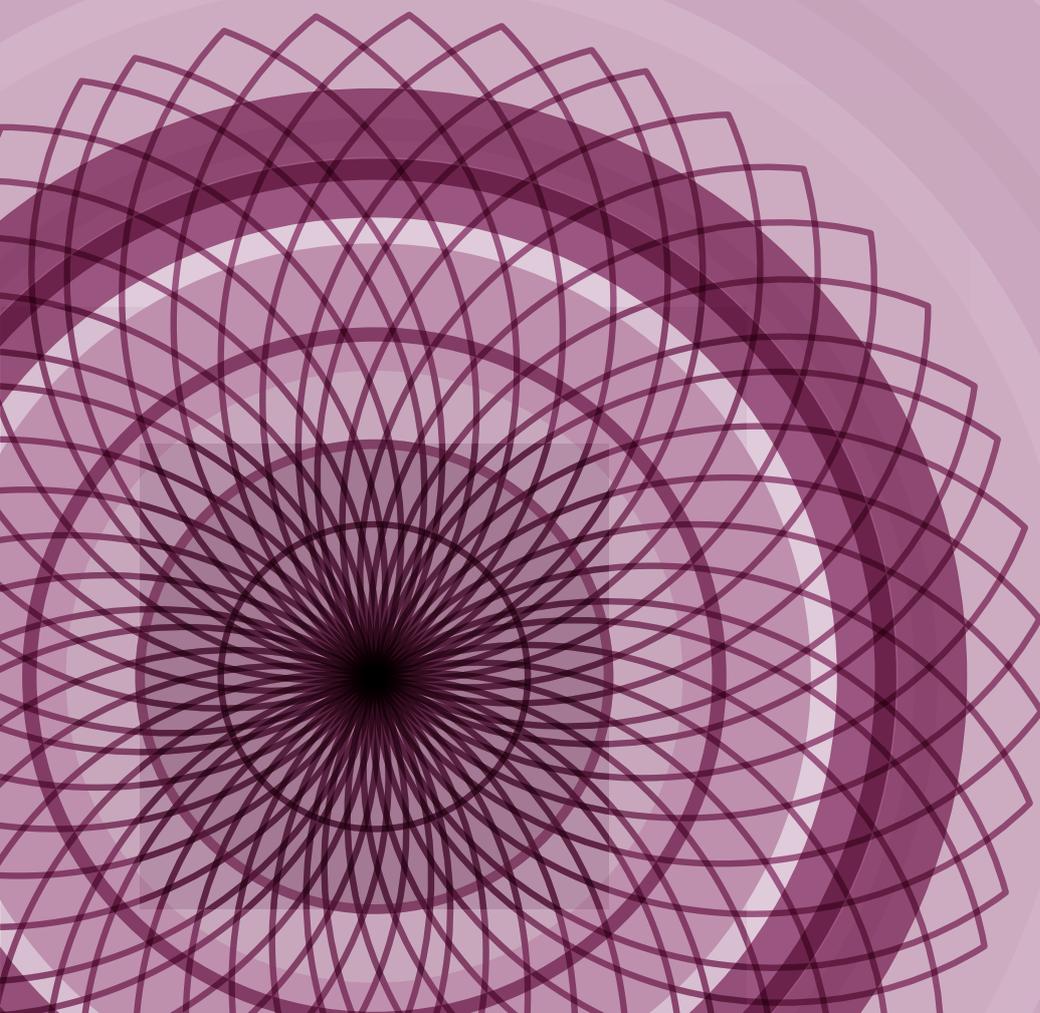


Guía de recomendaciones para la detección de violencia machista en hombres

Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres

Comisión de trabajo sobre hombres que ejercen violencia machista

BCN



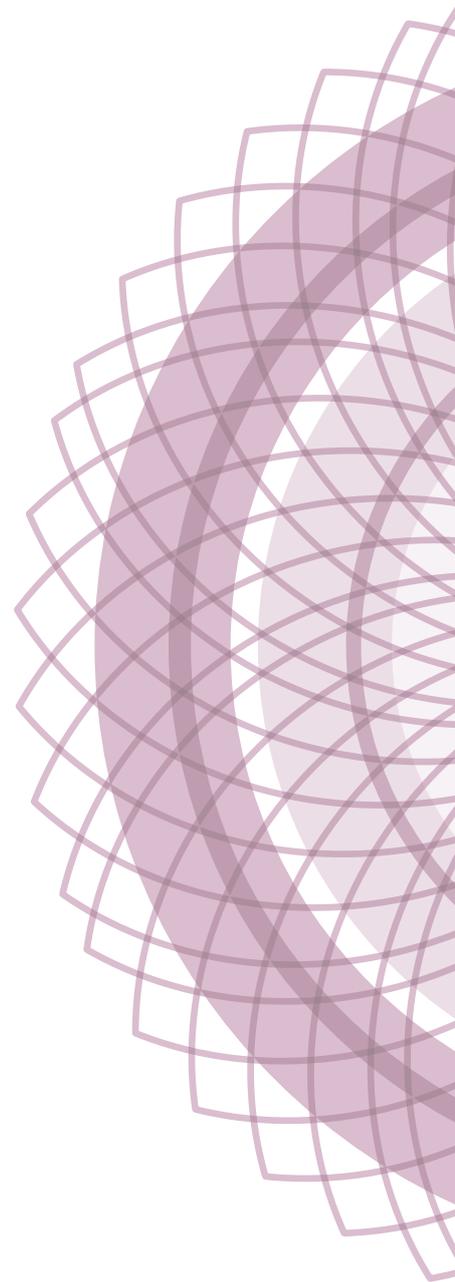
Ajuntament de
Barcelona





En la línea de otros documentos que elabora el *Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres* con la participación de sus profesionales, esta parte de la experiencia de las personas participantes en la *Comisión de Trabajo sobre Hombres que Ejercen Violencia Machista*, que nace con el objetivo de facilitar elementos que puedan mejorar la praxis profesional de los servicios que atienden a hombres de forma generalista o bien por problemáticas específicas relacionadas con la violencia machista.

Esta guía aspira a ser una ayuda para los/as profesionales de la red pública de la ciudad de Barcelona, para que puedan detectar y abordar mejor las situaciones de violencia machista, adaptando las metodologías de trabajo para una mejor atención a los hombres –y de paso a sus familias– en un contexto de violencia machista. Las recomendaciones de esta guía pueden ser un buen punto de partida para que los servicios elaboren sus propios protocolos de actuación con respecto a los hombres que ejercen violencia machista y que son susceptibles de ser usuarios de estos.





Coordinada por:

- **Aharon Fernández Cuadrado.**
 Proyecto “Canviem-ho”. Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Dirección del Programa de Mujer. Ayuntamiento de Barcelona.
- **Bàrbara Roig Merino.**
 Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Dirección del Programa de Mujer. Ayuntamiento de Barcelona.

Elaborada por:

- **Belén Benito Badorrey.**
 Área Básica de Salud del Raval Sur.
- **Cristina Oller.**
 Centro de Salud Mental de Adultos de Horta-Guinardó.
- **Miguel Suescun Ruiz.**
 Unidad de Trabajo Social del Hospital General de la Vall d’Hebron.
- **Jana Niño.**
 Punto de Encuentro Barcelona.
- **Yolanda Muñoz Fernández.**
 Dirección General de Servicios Penitenciarios (Unidad de Programas de Intervención Especializada).
- **Immaculada Ibern Regàs.**
 Dirección General de Servicios Penitenciarios (Unidad de Programas de Intervención Especializada).
- **Rosario Fernández Martín.**
 Dirección General de Servicios Penitenciarios (Unidad de Recursos Comunitarios).
- **Antonia Guerrero Benitez.**
 Dirección General de Servicios Penitenciarios (Unidad de Nuevos Proyectos y Programas de Contenido Transversal).
- **Josep Vilajoana Celaya.**
 Centro de Servicios Sociales de la Guineueta-Verdun-Prosperitat.
- **Núria Homs García.**
 Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Garbivent.
- **Carmen Pérez Monton.**
 Punto de Información y Atención a las Mujeres (PIAD) de Nou Barris.
- **José-Esteban Malo Sanmartín.**
 Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAlA) Raval Nord.
- **Patxi Mediana Martín.**
 Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAlA) Raval Sud.
- **Carles Bosser.**
 Mossos d’Esquadra. Grupo de Atención a la Víctima (GAV) de Sant Martí.
- **Manuel Ramos Garrido.**
 Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Ayuntamiento de Barcelona.
- **Joan Rull Camps.**
 Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Ayuntamiento de Barcelona.
- **Aharon Fernández Cuadrado.**
 Servicio de Atención a los Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Ayuntamiento de Barcelona.
- **Bàrbara Roig Merino.**
 Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Ayuntamiento de Barcelona.
- **Isabel Sánchez Bianchi.**
 Secretaría Técnica de Circuito Barcelona. Dirección de Mujer del Ayuntamiento de Barcelona.
- **Ana Ballesteros Sagarra.**
 Secretaría Técnica de Circuito Barcelona. Consorcio Sanitario de Barcelona.



Han participado en los grupos de discusión, por ámbitos:

- **Sandra Guixà.**
Punto de Información y Atención a las Mujeres (PIAD) de L'Eixample.
- **Imma Edo.**
Equipo de Atención a las Mujeres (EAM).
- **Júlia de Andrés.**
Instituto Catalán de las Mujeres (ICM). Barcelona.
- **Noemí Nuñez.**
Oficina de Atención a la Víctima del Delito (OAVD) de Barcelona.
- **Manuela Moreno.**
Oficina de Atención a la Víctima del Delito (OAVD) de Barcelona.
- **Ana Abio.**
Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH).
- **Júlia Massip.**
Centro de Servicios Sociales del Baix Guinardó.
- **Diana Zapata.**
Servicio de Atención Socioeducativa de la agencia ABITS.
- **Rosa Maria Irla.**
Centro de Atención Primaria (CAP) Vallcarca.
- **Rosa Adell.**
Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) Río de Janeiro.
- **Yolanda González.**
Centro de Salud Mental de Adultos de Horta-Guinardó.
- **Begoña Trujillo.**
Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Garbivent.
- **Ana Gil.**
Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Horta.
- **Marta Florensa.**
Centro de Atención Primaria (CAP) Larrard.
- **Mònica Signes.**
Centro de Atención Primaria (CAP) Larrard.
- **Cristina Zamora.**
Centro de Atención Primaria (CAP) Larrard.
- **Centro de Atención Primaria (CAP) Sarrià-Sant Gervasi.**
- **Graciela Pereira.**
Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Sants.
- **Sandra Gallego.**
Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) Dreta.
- **Jaume Serrano.**
Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Horta-Guinardó.
- **Maite Cantero.**
Instituto Catalán de la Salud. Barcelona.
- **David Botaro.**
Centro de Atención Primaria (CAP) Sardenya.
- **Ana Ballesteros Sagarra.**
Consortio Sanitario de Barcelona.
- **Jordi Valls.**
Hospital de Sant Pau.
- **Pedro Lázaro.**
Hospital de Sant Pau.
- **Teresa Echevarría.**
Hospital Clínic.
- **Ferran Céspedes.**
Hospital Clínic.
- **M. Carmen García.**
Hospital Plató.
- **Rosa Martínez.**
Hospital Plató.
- **Consuelo Raya.**
Hospital Vall d'Hebron.
- **Joana Peña.**
Hospital Vall d'Hebron.
- **María José Montes.**
Hospital Vall d'Hebron.
- **Rosa M.^a Gilete.**
CUAP Casernes de Sant Andreu.
- **Carmen Ortega.**
CUAP Horta.
- **Yolanda Muñoz.**
UPIE/DGPRIS. Departamento de Justicia.
- **Angie Núñez.**
Unidad de Medio Abierto. UPIE/DGPRIS. Departamento de Justicia.
- **Rosario Fernández Martín.**
Dirección General de Servicios Penitenciarios.
- **Manuela Moreno.**
Servicio de Medidas Penales Alternativas. Departamento de Justicia.
- **Anna Vidal.**
Justicia Juvenil. Departamento de Justicia.
- **Carles Bosser.**
Mossos d'Esquadra. Grupo de Atención a la Víctima (GAV) de Sant Martí.
- **Carmen Pinillos.**
Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA) de Les Corts.

- **Natàlia Mantecón.**
 Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ) de Les Corts.
- **Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ) de Ciutat Vella.**
- **Toni Sabaté.**
 Equipo de Atención Psicopedagógica (EAP) de Gràcia.
- **Jana Niño.**
 Punto de Encuentro Barcelona.
- **Alba Fernández.**
 Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN). Ayuntamiento de Barcelona.
- **M.ª Ángeles Vela.**
 Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona (CUESB).
- **Ramón Granadal.**
 Centro de Servicios Sociales de Sant Antoni.
- **Victoria Rodríguez.**
 Centro de Servicios Sociales Raval Sud.
- **Patrici Hernández.**
 Equipo de Atención a Personas Vulnerables. Ayuntamiento de Barcelona
- **Laura Córdoba.**
 Centro de Servicios Sociales Nou Barris.

Además, han colaborado con la comisión:

- **Oriol Ginés Canales.**
 Proyecto “*Canviem-ho*”. Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH).
- **Roser Blanqué.**
 Centro de Salud Mental de Adultos Dreta de l’Eixample.
- **Francesc Fernández Sierra.**
 Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAlA). Equipo Central.
- **Blas Carlos Ovejas Alcalde.**
 Guardia Urbana de Barcelona.
- **Maite Ibáñez.**
 Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil de L’Eixample.
- **Naiara Puy.**
 Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil de L’Eixample.
- **Lara Treviño.**
 Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS) Garbívent.
- **Elisabet Bernad Tarrago.**
 Dirección General de Servicios Penitenciarios (Unidad de Programas de Intervención Especializada).
- **Marta Zamorano.**
 Mossos d’Esquadra de Barcelona.
- **Laura Villanueva.**
 Mossos d’Esquadra de Barcelona.
- **Raúl Caballero.**
 Mossos d’Esquadra de Barcelona.
- **Paola Castañeda.**
 Punto de Encuentro Barcelona.
- **Carolina Pascual Romero.**
 Consorcio Sanitario de Barcelona.

Depósito legal: B. 2692-2014
Barcelona, noviembre del 2013.



En cualquier explotación de la obra autorizada por la licencia se hará constar la autoría.

ÍNDICE

PREÁMBULO	12
PRESENTACIÓN	14
Antecedentes	15
Objetivos.....	15
Proceso de elaboración.....	16
Alcance y límites de esta guía	17
PARTE I: MARCO CONCEPTUAL.....	18
1. LA VIOLENCIA MACHISTA	19
1.1 Definición de la violencia machista	19
1.2 El origen de la violencia machista: el sexismo.....	21
1.3 Formas y ámbitos de la violencia machista	23
1.4 El ciclo de la violencia en la relación de pareja	24
1.5 La violencia machista en Cataluña	26
1.6 Obstáculos para el abordaje de la violencia machista: mitos y mecanismos de invisibilización.....	27
2. LOS HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA MACHISTA.....	32
2.1 Masculinidad y violencia	32
2.2 Hombres que maltratan: más allá de los perfiles y las tipologías.....	36
2.3 Intervención con hombres que maltratan	40
3. MARCO LEGAL DE LA VIOLENCIA MACHISTA.....	44
3.1 Ley orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género (2004).....	44
3.2 Ley del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista (2008).....	46
3.3 Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (2010).....	48

PARTE II: RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA MACHISTA CON HOMBRES	50
4. LA DETECCIÓN EN EL MARCO DE LA VIOLENCIA MACHISTA.....	51
4.1 Aspectos previos en la detección de la violencia machista	52
4.2 Dificultades y obstáculos para la detección y la derivación de los hombres agresores.....	54
4.3 Oportunidades y contextos favorables a la detección	57
5. LA DETECCIÓN DE HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA MACHISTA	58
5.1 Esquema de actuación.....	59
5.2 Indicadores de alerta para la detección.....	61
5.3 Detección a partir de terceros	63
6. LA VALORACIÓN DEL RIESGO.....	66
7. LA ENTREVISTA CON EL HOMBRE CUANDO HAY SOSPECHA DE VIOLENCIA MACHISTA	68
7.1 Recomendaciones para la entrevista con hombres.....	68
7.2 Estrategias en la entrevista con hombres	70
8. LA DERIVACIÓN AL DISPOSITIVO PÚBLICO DE ATENCIÓN A HOMBRES PARA LA PROMOCIÓN DE RELACIONES NO VIOLENTAS	75
8.1 El Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas.....	76
<hr/>	
PARTE III: RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS POR ÁMBITOS DE ACTUACIÓN	78
9. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA CADA ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	79
9.1 Ámbito de servicios sociales	79
9.2 Ámbito de atención a las mujeres	82
9.3 Ámbito de justicia y cuerpos de seguridad	84
9.4 Ámbito de infancia y familia	88
9.5 Ámbito de salud en primaria y atención especializada	91
9.6 Ámbito de salud en atención hospitalaria	94
<hr/>	
BIBLIOGRAFÍA.....	98
<hr/>	
ANEXO	104
Anexo 1: Protocolo de derivación al SAH	105
Anexo 2: Ficha de derivación al SAH para los Servicios Penitenciarios.....	108



PREÁMBULO

“Los hombres no están en los servicios”. Esta es una de las frases que más se ha repetido en el seno de la Comisión de Trabajo sobre Hombres que Ejercen Violencia Machista que puso en marcha el Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres¹ en junio del 2010.

Esta comisión se creó a propuesta de diferentes servicios del Círculo Barcelona, a los que preocupaba el hecho de que los hombres no fueran atendidos de manera específica en la red pública por la violencia ejercida hacia su pareja o familia y ponían de relieve que, además de atender a quien sufre las consecuencias de la violencia machista, había que intervenir con los que la ejercen.

