		.682
Agres on Actual	59	578	1 000		084³

a. El valor es negativo deb do a una covarianza promedio entre los e ementos negativa, lo cua ividia los supuestos del mode o de fiabilidad. Puede que desee comprobar las codificaciones de los e ementos

Estadísticos de fiabilidad

N de e ementos					UT.
Alfa de	Cronbach	basada en los	e ementos	tpificados	570
Afa de	Cronbach				627

	Med a de la escala si se elimina el elemento	Var anza de la escala s se el m na e e emento	Corre ac ón elemento-tota corregida	Correacon mút p e a cuadrado	Alfa de Cronbach s se e mna el elemento
acoso	41	1,425	309		209
perd da de red apoyo	.52	1 728	203		644
crssemocona	49	1,540	323		.604
acceso faol a armas de fuego	49	1 392	.305		610
Otras Consideraciones	27	468	1 000		010

Tabla de contingencia Daniela * David

				Davd	Ī	Tota
			ofeq	opem	ato	
	1	Recuento	35	-	0	36
	pajo	Frecuenca esperada	28 8	56	16	360
	7	Recuento	-	9	-	80
Canera	o paul	Frecuenca esperada	6.4	12	4	8 0
	4	Recuento	0	0	_	-
	1	Frecuenc a esperada	8	2	0	1 0
		Recuento	36	7	7	45
0.00		Frecuenca esperada	360	7.0	20	45.0

Medidas simétricas

		Valor	Valor Error to asint. ^a Taproximada ^b Signal	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Med da de acuerdo	Kappa	662	106	6.184	000.
N de casos váldos		45			

a Asumiendo la hipótes s a ternativa

b. Empeando el error típ co as ntót co basado en la Inpótes s nura

Tabla de contingencia Danielle * David

				David		Total
			pajo	medio	alto	
	9	Recuento	33	0	0	33
	najo	Frecuenc a esperada	26.4	2.1	1.5	33.0
	0	Recuento	က	7	0	10
2 2 2		Frecuencia esperada	8.0	1.6	4	10.0
	ţ	Recuento	0	0	2	2
	2	Frecuenca esperada	16	n	7	2.0
101		Recuento	36	2	2	45
		Frecuenc a esperada	36.0	2.0	2.0	45.0

Medidas simétricas

		Vaor	Valor Error t'p as nt ^a Taprox mada ^b Sg aproximada	T aprox mada ^b	Sg aproxmada
Medida de acuerdo	Kappa	823	860	6.618	000
N de casos vál dos		45			

a Asum endo la h pótes s a temat va

b. Emp eando el error típ co as ntót co basado en la h pótesis nu a

Tabla de contingencia Danielle * Daniela

				Danea		Tota
			ofeq	o peu	alto	
		Recuento	33	0	0	33
	pajo	Frecuenca esperada	26.4	5 9	7	33.0
		Recuento	e	7	0	10
Danele	o peu	Frecuenc a esperada	8 0	18	.2	10.0
	4	Recuento	0	_	-	2
	a To	Frecuenca esperada	1.6	4	0	2.0
J		Recuento	36	80	٢	45
100		Frecuenca esperada	36.0	8 0	10	45 0

Medidas simétricas

		Vaor	Valor	T aprox mada ^b	Sig aproximada
Med da de acuerdo	Карра	762	108	5 876	000
N de casos vál dos	Ī	45			

a, Asum endo la h pótes s a ternat va.

b Empleando el error típ co as ntótico basado en la hipótes sinula

Correlaciones

		Total HCR20 Tota Sara	Tota Sara
	Correlacón de Pearson		.585.
Tota HCR20	Sg (blateral)		000.
	z	150	150
	Corre ación de Pearson	585	-
Tota Sara	Sg (blateral)	000	
	z	150	150

** La corre ac on es sgn ficativa a nivel 0 01 (b. atera).