Concretamente, encontrábamos que en muchos servicios generalistas y universales la atención a mujeres por situaciones de violencia machista, aunque no había, a veces, demanda explícita de atención para esta temática, la intervención estaba totalmente integrada, desde la detección hasta la concienciación de la problemática, y pasando por la derivación a los servicios que hacen las intervenciones de tratamiento social y psicológico o a las instancias judiciales. En cambio, en el caso de los hombres, aunque existía la confirmación o bien la sospecha fundada de que estaban ejerciendo violencia hacia su pareja e indirectamente sobre sus hijos e hijas, no se estaba haciendo ninguna actuación, exceptuando los casos en que el hombre hacía una demanda expresa para esta temática, o aquellos en que se tenía que actuar de oficio después de una agresión importante. En contadas ocasiones, un servicio de cariz generalista que esté atendiendo a una mujer víctima de violencia machista interviene con la pareja agresora detectando, orientando y derivando el caso a los servicios especializados.

La violencia machista es una violencia estructural en nuestra sociedad; por lo tanto, durante mucho tiempo ha estado normalizada y conceptualizada como un problema doméstico, como un problema privado en el seno de la pareja, que tenía lugar puertas adentro. Por eso, no siempre es fácil detectarla ni abordarla, y esta dificultad no solo afecta a la ciudadanía en general, sino también a las instituciones, los servicios y los/as profesionales que trabajamos en ello.

Y en este contexto, desde el punto de vista asistencial, los hombres agresores han quedado en un segundo término, dado que la prioridad de la red pública –como es lógico– siempre ha sido la atención integral a las mujeres como víctimas y supervivientes de esta violencia, y se ha ampliado la mirada también a sus hijos e hijas en los últimos tiempos.

Por eso, se constituyó esta comisión, que incluyó todo el abanico de servicios que estaban implicados en la atención a hombres agresores: centros de servicios sociales, áreas básicas de salud, servicios de toxicomanías, salud mental de adultos, hospitales, equipos de atención a la infancia y la adolescencia, Guardia Urbana y Mossos d’Esquadra, servicios penitenciarios y servicios de atención a hombres. También invitamos a participar al Punto de Información y Atención a las Mujeres de Horta-Guinardó, como un servicio que podía aportar muchos conocimientos –aunque no atiende a hombres– sobre la detección de violencia en hombres a través de las mujeres. En esta comisión también participaron miembros de la secretaría técnica del Círculo.

Fue el Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH) del Ayuntamiento de Barcelona quien lideró este proceso, vista su experiencia en la atención a hombres que ejercen violencia machista. Aprovechando el proyecto “*Canviem-ho. Homes per l’equitat de gènere*”, un proyecto municipal dependiente del SAH que tiene por encargo el trabajo de prevención y sensibilización sobre violencia dirigido a hombres, ha sido éste, básicamente, el organismo que ha dirigido las sesiones de trabajo, ha realizado la formación de las personas participantes en la comisión y ha redactado la mayor parte del documento.

A veces los hombres agresores no están presentes en los servicios, a veces los/as profesionales no los vemos. En todo caso, esta guía es un recurso precisamente para ampliar la mirada, porque en la red pública de servicios incorporamos la visión de los hombres que ejercen violencia machista, abordamos el problema en estos casos y ofrecemos una atención aún más integral, incluyendo a estos hombres como usuarios de los recursos de atención especializada en violencia machista.

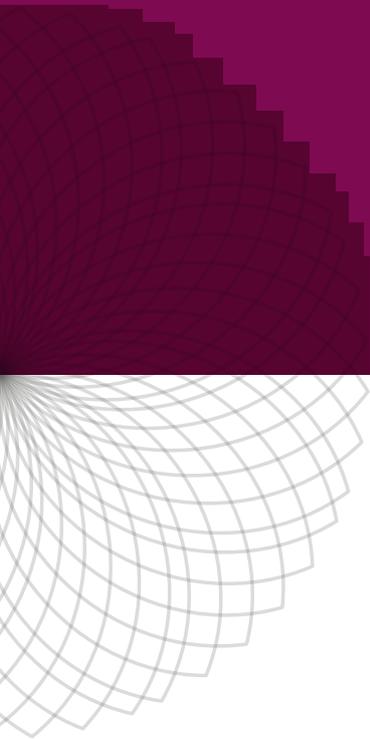
El resultado de este trabajo llevado a cabo por la comisión ha sido muy satisfactorio, aunque el proceso no ha estado libre de obstáculos y dificultades. Esperamos que lo sea también para todas las personas que leáis esta guía, y deseamos que sea de utilidad para vuestra labor profesional.

El Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres os agradece todas las sugerencias de mejora que nos queráis hacer llegar, ya sea escribiendo a circuitbcnvm@gmail.com, o a través de www.bcn.cat/canviem-ho

1 Más información del Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres en: <http://www.csbcn.net/cvdbcn>



PRESENTACIÓN



ANTECEDENTES

– Esta *Guía* es el resultado del trabajo llevado a cabo desde la Comisión de Hombres que Ejercen Violencia Machista del Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres. Esta comisión nace en el Circuito durante en el 2010 para trabajar de manera continuada en la mejora de la atención a los hombres en los procesos de violencia machista, su detección y su posterior derivación.

Durante este tiempo de trabajo, podemos destacar las acciones siguientes:

- Prospección de los indicadores que registran los diferentes servicios sobre los hombres que ejercen violencia.
- Análisis de los datos recogidos por los diferentes servicios sobre registro de datos, carencias, dificultades, obstáculos para intervenir con agresores y necesidades de formación.
- Plan de formación a la comisión sobre masculinidad y violencia, intervención con hombres agresores, detección y derivación de casos.
- Creación de un protocolo de recogida de datos para poder elaborar diferentes tipologías de los hombres que ejercen violencia en función de cada ámbito de actuación de los servicios participantes y conocimiento de los procesos por los que llegan a los diferentes servicios.
- Discusión y redacción de la *Guía de recomendaciones para la detección de violencia machista* en hombres atendidos en la red pública de servicios.

OBJETIVOS

Los objetivos de la Comisión sobre Hombres que Ejercen Violencia Machista del Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres que ha elaborado esta guía han sido los siguientes:

- Visibilizar en el ámbito de los servicios de atención a las personas de Barcelona la figura del hombre como usuario en procesos de violencia machista, ya sea en prevención, detección o intervención con los propios hombres.
- Ofrecer a los servicios de atención a las personas de Barcelona, una serie de recomendaciones para mejorar la atención de los hombres que ejercen violencia, mejorar la detección precoz y la posterior derivación a los servicios especializados.
- Consensuar propuestas de cariz técnico para mejorar la atención a los hombres en las temáticas mencionadas y facilitar la derivación a servicios especializados.
- Coordinar los servicios de diferentes ámbitos con la finalidad de ofrecer a los usuarios hombres una red de atención integral con perspectiva de género.
- Sensibilizar y formar a los/as profesionales de los diferentes servicios para desarrollar acciones dirigidas específicamente a los hombres en procesos de violencia.



PROCESO DE ELABORACIÓN

En el proceso de elaboración de la *guía* hemos incorporado a profesionales de todos los servicios públicos de atención a las personas de la ciudad de Barcelona que pueden realizar en algún momento una intervención con hombres, estén involucrados o no en procesos de violencia machista. Cada uno de estos servicios ha sido representado por profesionales con pericia en la temática y que han aportado esta experiencia para enriquecer la comisión y la redacción de la *Guía de recomendaciones*. De esta manera, se ha configurado un grupo de trabajo numeroso y heterogéneo que ha aportado riqueza y diversidad de puntos de vista al debate.

El proceso grupal ha sido coordinado por el proyecto “*Canviem-ho*”². Por lo que respecta exclusivamente a la elaboración de la *guía*, aunque la comisión llevaba aproximadamente dos años trabajando en ella, se comenzó en febrero del 2012 y se finalizó en octubre del 2013, después de haber llevado a cabo doce reuniones con una dedicación total de 24 horas de comisión. En estas reuniones se ha reflexionado y se ha debatido sobre los diferentes contenidos que se encuentran en la *guía* y se han consensuado las diferentes propuestas de cariz técnico para la detección y la derivación de los hombres que ejercen violencia.

Además, una vez finalizadas las recomendaciones generales de la *guía*, desde la comisión de trabajo se consideró que era adecuado poder añadir unas recomendaciones más concretas y específicas según los ámbitos de actuación, vista la idiosincrasia de los servicios y las diferentes realidades que atendían cada uno de ellos. Unas recomendaciones que tenían que ser complementarias a las generales y que, al mismo tiempo, se adaptaran a cada ámbito de actuación. De esta manera, se organizaron grupos de discusión que aglutinan en cinco ámbitos diferentes buena parte de los servicios de atención a las personas que tienen la posibilidad de detectar y derivar hombres que ejercen violencia. Son los siguientes: atención a las mujeres, justicia y cuerpos de seguridad, servicios sociales, atención a la infancia y la familia, y el ámbito de salud que, por sus dimensiones, se dividió en atención primaria, especializada y en atención hospitalaria.

Con el fin de poder trabajar específicamente las recomendaciones sobre la detección de violencia machista en hombres que ejercen violencia, desde los diferentes ámbitos de actuación de los servicios presentes en el Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres, se organizaron seis sesiones grupales de discusión (grupos de ocho a diez participantes), de dos horas y media de duración y de acuerdo con las preguntas siguientes:

1. En tu ámbito, en relación con los hombres, ¿qué indicios te hacen sospechar que hay una situación de violencia machista?
2. ¿Qué obstáculos u oportunidades crees que hay en tu ámbito para detectar estas situaciones?
3. Una vez que se detecta, ¿qué intervención se hace, concretamente, en tu ámbito?
4. ¿Se trabaja la derivación hacia algún servicio especializado de atención a hombres que ejercen violencia?

Por todo ello, no queremos cerrar este apartado sobre el proceso de elaboración de la *Guía de recomendaciones* sin agradecer la implicación y la participación de los/as profesionales que forman la comisión, sin la cual esta *guía* no habría podido ver la luz. Sin duda, el trabajo hecho durante estos años ha sido enriquecedor y estimulante para todas y todos.

² Proyecto dependiente del Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH). Ayuntamiento de Barcelona.

ALCANCE Y LÍMITES DE ESTA GUÍA

En la línea de otros documentos que elabora el Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres con la participación de sus profesionales, esta parte de la experiencia de las personas participantes en la Comisión de Trabajo sobre Hombres que Ejercen Violencia Machista, que nace con el objetivo de facilitar elementos que puedan mejorar la praxis profesional de los servicios que atienden a los hombres de manera generalista o bien para problemáticas específicas relacionadas con la violencia machista.

Esta *guía* aspira a tener un impacto en las instituciones que forman parte del Circuito Barcelona, puesto que pretende que sus servicios adapten las metodologías de trabajo para una mejor atención a los hombres –y, de paso, a sus familias– en un contexto de violencia. Las recomendaciones de esta *guía* pueden ser un buen punto de partida para que los servicios elaboren sus propios protocolos de actuación con respecto a los hombres que ejercen violencia machista y que son susceptibles de ser usuarios.

Por otra parte, para la utilización de esta *guía*, el Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres ofrece a los/as profesionales de la red pública una formación complementaria, con el fin de utilizarla con más conocimientos y seguridad, buscando en todo momento el empoderamiento de estos/as profesionales.

Finalmente, a pesar de la amplitud del concepto ‘*violencia machista*’, en el contexto de esta *guía* hablaremos siempre de la violencia ejercida en el ámbito de la pareja (o expareja) –es la que nos llega más a los servicios del Circuito Barcelona–, y consideraremos siempre que la persona maltratadora sea un hombre. Hemos desestimado expresamente abordar las particularidades de parejas de mujeres, por ejemplo, aunque muchos de los patrones de conducta relacionados con la construcción de una determinada identidad masculina se podrían describir igualmente en este tipo de relaciones afectivas, cuando está presente la violencia.



PARTE I

MARCO CONCEPTUAL

1. LA VIOLENCIA MACHISTA³

1.1 Definición de la violencia machista

Cualquier relación violenta es una relación de dominio, control y abuso de una persona sobre otra, y la que domina se siente legitimada para obligar a la otra a hacer algo que no haría por propia voluntad y para agredirla (en cualquiera de sus manifestaciones: física, psíquica, sexual o económica) cuando lo estime oportuno.

A diferencia de un episodio violento aislado, el maltrato implica siempre un patrón psicológicamente abusivo hacia la persona agredida. La violencia conlleva un proceso que tiene como objetivo el sometimiento de una persona por otra. En el caso de la violencia machista se trata de una violencia selectiva hacia las mujeres.

Autores como Luis Bonino (2005) constatan que ya existe un consenso internacional para definir la violencia masculina hacia las mujeres como “toda forma de coacción, control o imposición ilegítima por la que se intenta mantener la jerarquía impuesta por la cultura sexista, forzándolas a hacer lo que no quieren, que no hagan lo que quieren o se convengan de que lo que decide el hombre es lo que se tiene que hacer”.

La IV Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre las Mujeres (Pekín, 1995) define: “Violencia contra las mujeres significa cualquier acto de violencia basada en el género⁴ que tiene como resultado, o es probable que tenga como resultado, unos daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos para las mujeres, incluyendo las amenazas de los mencionados actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada. La violencia contra las mujeres es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, las que han originado el dominio de los hombres sobre las mujeres. Esta violencia [...] deriva, esencialmente, de las pautas culturales [...] que

perpetúan la condición de inferioridad otorgada a las mujeres en la familia, en el puesto de trabajo, en la comunidad y en la sociedad”.

A partir de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, sobre Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, se establece a nivel estatal este concepto para referirse a la violencia que se da como “la manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres contra las mujeres, que se ejerce contra estas por parte de los que sean o hayan sido cónyuges o hayan estado vinculados a ellas por relaciones similares de afectividad, aunque no haya convivencia”. Por lo tanto, el concepto de violencia de género es el que rige en el ámbito penal a través de los juzgados de violencia contra la mujer, teniendo en cuenta únicamente estos supuestos.

En Cataluña, con la aprobación de la Ley 5/2008, de 24 de abril, sobre los Derechos de las Mujeres a Erradicar la Violencia Machista, se amplía el concepto incorporando todo el abanico de violencias que se pueden dar en diferentes ámbitos, ejercida por los hombres contra las mujeres, por el hecho de ser mujeres.

Es en este contexto en el que la ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista⁵ utiliza esta expresión, porque el machismo es el concepto que de manera más general define las conductas de dominio, control y abuso de poder de los hombres sobre las mujeres y que, al mismo tiempo, ha impuesto un modelo de masculinidad que todavía es valorado por una parte de la sociedad como superior. La violencia contra las mujeres es la expresión más grave y devastadora de esta cultura, que no solo destruye vidas, sino que impide el desarrollo de los derechos, la igualdad de oportunidades y las libertades de las mujeres.

³ Este capítulo es un extracto del mismo capítulo del documento “Intervención con niños, niñas y adolescentes en situación de violencia machista desde el sistema público de servicios sociales de la ciudad de Barcelona”. Ayuntamiento de Barcelona.

⁴ La identidad de género es una construcción simbólica y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas en apariencia a partir del género. Las identidades de género no solo expresan las concepciones propias de una cultura y de una época, sino que actúan como legitimadoras de un cierto tipo de relaciones sociales de poder. Por el hecho de ser etiquetado como hombre o mujer, cada sujeto es colocado dentro de una categoría social: la femenina o la masculina, a la cual responden papeles, obligaciones, derechos, etcétera (García Salomón, 2006).

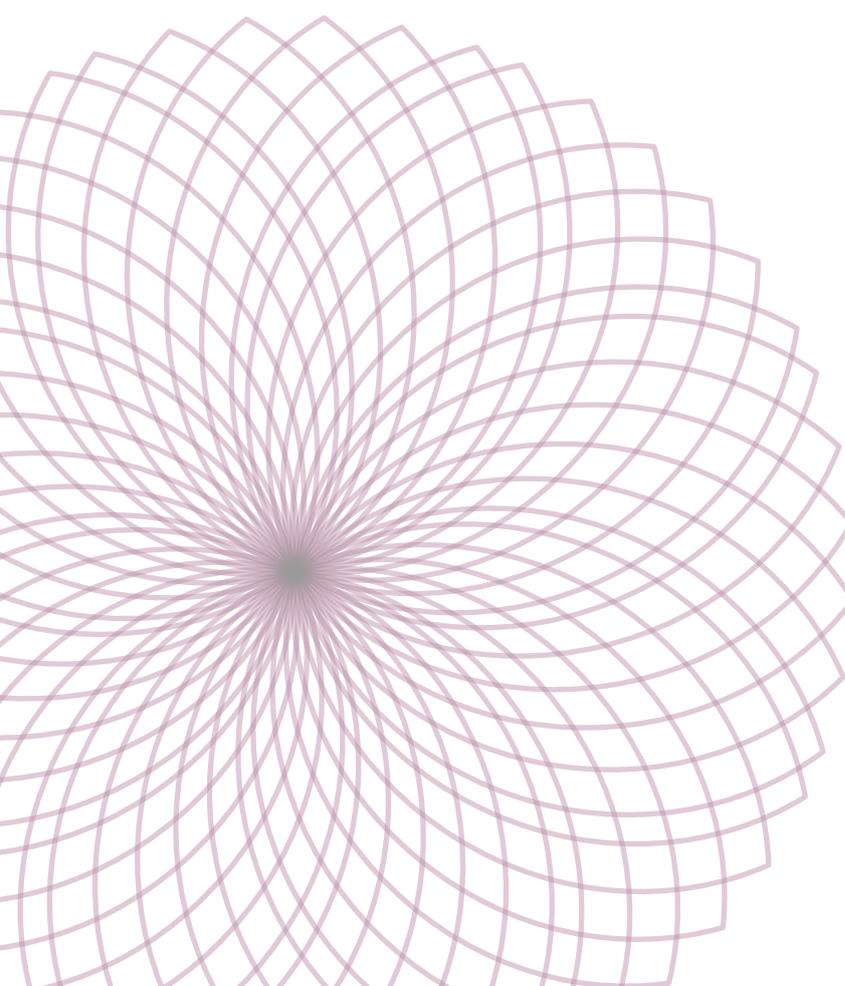
⁵ Ley 5/2008, del 24 de abril, del Derecho de las Mujeres a la Erradicación de la Violencia Machista.



Y define (en el artículo 3, punto A) la violencia machista como “la violencia que se ejerce contra las mujeres como manifestación de la discriminación y de la situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres y que, producida por medios físicos, económicos o psicológicos, incluidas las amenazas, las intimidaciones y las coacciones, tenga como resultado un daño o un sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto si se produce en el ámbito público como en el privado”.

Esta violencia, ejercida por hombres, tiene una causalidad compleja y multidimensional, pero sus causas primarias son las pautas culturales sexistas que mantienen y favorecen la superioridad masculina y la subordinación femenina. Y, por descontado, ni la biología ni las “provocaciones” o la “agresividad” de la mujer son factores causales.

Los valores, creencias y mandatos sobre “lo que un hombre debe ser”, transmitidos por la sociedad tradicional y patriarcal, son la base de esta violencia. En este contexto, el sexismo legitima la desigualdad de poder, que sitúa en una posición social dominante al hombre con respecto a la mujer. Y también con respecto a los otros hombres que no se comportan como tales. Este es el germen del que se alimenta la violencia machista.



1.2 El origen de la violencia machista: el sexismo⁶

El sexismo es una construcción social que define el marco de las relaciones humanas, las formas de subjetividad, los roles sociales y la división del trabajo en función del sexo biológico.

Asigna a cada sexo biológico unos atributos, unas características y habilidades diferenciados a los que tienen que responder todos los hombres y todas las mujeres. Define que los hombres tienen que ser masculinos y las mujeres, femeninas. Define qué quiere decir masculinidad y feminidad, y lo que corresponde ser y hacer a un hombre para ser masculino y a una mujer para ser femenina. Salir de estos patrones equivale, en mayor o menor medida, a la exclusión social.

Estas atribuciones en función del sexo biológico definen los roles sociales, los perfiles y las responsabilidades diferenciadas según se sea hombre o mujer. En otras palabras, qué corresponde que haga, piense, desee o sienta la mujer y qué corresponde que haga, piense, desee o sienta el hombre. Constituyen, por lo tanto, un mecanismo de control social.

El sexismo es, pues, el conjunto de significaciones que nos dan unas referencias simbólicas a través de las que poder dar sentido al mundo de las relaciones entre las mujeres y los hombres y sus comportamientos y discursos, definiendo lo que es normal y lo que no lo es en relación con el hecho de ser un sujeto masculino, un sujeto femenino y un sujeto heterosexual.

Es, por lo tanto, una ideología que, al establecer la normatividad masculina, femenina y heterosexual, otorga una apariencia natural a las atribuciones asignadas a hombres y mujeres que, en cambio, provienen de la construcción cultural de lo que es masculino y femenino. Dicho de otra manera, su función consiste en naturalizar la relación entre sexo y género, y hacer aparecer este último como la mera manifestación externa de una esencia contenida en el sexo como hecho biológico, y que cada persona llevaría en su interior desde el momento de nacer.

Por medio de este proceso de naturalización el sexismo legitima o presenta como racionales y justificadas las relaciones de poder que establece la

dominación masculina y las desigualdades sociales que se derivan de ella. Todo un sistema de privilegios masculinos que se sostiene sobre el supuesto imaginario de que los hombres y las mujeres son lo que son de una manera natural, y, por lo tanto, inamovible, y no el efecto de un proceso de socialización de género.

Todo este sistema de privilegios depende del hecho de que la distinción masculino/femenino y heterosexual/homosexual tenga la apariencia de estar inscrita en la naturaleza misma del mundo, en su esencia más elemental.

La distinción que establece el sexismo entre lo que es masculino y lo que es femenino no es solamente de carácter simbólico, sino que establece también una distinción material en la estructura de la organización social, el espacio productivo y el espacio reproductivo, que implica una división sexual del trabajo.

En una sociedad patriarcal como la nuestra, a pesar de los avances importantísimos de los últimos tiempos hacia una mayor igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, el sexismo establece una desigualdad de valor entre el espacio productivo y de administración de la riqueza, y el espacio reproductivo y de cuidado de las personas. El primero, tradicionalmente masculino, tiene un alto valor y prestigio social, mientras que el espacio reproductivo y de cuidado de las personas, tradicionalmente femenino, tiene un valor social subsidiario por más que, de una manera no reconocida, haya sido indispensable para que las sociedades de capitalismo avanzado hayan alcanzado el nivel de desarrollo económico actual. En el desarrollo de nuestro sistema económico ha sido fundamental la explotación no remunerada del trabajo de producción y modificación de afectos y de construcción de redes de solidaridad y cooperación que las mujeres han desarrollado históricamente en el ámbito de la reproducción social.

En nuestra sociedad esta diferenciación entre espacios sociales e identidades de género va asociada a una correlación desigual de poder que sitúa en una posición social dominante al hombre con respecto a la mujer. Pero el sexismo también perjudica a los hombres que no responden al patrón establecido de masculinidad. El hombre que no responde a los valores tradicionales asociados a la masculinidad

⁶ Recomendaciones para la prevención de relaciones abusivas de pareja. Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres. Barcelona, 7 de mayo del 2010.



no es plenamente aceptado en la mayoría de los grupos sociales, que lo acaban descolocando o haciéndolo sentir “fuera de lugar”, discriminando o agredido.

Las masculinidades no normativas (igual que las feminidades no normativas) producen rechazo social porque ponen en cuestión lo que el sexismo tiene por función mostrar de manera constante: que la relación entre el sexo y el género es natural e inamovible.

Al mismo tiempo, cuestionan también la pretensión del sexismo de construir las categorías masculino/femenino como dos categorías excluyentes (si se pertenece a una no se puede pertenecer a la otra), complementarias y exhaustivas (si se pertenece a una, entonces se debe tener todas las características que se supone que hacen a una persona miembro de esa categoría).

Este cuestionamiento amenaza frontalmente al sexismo, porque debilita la fuerza de un sistema de categorías dicotómicas sin el que el sistema de privilegios masculinos no podría subsistir. Por este motivo, el rechazo que producen estas masculinidades femeninas o feminidades masculinas comporta a menudo agresiones homofóbicas y transfóbicas que hay que considerar violencia de género, en la medida en que es una violencia que pretende restablecer la clara distinción de las categorías de la sexualidad normativa (heterosexual/homosexual) y del género normativo (masculino/femenino) allí donde está amenazada. Algunas de estas violencias de género toman formas muy institucionalizadas (Coll-Planas, Bustamante y Missé, 2009).

Es el caso de las personas transexuales⁷ que desean realizar un cambio en su identidad legal, y que para conseguirlo se tienen que someter a tratamiento hormonal durante un mínimo de dos años, que solo podrán recibir si se reconocen como enfermos mentales y obtienen el diagnóstico psiquiátrico de trastorno de identidad de género por parte de un/a psiquiatra.

O el caso de los bebés intersexuales⁸, que en los primeros dieciocho meses de vida, a pesar de tener en la mayoría de casos genitales perfectamente sanos y funcionales, son sometidos a modificaciones quirúrgicas y hormonales del cuerpo a fin de que lleguen a ser identificables como solo masculinos o solo femeninos.

Son dos casos claros de la firmeza del sexismo a la hora de no permitir que el sistema de categorías en que se fundamenta la dominación masculina deje de ejercer su función de producir diferencia identitaria a la vez que produce una jerarquía.

En consecuencia, modificar los modelos tradicionales de masculinidad y de feminidad es un reto que tiene que abordar necesariamente nuestra sociedad como un objetivo colectivo, social y político con el fin de erradicar la violencia machista y alcanzar un modelo de relaciones interpersonales igualitario y democrático.

7 Transexual: es la persona que se identifica con un género que no coincide con el que se le asignó en el momento de nacer a partir de su sexo. Para llegar a adoptar el aspecto físico del género con el que se identifican, muchas de estas personas recurren a la modificación hormonal y quirúrgica de su cuerpo.

8 Intersexual: es la persona que nace con genitales, gónadas o aparato reproductor que no pueden ser inequívocamente identificados como masculinos o femeninos, sino que adoptan variadas formas de hibridación entre unos y otros. El criterio cromosómico tampoco resulta fiable, porque puede no ser coincidente con las manifestaciones fenotípicas. Por ejemplo, el caso de una persona XX que llegada la adolescencia produce niveles tan elevados de testosterona que su clítoris puede llegar a adquirir el tamaño de un pene.

1.3 Formas y ámbitos de la violencia machista

La ley del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista define las formas y los ámbitos de la violencia siguientes.

• Formas de violencia machista

- A) **Violencia física:** comprende cualquier acto u omisión de fuerza contra el cuerpo de una mujer, con el resultado o el riesgo de producirle una lesión física o un daño.
- B) **Violencia psicológica:** comprende toda conducta u omisión intencional que produzca en una mujer una desvalorización o un sufrimiento, por medio de amenazas, humillaciones, vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, insultos, aislamiento o cualquier otra limitación de su ámbito de libertad.
- C) **Violencia sexual y abusos sexuales:** comprende cualquier acto de naturaleza sexual no consentido por las mujeres, incluida la exhibición, la observación y la imposición, por medio de violencia, intimidación, prevalencia o manipulación emocional, de relaciones sexuales, con independencia de que la persona agresora pueda tener con la mujer o la menor una relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco.
- D) **Violencia económica:** consiste en la privación intencionada y no justificada de recursos para el bienestar físico o psicológico de una mujer y, si es el caso, de sus hijas o hijos, y la limitación en la disposición de los recursos propios o compartidos en el ámbito familiar o de pareja.

• Ámbitos de violencia machista

- A) **Violencia en el ámbito de la pareja:** consiste en la violencia física, psicológica, sexual o económica ejercida contra una mujer y perpetrada por el hombre que es o ha sido el cónyuge o por la persona que tiene o ha tenido relaciones similares de afectividad.
- B) **Violencia en el ámbito familiar:** consiste en la violencia física, sexual, psicológica o económica ejercida contra las mujeres y las menores de edad en el seno de la familia y perpetrada por miembros de la misma familia, en el marco de las relaciones afectivas y de los vínculos del entorno familiar. No se incluye la violencia ejercida por el ámbito de la pareja definida en el apartado primero.
- C) **Violencia en el ámbito laboral:** consiste en la violencia física, sexual o psicológica que se puede producir en el centro de trabajo y durante la jornada laboral, o fuera del centro de trabajo y del horario laboral si tiene relación con el trabajo, y que puede adoptar dos tipologías: acoso en razón de sexo y acoso sexual.
- D) **Violencia en el ámbito social o comunitario.** Comprende las manifestaciones siguientes: agresiones sexuales, acoso sexual, tráfico y explotación sexual de mujeres y niñas, mutilación genital femenina o riesgo de sufrirla, matrimonios forzados, violencia derivada de conflictos armados (incluye el asesinato, la violación, la esclavitud sexual, el embarazo forzado, el aborto forzado, la esterilización forzada, la infección intencionada de enfermedades, la tortura o los abusos sexuales) y la violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como los abortos selectivos y las esterilizaciones forzadas.
- E) **Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de lesionar la dignidad, la integridad o la libertad de las mujeres.**

1.4 El ciclo de la violencia en la relación de pareja

Hay consenso entre los/as autores/as de las obras que describen y reflexionan sobre la violencia machista en lo siguiente:

- La violencia machista sigue un ciclo que se retroalimenta.
- Su intensidad es creciente.

Fases del ciclo de la violencia en la relación de pareja

Hay tres fases que describen el proceso y explican por qué resulta tan difícil para algunas mujeres alejarse de lo que provoca esta violencia, una vez transcurrida la fase de agresión (Diputación de Barcelona, 2001).

A) Fase de acumulación de tensión

Se caracteriza por la tensión que vive la persona agresora y que puede ser provocada por elementos internos o externos a la relación o situaciones personales de estrés o de frustración con respecto a su relación, o de experiencias vividas en las respectivas familias de origen en cuanto a las maneras de resolver los conflictos. La mujer intenta controlar esta situación haciendo todo lo posible para que el hombre no descargue su tensión de manera violenta contra ella, y piensa que así puede evitar la violencia, sin saber que la agresión no depende de ella, sino de la persona agresora.

A menudo la persona agresora atribuye a la mujer la tensión existente, con lo cual ella recibe el mensaje de que su percepción de la realidad es incorrecta y empieza a culpabilizarse por lo que sucede.

B) Fase de estallido de la violencia

Se produce una agresión violenta hacia la mujer. Pero también pueden ser agredidos los/as hijos/as u otras personas visualizadas como vulnerables por la persona agresora. La persona agresora también puede lanzar objetos o romper el mobiliario. A veces se maltratan a las personas o los animales que la mujer quiere para ocasionarle dolor o darle miedo.

Entendemos por agresión violenta la que “producida por medios físicos, económicos o psicológicos, incluidas las amenazas, las intimidaciones y las coacciones, tenga como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico”.

C) Fase de “luna de miel”

La persona agresora se arrepiente de lo que ha hecho. Es una situación de manipulación emocional que tiene unos efectos diferentes en la mujer y en el hombre.

En la mujer actúa como un elemento de refuerzo en el mantenimiento de la situación, ya que la persona agresora le hace creer que cambiará y al mismo tiempo la involucra en el acto abusivo y hace que ella se sienta también culpable del incidente. Esto es posible porque se ha dado antes un proceso de devaluación de la autoestima de la mujer mediante abusos psicológicos que a veces son difíciles de identificar, pero que vulneran gravemente la confianza de la mujer hacia sus sentimientos y emociones.

Por otra parte, la persona agresora queda reforzada en su conducta, dado que no quiere identificarla como violencia, y el perdón, o el miedo de la mujer, le permiten no cuestionarse sus acciones.

De hecho, en esta fase la persona agresora busca compensar a la mujer para que esta no tome decisiones como denunciarlo o abandonarlo, de manera que refuerza la dependencia emocional de la mujer con respecto a quien la maltrata y consigue que la mujer recobre la esperanza en la relación y en las posibilidades de cambio de la persona agresora.

Este ciclo cierra un proceso que parte de la creación de un contexto abusivo para acabar con la instauración de la violencia. La creación del contexto abusivo comporta lo siguiente:

- Aislamiento socioemocional revestido de amor.
- Seducción, sobrevaloración de la persona agresora e infravaloración de la mujer.
- Control mental y manejo de los sentimientos de la mujer: afectividad, culpabilidad, etcétera.
- Manipulación de la comunicación y el pensamiento: confusión.
- Manipulación de la interdependencia: generación de dependencia de la mujer hacia la persona agresora.

Intensidad creciente del ciclo de la violencia

Después de la fase de “luna de miel” comienza un nuevo ciclo de violencia, pero cada vez las fases son más cortas y la violencia más intensa. La frecuencia con la que se repite el ciclo y la peligrosidad a la que va llegando aumenta a medida que avanza la escalada de la violencia.

A menudo, cuando una mujer que vive violencia machista hace una petición de ayuda, ya se ha repetido varias veces este ciclo. Dado que cada vez que se cierra un ciclo la mujer ha perdido más autoestima y control sobre su vida, es importante garantizar la ayuda inmediatamente antes de que pierda toda esperanza de tener fuerzas para poder hacer frente a la situación y superar la violencia.

1.5 La violencia machista en Cataluña

Los datos empíricos contradicen la impresión ciudadana generalizada según la cual la violencia machista es un problema social importante pero minoritario. En el año 2010, el Departamento de Interior de la *Generalitat de Catalunya* llevó a cabo la primera **Encuesta de Violencia Machista en Cataluña**⁹, en la que se preguntó telefónicamente a unas 14.000 mujeres residentes en Cataluña, de 18 a 70 años, sobre sus percepciones y sus experiencias personales sobre la violencia machista. Complementariamente, se entrevistó una muestra de 1.500 hombres con el objeto de comparar las percepciones de los hombres y de las mujeres con respecto a la violencia machista. Según los resultados de esta encuesta, en Cataluña:

Un 26,6 % de las mujeres consultadas manifestaron que habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida.

Un 16,9 % relata agresiones sexuales: intentos de violación (6,2 %), tocamientos sexuales con violencia o amenazas (4 %), violaciones (2,9 %) y otros maltratos o agresiones sexuales (3,8 %).

Un 9,2 % relata agresiones físicas sin armas ni objetos. Otro 2,1 % relata agresiones con armas, cuchillos y objetos diversos.

Un 4,2% relata amenazas de muerte o de especial gravedad.

En la ciudad de Barcelona estas proporciones son todavía más elevadas. El Ayuntamiento elaboró un convenio con el Departamento de Interior para que la muestra de mujeres encuestadas en la ciudad de Barcelona fuera estadísticamente representativa y los resultados fueron bastantes elocuentes:

Un 29,9 % de las mujeres barcelonesas consultadas manifestaron que habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida.

Durante el 2009 las agresiones machistas de especial gravedad afectaron al 1,7 % de las mujeres residentes en Barcelona de entre 18 y 70 años. Esto supone que hubo 9.648 mujeres víctimas de agresiones graves a lo largo del 2009, con las cifras siguientes:

4.540 agresiones físicas

2.270 agresiones psicológicas o con tocamientos no deseados

2.270 amenazas de muerte

568 intentos de violación

568 tocamientos sexuales con violencia

568 violaciones

9 Encuesta de Violencia Machista en Cataluña. Departamento de Interior. *Generalitat de Catalunya*. Barcelona, diciembre del 2013.

1.6 Obstáculos para el abordaje de la violencia machista: mitos y mecanismos de invisibilización

Tal como expresa la Declaración de la Asamblea General de la ONU sobre la eliminación de la violencia contra la mujer¹⁰, la violencia machista nace de los mismos valores que la cultura ha establecido para la convivencia social; es lo que se denomina ‘violencia estructural’.

En consecuencia, la violencia machista se ha provisto de mitos que la legitiman y de mecanismos que la ocultan y que están presentes en la cultura bajo diversas formas. Estos mitos y mecanismos justifican, minimizan u ocultan el ejercicio de la violencia machista; en definitiva, mantienen su impunidad y la reproducen. De estos mitos y mecanismos de ocultación toda la sociedad está impregnada: quien recibe la violencia, quien la ejerce, familiares, amistades, medios de comunicación y también los/as profesionales de los servicios.

Reconocer e identificar estos mitos forma parte ineludible de un abordaje de la violencia que pretende su erradicación y la atención tanto a sus supervivientes como a los victimarios.

Los mitos sobre la violencia machista son diversos y cambiantes según el grado de sensibilización social, y constituyen el contenido, el razonamiento en que se fundamentan los mecanismos de ocultación y legitimación. Veamos unos cuantos a modo de ejemplo:

Respecto de la violencia machista en general

Mitos	Argumentos para su deconstrucción
Se da entre personas de bajo nivel cultural y económico.	La violencia machista se da en todas las clases sociales. La diferencia radica en el tipo de recursos a los que acuden las personas afectadas. Las clases bajas y medias se dirigen más a los servicios públicos (servicios sociales, salud, etcétera), mientras que las clases altas lo hacen en una medida muy menor y optan por otras alternativas. Esta es una conclusión recurrente en todos los estudios que se han hecho, tal como sucede en todos los estudios sobre maltrato infantil realizados en diferentes territorios del Estado. La violencia machista es transversal a todas las capas sociales.
Es más frecuente en familias problemáticas.	Afecta a mujeres y hombres de todos los niveles formativos (licenciaturas, estudios superiores, estudios obligatorios completados, estudios primarios y ESO inacabada, etcétera). No son los conocimientos racionales los que impiden la violencia, por muchos que se tengan. En el año 2011, el 40,41 % de las mujeres atendidas por violencia machista en el Equipo de Atención a las Mujeres del Ayuntamiento de Barcelona tenían bachillerato, ciclos formativos o estudios universitarios, y un 26,40 %, la ESO acabada. En nuestros servicios atendemos a abogadas, profesoras, periodistas... víctimas de la violencia machista.

¹⁰ Resolución de la Asamblea General de la ONU 48/104, de 20 de diciembre de 1993.



En nuestra sociedad actual ya se habría superado este problema, obviando casos aislados, si no fuera por la llegada de inmigrantes extranjeros con costumbres y valores machistas que aquí ya tenemos superados.

En el año 2011, las mujeres atendidas por violencia machista tenían mayoritariamente nacionalidad española (60,2 %) ante un 39,80 % de mujeres inmigradas extranjeras. Hay que añadir, además, que muchas mujeres españolas que viven situaciones de violencia machista recurren a sus propios recursos personales y familiares, mientras que muchas inmigradas extranjeras suelen carecer de redes de apoyo que las puedan ayudar, de manera que tienen que recurrir a los servicios públicos.

Esto no es obstáculo para constatar que determinadas creencias de algunas culturas fomentan la desigualdad hombre-mujer y justifican o disculpan la violencia ejercida por el hombre contra la mujer. Pero este hecho no puede esconder que la mayoría de los casos atendidos por los servicios sociales ambulatorios de titularidad pública son de mujeres maltratadas españolas y que la mayoría de los hombres maltratadores son también españoles.

Puede ocurrir cuando las parejas se separan, cuando hay conflictos de pareja.

“En las relaciones es normal que pueda haber conflictos, pero estos no justifican la violencia. En las relaciones entre iguales los conflictos se resuelven dialogando y negociando, a veces a favor de uno y a veces a favor del otro. Cuando hay una de las partes que siempre sale perdiendo, y ni siquiera hacen falta conflictos para que haya agresiones con regularidad (verbales, físicas, sexuales...), estaríamos hablando de relaciones abusivas, hablamos de relaciones de poder” (Distrito y PIAD de Les Corts, 2010).

Es más grave la violencia física que la psicológica.

“La violencia psicológica y la violencia física tienen el mismo objetivo: someter la voluntad de la mujer. Las dos provocan un daño importante y a menudo conviven. Son algunos ejemplos los insultos, las amenazas, los menosprecios, el control sobre el dinero, los celos, las desautorizaciones y cuestionamientos, no respetar o valorar el tiempo propio y las aficiones de la pareja, imponer, gritar, ignorar...” (Distrito y PIAD de Les Corts, 2010).

Se exagera demasiado: es un problema que afecta a una minoría, pero ahora se habla mucho de él porque está de moda.

La Encuesta de Violencia Machista en Cataluña llevada a cabo en el 2010 por el Departamento de Interior de la *Generalitat* dio como resultado que en Cataluña un 26,6 % de las mujeres consultadas manifestaron que habían sufrido alguna agresión machista de especial gravedad a lo largo de su vida. En la ciudad de Barcelona este porcentaje se eleva al 29,9 %.

Desde el año 2002 hasta el 2011, ambos incluidos, el machismo ha asesinado en España a 638 mujeres en el ámbito de la relación de pareja: es decir, unas 63,8 muertes por término medio anual.

La violencia machista no es un problema menor del que ahora se habla porque está de moda. Es un problema social de primera magnitud.

Respecto de las mujeres

Mitos	Argumentos para su deconstrucción
<p>Una mujer normal no se deja maltratar.</p> <p>Hoy en día si las mujeres lo soportan es porque quieren. Cuando la mujer lleva años soportando la violencia y no deja al hombre por algo debe ser.</p>	<p>Salir de una situación de violencia machista “es difícil, ya que estas situaciones generan miedo, inseguridad, vergüenza, problemas económicos, dependencia, aislamiento, sentimientos de culpa... Muchas veces se piensa erróneamente que si se tiene hijos o hijas vale más aguantar, pero los niños y niñas también son víctimas y hay que protegerlos. A pesar de las dificultades, hay muchas mujeres que consiguen sobrevivir a estas situaciones y salir adelante” (Distrito y PIAD de Les Corts, 2010).</p>
<p>Hay mujeres que se lo buscan.</p>	<p>“No hay ningún tipo de ‘provocación’ que justifique un golpe o una bofetada. Los hombres que ejercen la violencia en casa intentan permanentemente justificar su conducta con las ‘provocaciones’, cosa que les permite eludir su responsabilidad. Los acuerdos masoquistas no entran dentro de la definición de violencia doméstica. En la mayor parte de los casos, las mujeres que sufren situaciones crónicas de violencia no pueden salir por muchas razones: emocionales, sociales, económicas, etcétera. Además, una mujer que es víctima de maltratos experimenta sentimientos de culpa y de vergüenza muy intensos, que muchas veces le impiden pedir ayuda. En ningún caso, sin embargo, experimentan placer en la situación de abuso; los sentimientos más comunes son el miedo, la impotencia y la debilidad” (Diputación de Barcelona, 2001).</p>
<p>La violencia machista se da sobre todo en un determinado perfil de mujeres más pasivas e inseguras.</p> <p>Hay mujeres a las que les gustan los hombres violentos.</p>	<p>“Son precisamente las situaciones de violencia las que a menudo generan inseguridad y miedo. Además, pensar que solo hay un tipo de mujer que se puede encontrar en esta situación estigmatiza a las víctimas de violencia y hace que a muchas otras mujeres les sea más difícil identificarla. Cualquier mujer se puede encontrar en una situación de violencia de género” (Distrito y PIAD de Les Corts, 2010).</p> <p>Entre los múltiples mecanismos de ocultación, uno es la desacreditación o bien la culpabilización de la víctima: la irascibilidad, la fantasiosidad o inmadurez de los niños, niñas o adolescentes, las sospechas y las dudas sobre el comportamiento “adecuado” de la esposa o la novia (ella siempre sale, algo debe haber hecho, siempre está provocando, o lo que últimamente se utiliza más: si aguanta es porque quiere). Generalmente, los agresores culpan de manera sutil pero directa y constanding de sus agresiones a las propias víctimas, aprovechando sus debilidades e inseguridades, ya sean de la pareja o de los hijos e hijas, y consiguen no solo el silencio y la parálisis de la víctima, sino que incluso se autoinculpe.</p>



	<p>A veces la desacreditación tiene terminología casi profesional: histérica, desequilibrada, emocionalmente inestable e inmadura, de carácter débil, inadaptada (rebelde), egocéntrica (caprichosa). Una terminología que puede llegar a ser incapacitante para las mujeres y para los hijos e hijas.</p> <p>De esta manera, se desplaza la atención hacia las carencias de la víctima y se olvida una vez más la responsabilidad de la violencia. Las agresiones permanecen impunes y, a veces, incluso se justifican. Al debilitar a la víctima, la continuidad de la situación de violencia está servida. En esta misma línea de ocultación de la violencia masculina se encuentra el mito de las denuncias falsas de las mujeres en litigios de separación y la falta de estudios sobre las denuncias que hacen los hombres maltratadores previamente denunciados, cuando acusan a sus parejas mujeres de maltratadoras y malas madres.</p>
<p>La violencia machista de verdad se da cuando hay agresiones físicas.</p>	<p>Tal como dice la ley, la violencia machista puede ser física, psicológica, sexual y/o económica. Por lo tanto, hay situaciones de violencia machista en las que no hay agresiones físicas, y en cambio pueden tener una especial gravedad para la persona que las recibe. Hay situaciones de violencia machista que son letales para quien las vive, pero que en cambio nunca se han manifestado a través de agresiones físicas, como, por ejemplo, suicidios inducidos o destrucción de la personalidad.</p>

Respecto del hombre que ejerce la violencia

Mitos	Argumentos para su deconstrucción
<p>Un hombre normal no maltrata.</p>	<p>La gran mayoría de los hombres que maltratan muestran un comportamiento totalmente normalizado desde el punto de vista social. Hay que recordar que la violencia machista es selectiva y que la gran mayoría de maltratadores solamente ejercen la violencia contra sus parejas o exparejas y, quizás, también de manera directa contra los niños, niñas y adolescentes y contra otras personas significativas para la mujer. Son personas que en el ámbito público no tienen comportamientos agresivos, violentos o conflictivos.</p> <p>Es una proporción muy escasa la de los maltratadores que tienen un umbral muy bajo de tolerancia a la frustración y reaccionan de manera agresiva o violenta de manera indiscriminada, no solo en el ámbito privado, sino también en el ámbito público.</p> <p>Muchos hombres maltratadores reaccionan de manera violenta porque sienten amenazada su masculinidad; se sienten amenazados como hombres. Y reaccionan de manera violenta para recuperar su identidad como hombres.</p>

<p>Es el resultado del alcoholismo.</p>	<p>“Una de las creencias más extendidas es que el consumo de alcohol puede favorecer la aparición de conductas violentas. No obstante, la experiencia nos dice que muchas personas alcohólicas no utilizan la violencia en casa y que muchas otras que mantienen relaciones abusivas no consumen alcohol” (Diputación de Barcelona, 2001).</p> <p>El alcohol y las drogas no hacen que las personas se vuelvan violentas. Estas sustancias pueden actuar como facilitadores, pero no son la causa. Los datos informan de una importante presencia de alcohol o drogas en los incidentes violentos de la violencia machista, pero esta sigue siendo selectiva contra “sus” mujeres. Al mismo tiempo, también se informa de que la mayoría de los hombres con problemas de alcohol o drogas no maltrata a sus mujeres (Bosch y Ferrer, 2002). El hombre consumidor que ejerce violencia suele poner el alcohol o las drogas como excusa para no responsabilizarse de su comportamiento violento.</p>
<p>Se trata de hombres que tienen algún problema mental.</p>	<p>El porcentaje de hombres violentos con sus parejas que han sido diagnosticados de alguna enfermedad mental es mínimo. Entre la población de hombres que ejercen violencia contra sus parejas no hay significativamente más enfermos mentales que entre la población general. No es posible considerar que la causa del maltrato en general es la presencia de un trastorno mental, aunque puede ser así en algunos casos concretos. El maltratador es consciente de sus actos y sabe el dolor que inflige (Bosch y Ferrer, 2002).</p>
<p>Los hombres que maltratan lo hacen porque son impulsivos, pierden el control con facilidad.</p>	<p>“Ser impulsivo no quiere decir ser violento. La mayoría de los hombres que son violentos con su familia no lo son en absoluto en el trabajo o en la calle, incluso pueden ser personas reconocidas y respetadas en otros entornos. El abuso siempre es deliberado, sea consciente o no la persona que lo ejerce, y busca someter a la otra persona al margen de cuáles sean sus deseos, expectativas y voluntad” (Distrito y PIAD de Les Corts, 2010).</p>
<p>Se debe a la falta de trabajo, al estrés laboral o a problemas personales.</p>	<p>“Muchas personas tienen problemas de todo tipo y no por eso son violentas. El uso de la violencia del tipo que sea no depende de la situación vivida, sino que es una manera de controlar y dominar a la mujer” (Distrito y PIAD de Les Corts, 2010).</p>

2. LOS HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA MACHISTA

Hasta hace poco tiempo, el abordaje de la violencia machista, tanto en el aspecto clínico como en el científico, se había centrado principalmente en las personas supervivientes de la violencia (mujeres, y en menor medida hijos e hijas) con el fin de conocer sus características, las consecuencias y otros aspectos fundamentales de la dinámica de la violencia machista. Pero el estado avanzado de la cuestión hace que actualmente necesitemos ir un paso más allá con el fin de hacer un abordaje integral de la violencia machista y conseguir reducir definitivamente sus consecuencias y erradicar la problemática. Este paso no es otro que la intervención con los hombres que ejercen violencia. Por este motivo, con el fin de realizar este abordaje integral de la violencia, necesitamos conocer y analizar las características propias de los hombres que la ejercen, así como el funcionamiento de la violencia en los mismos hombres.

De esta manera, a raíz de la visibilidad de la violencia machista como un problema sociosanitario y la aparición de una legislación clara que mantiene el principio de rehabilitación de los delincuentes, se ha generado entre la comunidad científica un aumento del interés en el estudio de los hombres que ejercen violencia. En particular, los debates actuales giran entorno a la construcción de las masculinidades y la relación con la violencia, las características propias de los hombres que ejercen violencia, la dinámica psicosocial de este tipo de agresor, los principios básicos de la rehabilitación y su eficacia (Corral, 2004; Ferrer et al., 2006).

2.1 Masculinidad y violencia

Con el fin de hacer un abordaje de la violencia machista con los hombres, es importante entender cómo los hombres construyen su masculinidad, qué relación existe entre la masculinidad hegemónica y la violencia y cuál es el proceso de aprendizaje de la violencia por parte de los hombres. De esta manera, entendemos la violencia machista como un problema de los hombres que sufren las mujeres, como la violencia que reciben las mujeres por el mismo hecho de ser mujeres y como la violencia que ejercen los hombres para hacerse hombres.

La construcción social de la masculinidad y el aprendizaje de la violencia

La identidad masculina es una construcción psicosocial enmarcada en un contexto histórico y social concreto que se conforma a través de la socialización de género diferenciada. Una definición clásica es la propuesta por Raewyn Connell (1995), que afirma que la masculinidad “es al mismo tiempo la posición en las relaciones de género, las prácticas por las que hombres y mujeres se comprometen con esta posición de género, y los efectos de estas prácticas en las experiencias corporales, en la personalidad y en la cultura”.

Este proceso social de construcción de la masculinidad tiene un carácter relacional, es decir, lo masculino se define socialmente frente a lo femenino. Por lo tanto, no se define a sí misma, sino que solo lo hace en función de la alteridad. En concreto, en el caso de la masculinidad adquiere la primacía del código negativo sobre el positivo (Badinter, 1993; Connell, 1995). Es decir, los hombres aprenden antes lo que no tienen que hacer para construir su masculinidad que lo que realmente tienen que hacer. Esto comporta que constantemente se tenga que demostrar a uno mismo y a los demás que no es un niño, que no es homosexual y que no es una mujer (Badinter, 1993).

Se tiene que tener claro que en todas las sociedades existe una concepción predominante de masculinidad que sirve de referencia para todos los hombres y que establece una relación de subordinación con las demás partes de la sociedad, concretamente, la subordinación de las mujeres y la subordinación de otros hombres que no se sitúan dentro del modelo definido por el contexto sociocultural. En este sentido, Raewyn Connell (1995) mostró que la masculinidad no solo subordina a las mujeres, sino que también existen masculinidades dominantes y masculinidades subordinadas que conviven y en-

tran en disputa. Estas masculinidades dominantes las denomina ‘masculinidades hegemónicas’ para referirse a la dinámica por la cual un grupo reclama y sustenta una posición de poder en la vida social. A partir de ahí, establece cuatro tipologías de masculinidades que se definirán en función de las relaciones que se establezcan entre ellas. Este modelo conceptual nos ayuda a analizar la construcción social de las masculinidades, las relaciones entre ellas y cómo afecta a las relaciones masculinas:

- **Masculinidad hegemónica:** es la formada por el grupo de hombres que ostenta una posición de poder y liderazgo social y que está legitimada por el patriarcado, lo que garantiza la posición dominante de los hombres y la subordinación de las mujeres. Pero el hecho de que una determinada concepción de la masculinidad sea hegemónica no significa que ésta la sustenten todos los hombres, dado que el modelo hegemónico de hombre actual suele ser inalcanzable para la mayoría de hombres que no tienen poder social reconocido¹¹. Es importante tener en cuenta la coexistencia de hegemonías que hacen que lo que se considera masculino en un determinado grupo de hombres no lo sea para otro o para un contexto diferente.
- **Masculinidad de subordinación:** el género no solo establece relaciones de jerarquía entre hombres y mujeres (subordinando a estas últimas), sino que también entre los mismos hombres existen relaciones específicas de dominación y subordinación entre los diferentes grupos de hombres. El caso más evidente de relaciones de subordinación en nuestra sociedad actual es la dominación sobre grupos de hombres heterosexuales u homosexuales que no se adscriben al modelo de masculinidad hegemónica imperante (masculinidades alternativas) y que, por lo tanto, quedan excluidos del “club” de la masculinidad hegemónica. Así, las múltiples relaciones y situaciones sociales hacen que una misma persona pueda representar diferentes formas de masculinidad o que en una situación determinada una característica sea definida como hegemónica y en otras no (Ruiz, 2008).

- **Complicidad:** aunque el ideal normativo masculino sea el hegemónico, éste a menudo es un ideal inalcanzable o minoritario para gran parte de los hombres, incapaces de cumplir todos los criterios hegemónicos. Paradójicamente, la mayoría de hombres se identifican con el modelo hegemónico sin ser realmente representativos. Esto se debe al hecho de que estos hombres se benefician del llamado ‘dividendo patriarcal’¹² y se convierten en cómplices del modelo hegemónico y de la subordinación de aquello que no encaja con el modelo. De esta manera, un hombre puede mantener relaciones comprometidas y simétricas con su pareja, madre o compañera de trabajo y estar de acuerdo con el modelo masculino hegemónico.
- **Marginación:** como ya hemos comentado anteriormente, la masculinidad forma parte de una estructura de género más amplia que se interrelaciona con otras estructuras, como la raza o la clase social, y se crean relaciones de dominación más amplias entre las masculinidades. Por ejemplo, en un contexto de dominación de la masculinidad blanca, no es lo mismo ser negro, gitano, magrebí u occidental.

Con respecto a nuestro contexto, la masculinidad se construye a través de la llamada “socialización de género diferencial”, que marca una serie de expectativas sociales de lo que significa y no significa ser hombre o mujer en nuestra sociedad desde el momento mismo de nacer (incluso antes). De esta manera, se conforma un modelo de hombre y de mujer hegemónicos que da como resultado una serie de estereotipos de género que configura las relaciones de género, la experiencia subjetiva de cada uno/a y las prácticas sociales que se derivan de ellos:

¹¹ También es cierto que los hombres con más poder pueden estar alejados del modelo hegemónico en su vida cotidiana.

¹² Concepto utilizado por los estudios sobre las masculinidades y por los estudios feministas para referirse a los beneficios, directos o indirectos, que las masculinidades no patriarcales extraen del hecho de que esta sea la hegemónica.



Mujeres	Hombres
Dependencia	Poder/dominio
Sensibilidad	Fuerza
Debilidad	Independencia
Fragilidad	Iniciativa
Cuidado	Agresividad
Ternura	Valentía
Sentimentales	Competitividad
Importancia de la imagen	Autoridad
Tareas del hogar	Importancia del sexo
Comprensivas	Impulsividad
Rencorosas	Decisión
Cotillas	No expresión de sentimientos
Intuición	No intimidad entre hombres
No expresión de deseos sexuales	Racionalidad

Cada vez es más visible que este modelo de masculinidad hegemónica tradicional comporta una serie de graves consecuencias para los hombres, para las mujeres, para los niños y niñas y para la sociedad en general. De hecho, una buena parte de los problemas sociales que tenemos actualmente están relacionados con los hombres y la manera en que construyen su masculinidad. Nos referimos a problemas como el fracaso escolar, las conductas disruptivas en las escuelas, delincuencia, población penitenciaria, consumo de sustancias tóxicas, conductas de riesgo, accidentes de tráfico, accidentes laborales, terrorismo, guerras, mortalidad juvenil, violencia (tanto en el ámbito privado como en el público), discriminación laboral, etcétera (Gabarró, 2008).

Así, pues, la socialización de género está bien diferenciada para hombres y mujeres. De esta manera, la socialización en las mujeres es menos propensa a la violencia (al menos a expresarla abiertamente) y, en cambio, sí que están socializadas hacia la crianza y el cuidado de las demás personas, donde queda menos espacio para los actos violentos explícitos. Sin embargo, en el caso de los hombres, la socialización diferencial permite que puedan hacer uso de la violencia (muchas veces obligar) con el fin de mantener las relaciones de poder, reafirmar su masculinidad y demostrar que son hombres. Concretamente, si nos fijamos en quién ejerce diferentes tipos de violencia (acoso escolar, acoso sexual y

violaciones, homofobia, violencia machista, asesinatos, grupos neonazis y racistas, etcétera), vemos que mayoritariamente son los hombres los que la ejercen (Gabarró, 2008). Esto se refleja automáticamente en una mayor representación de los hombres entre la población penitenciaria, en la comisión de crímenes violentos, la realización de conductas de riesgo, los problemas judiciales, los problemas de salud a causa de la violencia, etcétera.

A pesar de todo, hay que tener en cuenta que el proceso de aprendizaje de la violencia por parte de los hombres no solo es una cuestión de género, sino también social. De esta manera, la violencia que esconde el sistema patriarcal, y que es muchas veces estructural, se hace presente a escala social en todos los espacios públicos y privados. Por ejemplo, constantemente nos llegan mensajes con violencia en los medios de comunicación; en nuestro lenguaje utilizamos con facilidad el argumento de la violencia; en la familia muchas veces se utiliza la violencia como mecanismo de control o para establecer relaciones de poder entre sus miembros; en las escuelas la violencia está muy presente entre los/as iguales; en el juego simbólico, en que vemos a una buena parte de los jóvenes que juegan con juegos violentos o que promueven la violencia; incluso, la violencia aparece legitimada como un mecanismo punitivo o de control por parte de los estados para mantener el orden o resolver

los conflictos. Por lo tanto, a lo largo de nuestra vida, vamos desarrollando una alta tolerancia a la violencia, sobre todo, porque esta a menudo se presenta de manera invisible, habitualmente con formas más sutiles y menos explícitas.

La violencia en los hombres

Para entender cómo funciona la violencia en los hombres, utilizaremos una adaptación de la propuesta teórica que hace Michael Kaufman (1994, 1999) sobre las características de las violencias ejercidas por los hombres. En primer lugar, hay que tener en cuenta que los actos individuales de violencia machista de los hombres no aparecen de manera aislada, sino que se tienen que entender como un fenómeno complejo relacionado con el contexto social e histórico concreto y en relación con la denominada ‘tríada de la violencia de los hombres’: la violencia que ejercen los hombres contra las mujeres, contra otros hombres (sobre todo aquellos que no siguen la masculinidad hegemónica descrita anteriormente) y hacia sí mismo (conductas de riesgo, autodestructivas, etcétera).

De manera esquemática, con el fin de tener una mejor comprensión de la problemática, podemos afirmar que la violencia ejercida por los hombres es el resultado, entre otros aspectos, de las características siguientes:

- **El poder patriarcal:** en las sociedades patriarcales, la violencia es utilizada por los hombres para ganar o mantener el poder, el control y el orden jerárquico sobre las mujeres, sobre otros hombres, sobre niños y niñas y sobre uno mismo (autocontrol). Por lo tanto, la violencia es intencional y se convierte en un medio de los hombres para adquirir poder y privilegios, y para no perderlos.
- **La percepción del derecho al privilegio:** a menudo la experiencia individual de un hombre que ejerce violencia machista puede no girar necesariamente en torno a su deseo consciente de mantener el poder, sino que puede ser el resultado de la percepción subjetiva que tiene el hombre del derecho a tener ciertos privilegios (derecho a obtener servicios, derecho al placer físico, a ser atendido emocionalmente...) establecidos unilateralmente.
- **Permiso social:** la violencia machista ejercida por los hombres no se mantendría si no se diera un permiso explícito o implícito por parte del sistema social. Como se ha comentado anterior-

mente, no solo nos referimos al permiso social hacia la violencia machista, sino a la tolerancia social a la violencia en general. Podemos comprobar cómo, a menudo, los actos de violencia de los hombres son celebrados en los deportes, el cine, la literatura y la política. Este permiso social para ejercer la violencia genera cierta impunidad social para quien la ejerce, a pesar de las nuevas reformas legislativas.

- **Aprendizaje de un modelo tradicional sobre la masculinidad:** paradójicamente, las formas en que los hombres han construido su masculinidad según el poder social e individual es en sí misma una fuente de temor, aislamiento y dolor para los propios hombres. Tal como hemos visto anteriormente, las exigencias del modelo de masculinidad hegemónico son inalcanzables para la mayoría de hombres y requieren vigilancia y trabajo constante. La inseguridad que provoca no poder alcanzar ese modelo de masculinidad implica miedo, aislamiento, autorrechazo y agresión a los demás y a uno mismo. A menudo creen que la violencia les devolverá esa seguridad. Además, normalmente se produce contra alguien más débil. Por lo tanto, la violencia de los hombres también es el resultado del miedo (o la certeza) de no tener poder.
- **La violencia como elemento reforzador de la masculinidad:** desde el modelo patriarcal tradicional de la masculinidad, la violencia es utilizada por los hombres como un elemento reforzador de la masculinidad o para reafirmarla. Por ejemplo, durante la adolescencia, los jóvenes, para distanciarse del modelo femenino, se tienen que pelear, competir, ser poderosos, ser violentos, llevar a cabo conductas de riesgo, etcétera. Es decir, a menudo la violencia de los hombres aparece como reacción a amenazas percibidas por la identidad masculina tradicional. Por lo tanto, la violencia sirve como un mecanismo de compensación para restablecer o mantener la situación desigual.
- **Armadura psíquica:** la masculinidad también se construye como rechazo a todo lo femenino, concretamente a todo lo relacionado con el cuidado de los demás y de los afectos. Por eso, la violencia de los hombres también se basa en una cierta distancia emocional con respecto a los demás y en una falta de empatía con las víctimas, que crea una armadura emocional difícil de romper.
- **Analfabetismo emocional:** como se ha comentado con anterioridad, un pilar básico de la construcción de la masculinidad tradicional es la “castración” emocional de los hombres desde bien pequeños a través de la socialización de género.



Esto comporta una dificultad para reconocer y expresar las emociones propias y ajenas. La única emoción que se permite expresar a los hombres es la ira o la rabia. Por lo tanto, no solo es la falta de empatía, sino también la dificultad de muchos hombres de expresar emociones y sentimientos, como la impotencia, la tristeza, el miedo, la incertidumbre... porque se considera un síntoma de debilidad y vulnerabilidad. Incluso, a menudo, los hombres transforman emociones como el miedo o la tristeza desde la única emoción permitida socialmente: la rabia. Además, este proceso de represión de la esfera emocional comporta

un autocontrol continuo que genera una importante tensión que puede dar origen a episodios o explosiones de violencia descontrolada.

- **Experiencias pasadas:** para muchos hombres, la violencia, en general, y la machista, en concreto, han sido una realidad que han presenciado desde su infancia como algo normal, incluida la sufrida por ellos mismos. En algunos casos se aprende la práctica de esta violencia, en otros se rechaza. Aunque, como veremos, no se ha demostrado la relación causal entre una cosa y la otra.

2.2 Hombres que maltratan: más allá de los perfiles y las tipologías¹³

Actualmente, existe una gran cantidad de estudios sobre las características y tipologías de los hombres que ejercen violencia machista. Esta focalización en el estudio de los hombres tiene el origen en la necesidad de conocer con más profundidad a los hombres que ejercen violencia para intentar dar una explicación a este fenómeno. A pesar de todo, mientras que en el ámbito internacional la producción de estudios empíricos ha llegado a ser considerable en los últimos años (sobre todo en países anglosajones), en nuestro contexto más próximo no disponemos de estudios suficientes que aporten información. Además, una buena parte de estos estudios se han llevado a cabo con población penitenciaria condenada por violencia de género y que están en tratamiento (no por iniciativa propia), situación que comporta que los resultados no se puedan extrapolar a la población general de hombres que ejercen violencia (Lorente, 2004; Bosch y Ferrer, 2002; Bonino, 2008).

¿Existe un perfil de hombre que maltrata?

Los primeros estudios sobre los hombres que ejercen violencia concebían a los hombres como un grupo homogéneo, centrando la atención en identificar variables diferenciadoras de estos hombres y que pudieran suponer un mayor riesgo para las víctimas. Por lo tanto, se pretendía buscar la existencia de un perfil de hombre que ejerce violencia machista a partir de variables como las características sociodemográficas, rasgos de personalidad, variables del maltrato (tipo de violencia, frecuencia y antecedentes), las variables penales, psicopatología, consumo de tóxicos o creencias y actitudes sexistas.

A pesar de todo, de acuerdo con los resultados de los pocos estudios hechos en el Estado español (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997, 2005; Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2003; Ferrer y Bosch, 2005; Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2008; Boira, 2008; Loinaz, Echeburúa y

Torrubia, 2010; Roca et al, 2010), así como de los obtenidos por los principales estudios internacionales (Holtzworth-Munroe, 2000; White y Gondolf, 2000; Gondolf y White, 2001; Cavanaugh y Gelles, 2005), podemos concluir que **no existe un perfil claro y compartido de los hombres que ejercen violencia machista**, y se presenta como un grupo heterogéneo. Eso ha despertado un interés en identificar y describir factores individuales y sociales que sean relevantes para aportar conocimientos sobre los hombres que maltratan. No tanto para establecer características diferenciadoras, causales y explicativas de la violencia, sino para buscar factores facilitadores o de riesgo para la presencia de violencia machista (Bosch y Ferrer, 2002; Stith et al., 2004). Algunos de estos factores o indicadores nos pueden ayudar a la hora de hacer la detección.

A modo de resumen, con respecto a las variables sociodemográficas, diferentes estudios metaanalíticos no han encontrado ninguna relación significativa entre las características sociodemográficas

¹³ Apartado extraído del marco teórico del informe final de la 1.ª fase del estudio sobre eficacia de la intervención psicosocial con hombres que ejercen violencia machista contra su pareja, del Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas del Ayuntamiento de Barcelona, titulado *Perfiles psicosociales i tipus d'homes que exerceixen violència* contra la parella (Roca, et al. 2010).

y la violencia machista. Confirman que los hombres que maltratan conforman un colectivo diverso, distribuidos de manera similar a la población general y que provienen de toda clase y condición, corroborando la afirmación de que la violencia de género es un fenómeno universal y multifactorial (Holtworth-Munroe, Smutzler y Bates, 1997; Bosch y Ferrer, 2002; Stith et al., 2004). De la misma manera, tampoco existe un hilo psicológico concreto de hombre que ejerce violencia. Sin embargo, diferentes estudios han relacionado con la violencia machista rasgos como la dependencia emocional, agresividad generalizada, hostilidad e ira, impulsividad, baja autoestima, analfabetismo emocional, celos, estilos de apego inseguros o poca empatía (Kaufman y Jasinski, 1998; Holtzworth-Munroe y Meehan, 2002; Stith et al., 2004; Loinaz, Echeburúa y Torrubia, 2010; Loinaz, 2011).

Otro aspecto estudiado han sido los antecedentes de violencia en la familia de origen, tanto por haberlos sufrido como por haberlos presenciado. Según la exhaustiva revisión hecha por Esperanza Bosch y Victoria Ferrer (2002), aunque gran parte de la investigación tiene en cuenta estos antecedentes en una parte de este colectivo, este factor no es una causa necesaria y suficiente para ejercer violencia machista. Esta variable, como otras, no puede explicar la totalidad de la problemática, sino que se establece como un factor de riesgo, ya que una buena parte de estos hombres no han sufrido ni presenciado violencia en su familia. Así, los antecedentes inmediatos en la vida adulta tienen un papel más importante que los antecedentes infantiles (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997). En esta línea, con respecto a los antecedentes penitenciarios, los principales estudios españoles muestran que la mayoría de los hombres estudiados no tenían antecedentes penales, hecho que demuestra el carácter específico de la violencia de género (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2003; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005; Ferrer y Bosch, 2005; Loinaz, Echeburúa y Torrubia, 2010).

Un amplio grupo de trabajos empíricos también se han centrado en las características psicopatológicas de los hombres que maltratan. Los datos disponibles han confirmado que la mayoría de hombres que ejercen violencia machista no tienen trastornos psicopatológicos (Bosch y Ferrer, 2002; Echeburúa y Corral, 2004). A pesar de todo, no podemos obviar la importancia de la psicopatología existente asociada a la violencia por el abordaje de la problemática, dado que algunos hombres que ejercen violencia hacen una primera demanda relacionada con una psicopatología cuando la problemática primaria es la violencia. Concretamente, las psicopatologías asociadas más fre-

cuentes entre este tipo de población son la depresión y los trastornos de personalidad (Bosch y Ferrer, 2002; Echeburúa y Corral, 2004; Stith et al., 2004), de los cuales los más frecuentes son el trastorno antisocial, el *borderline* y el narcisista (Hamberger y Hastings, 1988; White y Gondolf, 2000; Ferrer et al., 2004).

El consumo de drogas, sobre todo el alcohol, también ha sido uno de los problemas asociados a la violencia machista más estudiados (tanto en agresores como en víctimas). Diferentes investigaciones internacionales concluyen que, en servicios especializados de drogodependencias, entre el 40 % y el 80 % de las personas atendidas ejercen o reciben violencia en la familia o en la pareja, según diversos estudios (Fals-Stewart y Kennedy, 2005), y porcentajes parecidos en hombres atendidos en servicios especializados de violencia, entre el 30% y el 70 % (Bennett y Williams, 2003; Gondolf, 2002; Moore y Stuart, 2004). A pesar de estos datos, no podemos considerar el consumo de drogas o alcohol una causa de la violencia machista, sino más bien un factor de riesgo (Bosch y Ferrer, 2002; Stith et al., 2004), ya que, a pesar de los resultados empíricos, las investigaciones son contradictorias, no hay una explicación teórica convincente y la relación es compleja y multidimensional.

Finalmente, las creencias, actitudes y roles sexistas por parte de los hombres que ejercen violencia y la adscripción a una masculinidad hegemónica tradicional, también se han relacionado con la violencia machista. Diferentes estudios y revisiones hechas en nuestro contexto confirman esta relación y concluyen que el único elemento común entre los hombres que maltratan y que los diferencia del resto es un alto nivel en creencias y actitudes sexistas y una actitud positiva hacia la utilización de la violencia como forma adecuada de resolver los conflictos (Medina, 2002; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997, 2005; Bosch y Ferrer, 2002; Loinaz, Echeburúa y Torrubia, 2010).

Para concluir, queremos remarcar que el intento de caracterizar a los hombres que ejercen violencia ha tenido, en algunos casos, como consecuencia no deseada, el fomento de una serie de mitos o falsas creencias sobre cómo son estos hombres que justifican la violencia, estableciendo relaciones de causalidad entre variables (Neus et al., 2010). Así, tal como se ha comentado en apartados anteriores del marco teórico, a menudo se crea un perfil sesgado de hombre que tiene un consumo problemático de sustancias tóxicas (sobre todo alcohol), tienen algún trastorno mental, que están en una situación de vulnerabilidad social, lo hacen porque están en paro o estresados, han sido víctimas de violencia

en su familia de origen, etcétera. De hecho, muchos autores están de acuerdo en considerar que los hombres que ejercen violencia son más parecidos a la población general que diferentes a ellos (Lorente, 2004; Bonino, 2008).

Tipologías de hombres que ejercen violencia

La evidencia de la no existencia de un perfil único y diferenciador de hombre que ejerce violencia machista, sino que intervienen múltiples variables en ella, ha llevado a la proliferación de estudios que pretenden establecer clasificaciones tipológicas de hombres que ejercen violencia con un intento de organizar la heterogeneidad de este grupo. Las tipologías se han establecido en función de variables de personalidad, psicopatológicas, fisiológicas, de extensión y gravedad de la violencia ejercida, riesgo de reincidencia, tipo de violencia, motivación al cambio, control de la ira, perfil de la víctima o factores relacionales, entre otros. El interés principal de estas clasificaciones es su posible utilización en los diseños de los programas de intervención, adecuando el tratamiento a las características de cada tipología y mejorando los resultados de la intervención (White y Gondolf, 2000; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Stith et al., 2004; Cavanaugh y Galles, 2005; Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor, 2005; Loinaz et al., 2009).

Gran parte de las clasificaciones tipológicas más recientes se han propuesto a partir de analizar o replicar empíricamente las propuestas de Gottman et al. (1995)¹⁴ y de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994), estableciendo dos grandes grupos de investigaciones que han guiado el debate sobre las tipologías de hombres que maltratan (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009). La tipología más influyente y replicada es la realizada por Holtzworth-Munroe y Stuart (1994), que establece tres grandes categorías en función de las características psicológicas o psicopatológicas, la extensión de la violencia y la gravedad de esta violencia:

A) Limitados al ámbito familiar: formado por hombres que suelen ser violentos solo con la pareja o los/as hijos/as, con violencia de menor frecuencia y gravedad, poca psicopatología asociada y baja influencia de factores de riesgo como los antecedentes de violencia en la familia de origen.

B) *Borderline/disfóricos:* hombres que suelen utilizar una violencia de intensidad media o alta, incluyendo el abuso físico, psicológico y sexual, limitada al ámbito familiar pero no exclusivamente. Son los sujetos que presentan más problemas psicológicos (impulsividad, inestabilidad emocional, dependencia, irascibilidad y no control de la ira), que a menudo encajan en un trastorno de personalidad límite. Suelen tener problemas con el alcohol o las drogas y antecedentes de violencia en la familia de origen.

C) *Violentos en general/antisociales:* formado por hombres que hacen un uso instrumental de la violencia de manera generalizada, y no limitada a la familia; es de mayor frecuencia e intensidad que la de los otros grupos, presentan niveles más graves de trastornos de personalidad antisocial y psicopatía, muy a menudo con historial delictivo. Suelen haber estado expuestos a niveles altos de violencia en su familia de origen, con actitudes sexistas bastante arraigadas, así como una actitud positiva hacia la violencia, sin ningún tipo de remordimiento por su violencia.

En un estudio posterior, el mismo equipo de investigación añadió una cuarta tipología llamada ‘antisocial de bajo nivel’, ubicada entre los violentos solo con la familia y los violentos en general/antisociales. Se caracteriza por ejercer una violencia de gravedad baja o media, con características antisociales moderadas y unas actitudes sexistas más elevadas que los agresores solo en la familia (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart, 2000).

Otros trabajos empíricos han tratado de establecer tipologías de acuerdo con el tipo de apego que establecen los hombres agresores con sus parejas. De esta manera, Babcock, Jacobson, Gottman y Yerington (2000) lo relacionan con la violencia diferenciando a los hombres con un apego preocupado o ansioso de los que muestran un apego distante o evitativo. El primer grupo utilizan la violencia como una respuesta al distanciamiento o la retirada de la pareja, es decir, como una reacción al

¹⁴ Tipología basada fundamentalmente en la respuesta psicofisiológica que emiten los hombres que maltratan en una discusión de pareja. A partir de los datos empíricos, establecen dos tipos: tipo 1 “cobra” y tipo 2 “pitbull”.

miedo al abandono por parte de la pareja. En el segundo grupo, con un apego evitativo, lo que predomina es el deseo de controlar y dominar a la pareja, reaccionando con violencia cuando se percibe resistencia y desafío por parte de la pareja. Estos últimos tienen características más psicopáticas.

En el ámbito español, la investigación de tipologías de hombres que ejercen violencia de pareja se encuentra en una fase aproximativa que adapta los modelos a la población española. Hace poco, Loinaz, Echeburúa y Torrubia (2010) han hecho un primer contraste empírico de las tipologías de hombres que ejercen violencia en nuestro contexto, comparándolas con las propuestas anglosajonas, en una muestra de hombres encarcelados. Los resultados de este trabajo pueden avalar parcialmente las tipologías previas propuestas por otros/as autores/as, ya que establecen dos tipos diferenciados: 1) violentos con la pareja, estables emocionalmente e integrados socialmente; y 2) violentos generalizados, poco estables emocionalmente, no integrados socialmente. El primer tipo es similar al grupo violento solo con la familia (Holtworth-Munroe y Stuart, 1994), hipercontrolado (Dutton, 2007) o con baja patología (Johnson et al., 2006). En cambio, el segundo tipo es más similar al grupo violento en general/antisocial (Holtworth-Munroe y Stuart, 1994; Johnson et al., 2006) o instrumental (Dutton, 2007).

A pesar de la proliferación de estudios sobre tipologías de hombres que ejercen violencia, observamos que no hay consenso en las tipologías y todavía se carece de un mayor contraste empírico de las propias tipologías y de su utilidad clínica (Cavanaugh y Gelles, 2005). También hay que tener presente las limitaciones metodológicas de muchos de estos estudios, ya que las muestras son parciales¹⁵ y con utilización de diferentes variables con el fin de establecer las tipologías (Bosch y Ferrer, 2002; Bonino, 2008). Por lo tanto, a partir de la investigación realizada hasta ahora, las tipologías de hombres que ejercen violencia no se pueden generalizar en todo el grupo. No obstante, hay que seguir considerando las implicaciones conceptuales y clínicas y las ventajas de los enfoques tipológicos y su utilidad para desarrollar mejoras en las intervenciones terapéuticas (Capaldi y Kim, 2007; Roca et al., 2010).

¹⁵ Únicamente en muestras de hombres que ejercen violencia, la mayoría hombres que han llegado al sistema judicial y han sido condenados. Así, en el establecimiento de las tipologías no se tiene en cuenta a los hombres que ejercen violencia con menos gravedad y que no pasan por el sistema judicial.



2.3 Intervención con hombres que maltratan

Actualmente, se ha visto incrementado notablemente el interés de los/as profesionales y de los/as investigadores/as en la implantación de programas de intervención para hombres que ejercen violencia y su evaluación. De hecho, el debate histórico sobre la conveniencia o no de la intervención con hombres que ejercen violencia contra su pareja está superado y cada vez se ve más la necesidad de trabajar con los hombres como parte responsable de la problemática (Echeburúa et al., 2004; Quinteros, 2010). Esto ha provocado una creciente proliferación de programas específicos de intervención dirigidos a hombres que ejercen violencia y que han confirmado este tipo de intervención como la más adecuada para tratar la problemática (sobre todo con los hombres que acaban el programa de intervención).

Como veremos durante todo el documento, las razones para intervenir con los hombres son diversas, como ofrecer la oportunidad al hombre de cambiar hacia posiciones más igualitarias y alejarse de la violencia. Pero sobre todo es central para mejorar la seguridad y el bienestar de las mujeres que sufren o han sufrido violencia, los hijos e hijas que también la sufren y para poder prevenir y erradicar la violencia machista. Además, es una responsabilidad social y profesional atender a los hombres como un elemento clave en los procesos de violencia machista.

Historia y tipo de programas

Los primeros programas de intervención con hombres que ejercen violencia se crearon en los Estados Unidos a finales de los años setenta y principios de los ochenta por iniciativa de diferentes profesionales comprometidos y comprometidas con el movimiento feminista y la lucha contra la violencia machista. Rápidamente, estos programas se extendieron por Canadá, el norte de Europa, el sur de América y Australia. Los primeros programas que aparecieron en EE. UU. eran para hombres que acudían voluntariamente. Posteriormente, a mediados de años noventa, tuvieron una gran expansión, vista la implementación de leyes contra la violencia y la puesta a disposición de los hombres agresores al sistema judicial.

En nuestro contexto, la aparición de programas de intervención con hombres que ejercen violencia ha sido reciente y sigue una evolución parecida a la de EE. UU. En el Estado español, no fue hasta mediados de los años noventa cuando aparecieron las primeras experiencias documentadas, de la mano del equipo de Enrique Echeburúa (1997). En un primer momento, estos programas eran minoritarios y de carácter voluntario, pero con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004¹⁶ proliferaron los programas de intervención ligados al sistema judicial en vista de la obligación de hacer tratamiento a los hombres condenados por violencia machista (Boira, 2010). Esto ha hecho que actualmente

coexistan programas de asistencia voluntaria con los desarrollados por el sistema judicial, ya sea en prisión o en la comunidad.

Las diferentes propuestas de intervención se caracterizan por la diversidad de perspectivas teóricas, de los formatos utilizados (grupal, individual o mixto) y de los contextos de intervención. De esta manera, se configura un mapa complejo y diverso de programas de atención a hombres que ejercen violencia. Hecho que, como veremos, dificulta la comparación de los diferentes programas y sus resultados. Concretamente, según el contexto de aplicación de las intervenciones nos encontramos con tres tipos de programas:

- **Programas en centros penitenciarios:** son programas terapéuticos que se llevan a cabo dentro de los centros con hombres que presentan factores de riesgo relacionados con la violencia machista, habitualmente hombres condenados por esta violencia, consiguientemente, que han ejercido una violencia de mayor gravedad y reiterada. A priori, la participación es voluntaria, aunque la asistencia al programa a menudo es considerada por los hombres una posibilidad de acceder a permisos o a un régimen de semilibertad, lo que hace que su motivación inicial sea extrínseca. Suelen tener un formato grupal con atención individual paralela, con una frecuen-

¹⁶ Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

cia semanal o quincenal en función del centro. En Cataluña existen unas directrices concretas para llevar a cabo la intervención. Gran parte de la información, los datos y los estudios sobre la intervención de hombres que ejercen violencia vienen de estos tipos de programas.

- **Programas como medidas penales alternativas:** básicamente nos referimos a los programas formativos relacionados con la violencia de género y a los programas específicos de reeducación y tratamiento psicológico que prevé la ley para los supuestos de suspensión de la pena privativa de libertad, de sustitución de pena o puntualmente de medidas de protección en hombres condenados por violencia machista y que se hacen fuera de los centros penitenciarios.
- **Programas comunitarios o de asistencia voluntaria:** son programas desvinculados del sistema judicial a los que los hombres acuden de manera voluntaria sin ningún tipo de sentencia u orden judicial. Normalmente se ofrecen desde asociaciones o entidades del tercer sector, aunque también pueden ser municipales o recibir subvenciones de la Administración pública. Los hombres pueden acudir de manera directa (porque toman consciencia de la necesidad de ayuda o por presiones de terceras personas, como la pareja, familiares, amigos, etcétera) o por derivaciones de otros servicios.

Hay que tener en cuenta que, aparte de la diversidad de contextos donde se implementan estos programas, existen diferentes enfoques teóricos y metodológicos. De manera sintética, podemos distinguir cuatro enfoques diferentes pero no excluyentes:

- **Enfoque cognitivo-conductual:** desde esta perspectiva, la violencia es un problema individual, como resultado de pensamientos, creencias y comportamientos erróneos. Un aspecto fundamental es que la violencia se utiliza como una estrategia útil para resolver los conflictos, someter a la víctima, reducir la tensión o el malestar. Como resultado, la persona obtiene una sensación de poder y control sobre su pareja o expareja. Así, el trabajo terapéutico consiste en evitar las distorsiones cognitivas, el control de la ira, resolución de conflictos, habilidades sociales y comunicativas, etcétera.
- **Enfoque clínico o psicopatológico:** desde este enfoque la causa fundamental de la violencia machista es un problema individual del agresor con problemas psicopatológicos o de personalidad, y no tanto un hecho relacionado con la cons-

trucción social del género. De esta manera, la violencia sería el resultado del desarrollo de una personalidad abusiva relacionada con traumas pasados no resueltos, apegos inseguros, experiencias de vergüenza, experiencias de violencia en la familia de origen, etcétera.

- **Enfoque de género:** rechaza el enfoque exclusivamente terapéutico para considerar que no se trata de un problema clínico, sino más bien social y propone una lectura de la violencia en la pareja desde una perspectiva profeminista y de género. Los dos conceptos fundamentales de esta perspectiva son el poder y el control sistemático que ejercen los hombres sobre el comportamiento, los pensamientos y los sentimientos de las mujeres.
- **Otros enfoques:** también se han desarrollado programas desde enfoques sistémicos, el psicoanálisis, los modelos ecológicos, el enfoque narrativo-constructivo, etcétera.

A pesar de todo, como señala Medina (2002), en la práctica se suelen utilizar componentes de los diferentes modelos teóricos en los programas de intervención con hombres que ejercen violencia. Concretamente, una buena parte de los programas combinan el enfoque de género con la incorporación de aspectos del enfoque cognitivo-conductual. De esta manera, en estos programas se trabaja para que los hombres que ejercen violencia tomen consciencia de las consecuencias de la violencia, se responsabilicen (evitando justificaciones y minimizaciones) y puedan deconstruir la masculinidad hegemónica para construir nuevos modelos de masculinidad. Además, también puede incorporar aspectos más cognitivo-conductuales orientados al control de los impulsos y la ira, así como el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas. Un ejemplo de esta perspectiva es el programa Duluth (Pence y Paymar, 1993).

Independientemente de la tipología de programa o de su enfoque, la mayoría de los programas establecen una serie de requisitos por parte de los hombres a la hora de iniciar el tratamiento: reconocimiento de la violencia (aunque sea mínimamente), responsabilidad de la violencia ejercida y sus consecuencias y muestra una mínima motivación para el cambio. Además, tienen que aceptar los requisitos formales mínimos de los programas: asistencia continuada, compromiso de participación, compromiso de no ejercer violencia, no tener un consumo problemático de alcohol o sustancias tóxicas (a menos que esté en tratamiento o compensado), no tener un trastorno mental grave, etcétera.



Evaluación

Uno de los aspectos que están generando más estudios en relación con la problemática es la evaluación de la eficacia de las diferentes intervenciones con hombres que ejercen violencia. De fondo, se quiere dar respuesta a la duda de si realmente estas intervenciones con los hombres funcionan y si estos finalmente reducen o dejan de utilizar la violencia machista. En general, el resultados de las diferentes evaluaciones hechas en el ámbito internacional han mostrado resultados discretamente positivos, sin proporcionar resultados concluyentes (Babcock et al., 2004; Gondolf, 2004; Feder y Wilson, 2005; Sartin et al., 2006; Saunders, 2008; Murphy y Ting, 2010). Algunas de las variables que se incluyen en estas evaluaciones han sido la orientación teórica del programa, la realización obligatoria o voluntaria, el ámbito de aplicación (prisión, medidas penales alternativas o comunitario) y el tipo de información utilizada con la inclusión o no de la información de la víctima.

Por lo tanto, de manera general, no se han producido resultados satisfactorios ni definitivos con respecto a la eficacia de los tratamientos. Por este motivo, desde las revisiones más relevantes se han puesto de manifiesto las deficiencias metodológicas de estos tipos de evaluaciones y la necesidad de revisarlo con el fin de mejorar tanto las evaluaciones como las intervenciones (Gondolf, 2004; Saunders, 2008). A menudo estas dificultades metodológicas están muy relacionadas con la diversidad de modalidades de intervención y el tipo de programas, la utilización de información exclusivamente cuantitativa, la diversidad de criterios utilizados para considerar un caso como alta terapéutica, muestras pequeñas y sesgadas (por ejemplo, solo hombres que están en la prisión), no utilización de grupo control o la pérdida progresiva de muestra durante los seguimientos.

A pesar de todo, cuando el estudio de evaluación de efectividad está bien diseñado, con muestras significativas de programas con mucha experiencia, utiliza diferentes fuentes de información (instrumentos validados, entrevista con el hombre, entrevista con la pareja o expareja, etcétera) y cuenta con seguimientos de más de un año, los resultados son esperanzadores con efectos significativos en la reducción de la violencia (Gondolf, 2002).

Con respecto a España, la proliferación reciente de programas de intervención en nuestro contexto ha hecho que tengamos pocas propuestas de tratamiento y de estudios de evaluación con población española (Arce y Fariña, 2006; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009; Echeburúa et al., 2009;

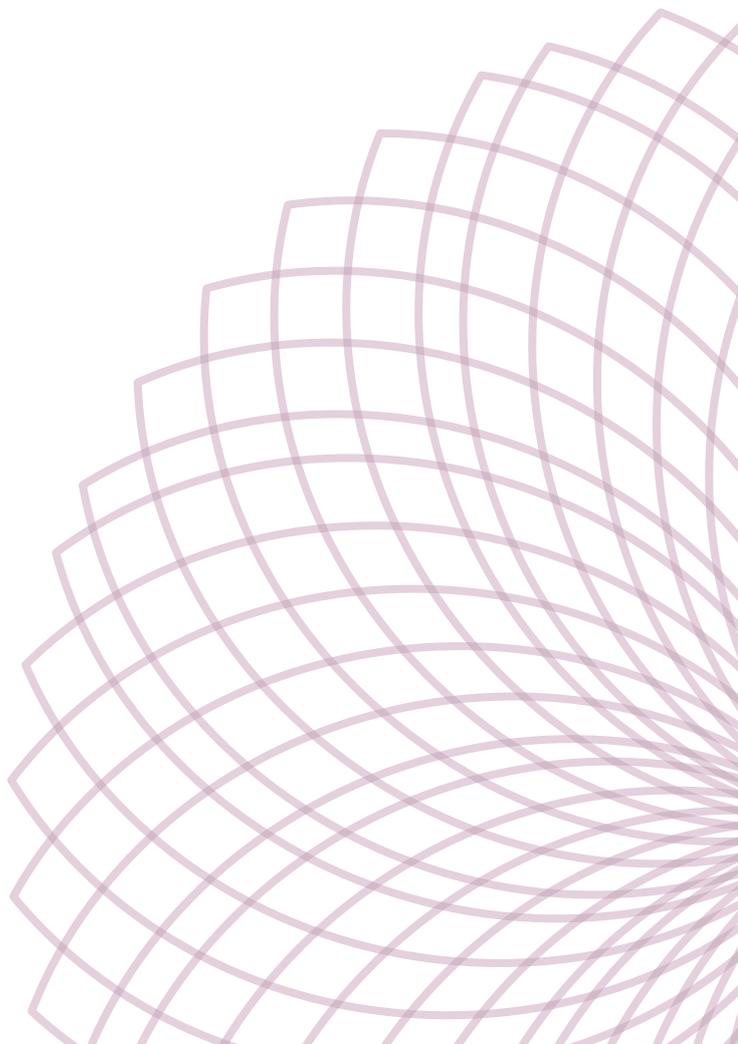
Expósito y Ruiz, 2009; Loinaz et al., 2009; Boira, 2010; Boira y Jodrá, 2010; Pérez y Martínez, 2010; Loinaz et al., 2011). Aunque los diferentes estudios comparten las mismas deficiencias metodológicas y la necesidad de mejorarlos, los resultados obtenidos en nuestro contexto han sido prometedores. Uno de los retos más importante en el abordaje de la violencia machista con hombres es poder identificar los factores que pueden mejorar la eficacia de los tratamientos.

En esta búsqueda de factores a tener en cuenta a la hora de valorar la efectividad y de mejorar el proceso terapéutico, algunos/as autores/as han puesto el foco de atención en las variables relacionadas con el rechazo o el abandono del tratamiento (Atizona et al., 2010; Echeburúa, 2013). Estos dos aspectos se presentan como unos de los principales problemas de los programas de intervención con hombres, vista su alta tasa de incidencia, que es reveladora de la motivación escasa y fluctuante de los hombres que ejercen violencia, así como la negación y minimización de la violencia. Por lo tanto, si nos fijamos en la tasa de efectividad de los programas con los hombres que acaban el tratamiento, vemos que los resultados son esperanzadores, vista la reducción importante de la violencia y la reincidencia, y el mayor bienestar tanto para el agresor como para la víctima (Gondolf, 2002; Babcock, Green y Robie, 2004).

Hay que tener en cuenta que esta alta tasa de abandono del tratamiento se da sobre todo en los programas voluntarios, que puede llegar hasta un 50 % de hombres (sobre todo al inicio del programa), aunque la motivación suele ser más alta. En cambio, en programas relacionados con el sistema judicial, la tasa de abandono es más baja, vista la obligatoriedad de asistir o por los posibles beneficios penitenciarios que pueden obtener, pero la motivación suele ser más baja.

De esta manera, resulta imprescindible para la mejora del proceso terapéutico con hombres que ejercen violencia mejorar las estrategias con el fin de aumentar la motivación, el vínculo terapéutico y la adhesión al tratamiento de los hombres que ejercen violencia. Concretamente, la motivación en el tratamiento es el factor más importante a la hora de determinar el éxito terapéutico con hombres que ejercen violencia. No solo se trata de la motivación inicial para no ir a consulta (detección y derivación), sino de la motivación necesaria para mantenerse en el programa. Por este motivo, tal como desarrollaremos en esta *guía*, es de vital importancia poder hacer una buena y trabajada detección de los hombres que ejercen violencia y hacer una derivación acompañada del hombre hacia servicios especializados en la atención de la violencia en los hombres con el fin de aumentar las posibilidades de éxito.

En definitiva, podemos afirmar que el tratamiento psicoterapéutico es un instrumento de utilidad para reducir o eliminar la violencia machista de los hombres que lo ejercen en los casos en que el agresor la reconoce, es consciente de la problemática y sus consecuencias y se muestra mínimamente responsable y motivado para iniciar un proceso de cambio (Babcock et al., 2004).



3. MARCO LEGAL DE LA VIOLENCIA MACHISTA

3.1 Ley orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género (2004)

En el proceso de elaboración de esta ley de ámbito estatal se plantearon diferentes posicionamientos con respecto al papel que había que dar a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban viviendo situaciones de violencia de género en el entorno familiar. De manera esquemática, podríamos decir:

- Un sector defendía que el reconocimiento de estos niños, niñas y adolescentes como víctimas de la violencia de género comportaba que tuvieran también un papel protagonista y que se profundizara en el desarrollo de las medidas que adoptar, tanto de carácter preventivo, con el fin de evitar la interiorización de roles de relación asociados a la violencia (violento, víctima), como de apoderamiento, de tratamiento de los daños ocasionados por la violencia y de protección.

En otras palabras, esta ley debía situar la infancia en un papel protagonista y no subsidiario de los derechos reconocidos a la madre como mujer víctima de la violencia de género.

- Otro sector consideraba que durante siglos la mujer que vivía esta violencia no solo había sido silenciada, sino también invisibilizada y culpabilizada. Después de décadas de lucha liderada por el movimiento feminista, se había conseguido no solo despertar una conciencia colectiva que consideraba intolerable esta violencia y asumía que era un problema social que había que erradicar, sino también que se redactara la primera ley en la historia del Estado español que definía la violencia de género como un delito y establecía los derechos de las mujeres que eran víctimas.

Desde esta perspectiva se valoraba que la mujer víctima de la violencia de género tenía que ser la “piedra angular” de esta ley.

Finalmente, la ley orgánica aprobada el 28 de diciembre de 2004, en la exposición de motivos reconoce: “Las situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los menores que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia”. La ley prevé también su protección no solo para la tutela de los derechos de los menores, sino para garantizar de manera efectiva las medidas de protección adoptadas respecto de la mujer.

Enumeramos a continuación algunas de las medidas principales previstas en la ley con respecto a los niños, niñas y adolescentes:

En el ámbito educativo

- Escolarización inmediata de los hijos que se vean afectados por un cambio de residencia derivado de actos de violencia de género (art. 5).
- Formación inicial y permanente del profesorado para [...] la detección precoz de la violencia en el ámbito familiar, especialmente sobre la mujer y los hijos e hijas (art. 7).

En el ámbito social

- Tendrán derecho a la asistencia social integral, a través de los servicios sociales que proporcionen atención en situaciones de violencia de género, los menores que se encuentren bajo la patria potestad o guarda y custodia de la persona agredida. A estos efectos, los servicios sociales tendrán que disponer de personal específicamente formado para atender a los menores, con el fin de prevenir y evitar de manera eficaz las situaciones que puedan comportar daños psíquicos y físicos a menores que viven en entornos familiares en los que existe violencia de género (art. 19.5).
- Como aparte del derecho a la asistencia social integral, la ley prevé el “apoyo educativo a la unidad familiar” (art. 19.1).
- En el sistema de ayudas sociales establecido en la ley, el hecho de que la mujer víctima de violencia de género tenga hijos o hijas a cargo incrementa la cuantía de la ayuda (art. 27.4).

En el ámbito judicial

- El hecho que el delito de maltratos, amenazas o coacciones se perpetre en presencia de menores es un factor que se tiene en cuenta en la determinación de la pena (art. 37, 38 y 39).
- El juez o tribunal podrá imponer “la inhabilitación para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogida por un periodo de entre 6 meses y 5 años” cuando lo estime adecuado al interés del menor o incapaz “dentro de las penas previstas en los casos de delito por violencia de género” (art. 37, 38 y 39).

- Siempre que se haya producido un acto de violencia de género, los juzgados de violencia sobre la mujer serán competentes para:

- Conocer en el orden penal de la instrucción de los procesos para exigir responsabilidad penal:

- Por los delitos cometidos sobre los descendientes propios o de la esposa o conviviente, o sobre los menores o incapaces que convivan con él o se encuentren sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogida o guarda de hecho de la esposa o conviviente.

- Por cualquier delito contra los derechos y deberes familiares cuando la víctima sea alguna de las personas señaladas anteriormente.

- Adoptar las correspondientes órdenes de protección a las víctimas.

- Conocer en el orden civil los asuntos de filiación, maternidad y paternidad; nulidad del matrimonio, separación y divorcio; relaciones paternofiliales; adopción o modificación de medidas de trascendencia familiar; guarda y custodia de hijos e hijas menores o sobre alimentos reclamados por un progenitor contra el otro en nombre de los hijos e hijas menores; la necesidad de asentimiento en la adopción; y los que tengan por objeto la oposición a las resoluciones administrativas en protección de menores (art. 44).

- El juez podrá suspender para el inculcado por violencia de género el ejercicio de la patria potestad o de la guarda y custodia respecto de los menores a los que se refiera (art. 65).

- El juez podrá ordenar la suspensión de visitas del inculcado por violencia de género a sus descendientes (art. 66).

Es evidente que esta ley supuso un avance indiscutible en la atención a los niños, niñas y adolescentes que vivían situaciones de violencia de género. De hecho, fue el artículo 19 de esta ley el que sirvió de argumento para que en el año 2005 el Ayuntamiento de Barcelona pusiera en marcha el Servicio de Atención a Niñas y Niños (SAN) e incorporara en el Equipo de Atención a las Mujeres (EAM) a dos profesionales del trabajo social y de la psicología para intervenir en el ámbito de la infancia.



3.2 Ley del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista (2008)

En coherencia con la ley orgánica, esta ley de ámbito catalán también garantiza a los hijos e hijas dependientes de las mujeres que se encuentran en situación de violencia machista una atención integral, el acceso cuando sea necesario a los recursos de acogida de urgencia y de larga estancia y otros derechos ya previstos en la ley estatal.

En este sentido, son lo bastante explícitos los artículos de la ley catalana que definen las finalidades y los principios orientadores en las intervenciones de los poderes públicos cuando dicen:

- Las medidas que esta ley establece tienen como una de sus finalidades: “Establecer el derecho de las mujeres que se encuentran en situación de violencia machista exigibles ante las administraciones públicas, y también para sus hijos e hijas, además de asegurar el acceso gratuito a los servicios públicos que se establecen” (art. 6.d).
- “La consideración al carácter integral de las medidas, que deben tener en cuenta todos los daños que las mujeres, los menores y las menores sufren como consecuencia de la violencia machista, también los daños sociales y económicos y los efectos de esta violencia en la comunidad” (art. 7.c).

Pero la ley catalana va más allá y añade aspectos importantes que no prevé la ley orgánica. Enumeramos a continuación algunos de los aspectos diferenciales que hemos considerado más significativos en relación con los niños y adolescentes:

- Se habla de violencia machista y no de género, hecho que considera no solo la violencia de pareja y la producida en el ámbito familiar, sino que incorpora también los diferentes tipos de violencia machista que se dan en el ámbito laboral y en el ámbito social o comunitario y que figuran detallados en el primer apartado (“Marco conceptual”). Así, por ejemplo, se incluyen también la mutilación genital femenina, o el riesgo de sufrirla, y los matrimonios forzados.
- Los únicos requisitos para tener garantizado el acceso a los derechos que reconoce esta ley son vivir una situación de violencia machista y vivir o trabajar en Cataluña.
- El artículo 2 dice textualmente: “Todas las mujeres que se encuentran en situaciones de violencia machista, y también sus hijos e hijas dependien-

tes, que vivan o trabajen a Cataluña y con independencia de la vecindad civil, la nacionalidad o la situación administrativa y personal, tienen garantizados los derechos que esta ley les reconoce, sin perjuicio de lo que establece la legislación en materia extranjería y de la exigencia de determinados requisitos para las diferentes prestaciones y servicios”.

- En una buena parte de los artículos que mencionan explícitamente los descendientes de la mujer que se encuentra en situación de violencia machista se habla de los hijos e hijas dependientes, aunque también se utiliza la terminología de “los menores y las menores” y en otras ocasiones se limita a hablar de los hijos e hijas sin más precisiones. Esto supone un cambio significativo con respecto a la ley orgánica, que siempre se refiere a los hijos e hijas como menores de edad. Y este es un tema importante porque a menudo atendemos a mujeres con las que conviven de manera dependiente hijos e hijas mayores de edad.
- Esta ley se refiere a los niños, niñas y adolescentes de dos maneras diferenciadas:

- Las niñas y chicas adolescentes destinatarias directas de la violencia machista reciben un trato idéntico en cuanto a derechos que las mujeres mayores de edad: “Las referencias a las mujeres incluidas en esta ley se entiende que incluyen también a las niñas y a las adolescentes, a menos que indique lo contrario” (art. 2.2).
- Los hijos e hijas dependientes de la mujer “cuando sean testigos y víctimas”, o utilizando otra terminología, cuando “directamente o indirectamente sufran la violencia machista”.

Plantea que la atención integral tiene que ir orientada a facilitar y acompañar los procesos de recuperación de la violencia tanto de la mujer como de sus hijos e hijas, y constata que estos procesos son largos y costosos, ya que hay que restablecer

en todas las áreas los ámbitos dañados por la violencia y también restablecer todas las capacidades y potencialidades que esta violencia ha sustraído o disminuido.

- Esta ley pone especial énfasis en el fomento, el alcance y la difusión de la investigación. En el artículo 8, apartado 2, expresa textualmente: “La investigación tiene que incluir todas las manifestaciones de la violencia machista, y también el impacto diferente que tiene esta violencia en colectivos específicos de mujeres y en las menores y los menores que indirectamente o directamente la sufren. Asimismo, la investigación tiene que desarrollar programas innovadores que tengan como objetivo definir, ensayar y evaluar estrategias proactivas y preventivas con relación a los perpetradores de la violencia machista”.
- Especifica claramente que no es pertinente la mediación en situaciones de violencia machista. Así, al artículo 7, letra p, establece “la limitación de la mediación, con la interrupción o, si es el caso, la paralización del inicio de cualquier proceso de mediación familiar si hay implicada una mujer que ha sufrido o sufre cualquier forma de violencia machista en el ámbito de la pareja o el familiar objeto de la mediación”.
- Y más adelante, en el artículo 61, dice: “Las personas profesionales que trabajan en un servicio técnico de punto de encuentro no tienen que aplicar técnicas de mediación en los supuestos en que quede acreditada cualquier forma de violencia machista en el ámbito de la pareja o el familiar”.
- Incorpora nuevos derechos para los hijos e hijas de las mujeres que viven situaciones de violencia machista, además de los ya establecidos en la ley orgánica:

- “Las menores y los menores perjudicados por la muerte de la madre como consecuencia de violencia machista, o perjudicados por otras circunstancias que impidan a la madre ejercer las potestades que le son propias con respecto a los mismos menores, tienen derecho a la atención jurídica en los términos establecidos en esta ley (art. 44).
- “Los hijos e hijas de víctimas mortales en consecuencia de cualquiera de las formas de violencia machista especificadas por esta ley, que sean menores de veintiséis años y que dependan económicamente en el momento de la muerte de la madre tienen derecho a la percepción, en un pago único, de una cuantía económica, en las condiciones y con los requisitos que se establezcan de manera reglamentaria” (art. 47.4).
- “La administración educativa tiene que tener en cuenta las identificaciones de violencia machista efectuadas al amparo de esta ley como factor calificado para regular y establecer las ayudas escolares destinadas a las unidades familiares o unidades de convivencia con escasos recursos económicos. A los efectos de determinar los requisitos de necesidad económica, se deben tener en cuenta únicamente las rentas o los ingresos personales de que disponga a la mujer solicitante (art. 48.1).

Es evidente que la ley catalana del derecho de las mujeres a la erradicación de la violencia machista supone un avance con respecto a lo que establece la ley orgánica en la atención a los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de violencia de género.

3.3 Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (2010)

A grandes rasgos, esta ley catalana supone un avance importante con respecto a las dos leyes mencionadas en los anteriores apartados con respecto a la infancia y la adolescencia. Identifica la violencia machista como una situación de riesgo para el niño, la niña y adolescente que si produce un perjuicio grave en su desarrollo es causa de desamparo. Y eso con independencia de que el niño, la niña o adolescente sea testigo o también destinatario directo de la violencia. La ley igualmente obliga a la Administración a proporcionar una atención específica a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista en el ámbito familiar.

Dejando de lado los aspectos generales de la ley, queremos pasar a analizar los contenidos de la ley relacionados directamente con la atención ante situaciones de violencia machista¹⁷. La ley dedica el título IV a regular la “protección pública relativa a los maltratos a niños, niñas y adolescentes”. En este apartado nos centraremos en los aspectos más directamente relacionados con la violencia machista, o de especial interés en el contexto de este documento:

1. La ley obliga a la Administración a proporcionar atención a los niños, niñas y adolescentes que conviven con situaciones de violencia machista (art. 95).
2. Obliga a todos/as los/as profesionales a intervenir cuando tengan conocimiento de una situación de riesgo o de desamparo en que se encuentra un niño, una niña o adolescente (art. 100.3).
3. La violencia machista constituye en sí misma una situación de riesgo (art. 102). La ley enumera las situaciones de riesgo siguientes (punto 2), de las que destacamos las más directamente relacionadas con situaciones de violencia machista:
 - El conflicto abierto y crónico entre los progenitores, separados o no, cuando anteponen sus necesidades a las del niño, la niña o el adolescente.
 - Las prácticas discriminatorias, por los progenitores o titulares de la tutela o de la guarda, contra las niñas y las chicas, que comporten un perjuicio para su bienestar y su salud mental y física, incluyendo el riesgo de sufrir la ablación o la mutilación genital femenina y la violencia ejercida contra ellas.
4. Prevención de la ablación o la mutilación genital de las niñas y las adolescentes (art. 76).
5. El desamparo y la violencia machista. La violencia machista es causa de desamparo cuando ocasiona un perjuicio grave en el desarrollo del niño, la niña o adolescente. Y también cuando ocasiona un perjuicio grave al bebé, producido indirectamente por la persona que maltrata a la mujer en el proceso de gestación (art. 105).¹⁸
6. Intervención de los servicios sociales (art. 103).
7. Acceso prioritario de los niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de maltrato en los servicios y programas siguientes (art. 96 y 97).
8. La ley crea el Registro Unificado de Maltratos Infantiles (RUMI) (art. 86).
9. Protección ante la victimización secundaria (art. 87).

¹⁷ Para ampliar la información, véase la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los Derechos y las Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia.

¹⁸ El hecho determinante que motiva el desamparo es la gravedad de los efectos que ha tenido la violencia en el niño, la niña o adolescente, con independencia de si ha sido testigo o también destinatario directo de la violencia.



PARTE II

RECOMENDACIONES PARA EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA MACHISTA CON HOMBRES

4. LA DETECCIÓN EN EL MARCO DE LA VIOLENCIA MACHISTA

Los diferentes estudios e informes sobre violencia hacia las mujeres hechos tanto en Cataluña (Encuesta de Violencia Machista en Cataluña, 2010) como en el Estado español (Macroencuesta de Violencia de Género, 2011) ponen de manifiesto su considerable prevalencia y las graves consecuencias de la problemática. Haciendo visible que las situaciones atendidas actualmente por los diferentes sistemas de servicios son solo la punta del iceberg de una problemática mucho más importante y que afecta a más mujeres e hijos/as de los que en realidad conocemos.

Por este motivo es importante llevar a término una buena tarea de detección por parte de todos los agentes implicados para afinar los criterios e indicadores que faciliten la detección precoz de la violencia machista. Por ello, desde hace un tiempo, las diferentes instituciones y servicios están desarrollando un gran trabajo en esta línea con la creación y actualización periódica de protocolos comunes en la actuación hacia la violencia machista¹⁹, creación de redes y circuitos específicos de coordinación entre profesionales, así como diferentes programas formativos para capacitar a los/as diferentes profesionales en el abordaje de la problemática.

Estas acciones se han centrado principalmente en mejorar el apoyo, los recursos y la atención a las mujeres que sufren o han sufrido violencia machista, aspecto absolutamente prioritario, urgente y necesario, pero, no obstante, desde la comisión creemos que no es suficiente para reducir las consecuencias de la violencia machista y erradicar la problemática. Actualmente, la mayoría de protocolos y recomendaciones centran la mirada en la detección de casos a través de las mujeres que sufren o han sufrido violencia machista (supervivientes), dejando de lado la posibilidad de atender a las parejas o exparejas de estas mujeres como usuarios mismos del circuito de atención a la violencia machista y limitando su intervención al ámbito judicial.

Las razones para intervenir también con los hombres que ejercen violencia son múltiples, pero sobre todo es central con el fin de mejorar la seguridad y el bienestar de las mujeres que sufren o han sufrido violencia, los hijos e hijas que también la sufren y para poder erradicar la violencia machista.

Entre otros, sabemos que existe un alto porcentaje de violencias machistas no denunciadas y que no en todos los casos denunciados hay condenas para el agresor. Además, muchas mujeres víctimas de violencia no se separan de la pareja violenta y continúan conviviendo, o que muchas mujeres, aun separándose, vuelven con ellos con la expectativa de que cambiarán. También sabemos que la violencia hacia la mujer no acaba con la separación, sino que puede continuar después de romper la relación y que a menudo existe una transmisión generacional de la violencia hacia los hijos e hijas expuestos a estos modelos de relación. Incluso, muchas veces son las mismas mujeres quienes solicitan atención para sus parejas o exparejas. También muchos hombres agresores vuelven a aparejarse con otras mujeres que se convierten en nuevas víctimas de esta violencia. Tampoco podemos obviar el malestar implícito o explícito del hombre que ejerce la violencia y la necesidad de intervención y apoyo. Por todo ello, atender a los hombres agresores dentro del circuito de violencia machista se vuelve una tarea esencial.

En consecuencia, una perspectiva de abordaje de la violencia machista que integre la atención a los hombres agresores supone de alguna manera responsabilizar a los mismos hombres en la erradicación de la violencia y enviar el mensaje de que la violencia machista no es un problema de las mujeres, sino que es un problema de los hombres (o de la identidad masculina hegemónica tradicional) que sufren las mujeres. Por lo tanto, son los hombres agresores en último término los que pueden poner fin a la violencia.

¹⁹ Por ejemplo, en el 2007 el Ayuntamiento de Barcelona publicó el documento “Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género”. También se puede consultar el documento del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya “Protocolo para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud en Cataluña”.

4.1 Aspectos previos en la detección de la violencia machista

Actualmente, todavía existe una cierta controversia en torno a la utilidad de la detección sistemática (cribado universal) en relación con la violencia hacia las mujeres, como medio apropiado y efectivo para detectar casos de violencia, en contraposición a una detección caso por caso. En la primera opción, nos referimos a una detección rutinaria a todas las personas usuarias de los servicios sin distinción, para ver si han sido objeto de violencia, sobre todo en la pareja, mediante preguntas estructuradas, formularios o instrumentos concretos sobre violencia. Esta información la puede aportar la persona directamente o se puede obtener a partir de terceros (policía, pareja, familiares, etcétera). En el segundo caso, nos referimos a la detección caso a caso (*in situ*) a partir de la información del usuario o usuaria mediante indicadores y el uso de tópicos dentro de la entrevista habitual (relación de pareja, situaciones de rabia, descontrol, conflictos) y el uso de estrategias concretas en la entrevista para detectar casos de violencia a partir de los hombres.

• Detección sistemática

En la atención a mujeres, se recomienda el cribado universal como estrategia de detección (Organización Mundial de la Salud, 1996). A pesar de todo, todavía no existen evidencias suficientes para recomendar la detección sistemática, pero tampoco hay evidencias para no utilizarla.

La experiencia que tenemos en instituciones del Círculo Barcelona es el documento operativo “Protocolo para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud en Cataluña”, en el que se recomienda el cribado universal sobre violencia de pareja en todas las consultas de embarazo.

En el caso de los hombres que ejercen violencia, desde la comisión de trabajo no se ve idóneo ni factible utilizar este tipo de detección. Entre los principales inconvenientes, podemos mencionar los siguientes:

- No existen cuestionarios o protocolos habituales específicos para hacer detección a partir de los hombres agresores.
- En el caso de utilizar instrumentos adaptados para hacer esta detección, a menudo los/as profesionales de los servicios encontramos dificultades para incorporar un nuevo instrumento a la entrevista (por tiempo, condiciones, etcétera). Además, suelen ser bastantes extensos y se necesita pedir consentimiento informado.
- El uso de cuestionarios al inicio de la intervención puede producir falsos negativos por la baja sinceridad de la persona usuaria y la poca confianza terapéutica, sobre todo cuando se muestran actitudes benevolentes con respecto a las mujeres.
- El uso de información externa puede provocar o aumentar el riesgo para la pareja o expareja o para los hijos e hijas.
- Este tipo de detección no asume el punto de vista de la persona usuaria respecto a la problemática, con la baja motivación que puede provocar esta manera de abordaje en la persona usuaria. Además, puede provocar una cierta estigmatización y culpabilización de las personas usuarias.
- Finalmente, con la utilización de la detección sistemática podemos correr el riesgo de no tener presente la pericia de los/as profesionales de los servicios a la hora de hacer la detección.

• Detección por casos

Con respecto a la detección caso por caso o por sospecha, la gran ventaja que aporta es la posibilidad de explorar aspectos específicos relacionados con la violencia en la pareja (aspectos vinculados a la vida personal, social, de pareja, etcétera) en el marco de la entrevista inicial o anamnesis que se hace habitualmente en las primeras visitas de los diferentes servicios. **Mediante esta entrevista abierta se puede obtener más información y comprender mejor la situación concreta de cada caso, facilitando la creación de un espacio de confianza y estableciendo un vínculo terapéutico que puede facilitar la expresión de temas como la relación de pareja, las actitudes hacia las mujeres, la concepción de la masculinidad o la violencia.** Pero para poder llevar a cabo este procedimiento hay que usar estrategias de entrevista y habilidades concretas para la detección a partir del hombre con el objetivo de concienciar a la persona usuaria del problema, ayudar a reconocer la violencia y poder motivarlo para derivar el caso a un servicio especializado.

Otro aspecto positivo de esta estrategia de detección es el hecho de la libertad temporal que da a los/as profesionales, ya que no hay que hacerlo en un momento determinado, sino que se puede ir explorando durante todo el proceso de atención. Una estrategia útil en este tipo de intervenciones, tal como se ha comentado anteriormente.

Además, tiene en cuenta la pericia profesional y la capacidad de establecer un buen vínculo con la persona con el fin de crear una oportunidad para empezar la intervención a través de la exploración y no empezar pasando un cuestionario estándar. Esto comporta que el equipo profesional de cada servicio debe tener una formación específica sobre la temática y que gran parte de la responsabilidad de la detección recae en la motivación o la actitud de estos/as mismos/as profesionales para hacerla. No solo se recomienda formación, sino que también es importante la realización de un trabajo personal en torno a la violencia para poder reconocer todo aquello que nos despierta emocionalmente la intervención con hombres que ejercen violencia y poder conocer nuestros límites. Por todo esto, también recomendamos la realización de supervisión entre los equipos de atención, realización de sesiones clínicas, compartir información entre profesionales, entre otras acciones que facilitan la sensibilización de los equipos.

Con todo ello, desde la comisión de trabajo proponemos una estrategia intermedia, a la que se puedan incorporar algunas preguntas a la entrevista de caso o anamnesis de las primeras entrevistas con el/la profesional para explorar algunos tópicos o indicadores de alerta habituales relacionados con los hombres que ejercen violencia y los procesos de violencia de género. Por eso, **recomendamos mantener una actitud de atención activa ante la posibilidad de que los hombres que visitan nuestros servicios puedan estar ejerciendo (o hayan ejercido alguna vez) violencia contra su pareja, hijos o hijas.**

Además, en los casos que haya que hacer una exploración en profundidad mediante una entrevista clínica porque los indicadores de alerta son positivos, se recomienda utilizar una estrategia de entrevista específica para el abordaje de la violencia de género a partir del hombre que ejerce violencia con el fin de confirmar o descartar la situación de violencia (tal como presentaremos en capítulos posteriores). A pesar de todo, hay que tener presente que para poder hacer esta detección, es necesario que la mujer que sufre la violencia tenga conocimiento de nuestra intervención siempre que sea posible. Teniendo en cuenta que, en ningún caso, nuestra intervención aumente la situación de riesgo para ella y sus hijos o hijas.

Sin embargo, a pesar de lo que hemos expuesto anteriormente, hay que tener en cuenta las dificultades según el contexto donde se lleva a cabo la detección, ya que no todos los servicios tendrán las mismas oportunidades de detectar la violencia machista a partir del hombre (como, por ejemplo, los servicios en que solo se visita la mujer o los servicios de urgencia en que la persona pasa muy poco tiempo en el servicio).

4.2 Dificultades y obstáculos para la detección y la derivación de los hombres agresores

Para poder hacer una detección cuidadosa y adquirir una cierta sensibilidad hacia la atención de los hombres que ejercen violencia machista, es importante ser conscientes de los posibles obstáculos y dificultades que podemos tener como profesionales a la hora de dar atención a hombres que pueden haber sido violentos con su pareja. Son elementos que deberemos tener presente a la hora de hacer la detección para intentar minimizarlos o eliminarlos, ya que serán clave en el éxito de la detección. De esta manera, podemos centrar la atención en tres grandes bloques: dificultades y obstáculos para el propio contexto institucional y la idiosincrasia de los diferentes servicios de atención; dificultades y obstáculos de los/as propios/as profesionales; y dificultades y obstáculos debidos a los propios hombres y a la peculiaridad de la problemática.

A) Dificultades y obstáculos que dependen del contexto institucional y de la idiosincrasia de los diferentes servicios de atención.

Es interesante poder hacer un análisis de nuestro propio contexto institucional de atención a las personas para poder identificar qué dificultades u obstáculos nos podemos encontrar a la hora de atender a los hombres que ejercen violencia y también ser conscientes de las oportunidades que nos facilitan. Conviene no olvidar que, aunque no haya un reconocimiento explícito, a menudo expresan su malestar de manera implícita o encubierta. En este sentido, en muchos servicios existe cierta presión asistencial y temporal a la hora de atender a las personas, hecho que puede provocar que la intervención profesional se tenga que centrar principalmente en otros aspectos que no sean la violencia en concreto. Este aspecto es más visible en servicios, sobre todo en los de urgencia, en que las personas están muy poco tiempo con el equipo profesional y a menudo resulta difícil poder hacer la detección de estos hombres. Especialmente si la atención de urgencia es para la mujer, ya que su estado de crisis dificulta la exploración y la atención del hombre agresor.

Además, en el caso de confirmación de presencia de violencia en la pareja, desde algunas instituciones existen instrucciones concretas para centrar la atención solo en la víctima y limitar la actuación de los/as profesionales con la persona agresora. Hoy en día, todavía muchos servicios no conciben al hombre que ejerce violencia machista como la persona usuaria de la atención en procesos de violencia de género. Esta perspectiva conlleva que muchas veces se considere al hombre como acompañante de la mujer y no se le proporcione la atención necesaria para poder iniciar un proceso de recuperación y eliminación de la violencia.

Aunque en muchos servicios se trabaja en equipo, aún encontramos profesionales que trabajan de manera aislada, hecho que puede dificultar la detección de hombres que ejercen violencia machista y la coordinación con otros/as profesionales por el hecho mismo de no compartir la información. Este aspecto se acentúa cuando los servicios están muy compartimentados, con la limitación de competencias profesionales correspondientes. Como veremos más adelante, la coordinación y una buena derivación serán esenciales para tener éxito en la detección de hombres que ejercen violencia.

Otro aspecto a tener en cuenta es si los hombres están vinculados o no a los diferentes servicios y si tienen un buen vínculo con el servicio y con el equipo profesional. La experiencia profesional nos indica que es más fácil que los hombres puedan hablar abiertamente e, incluso, reconocer la violencia si existe este vínculo. El inconveniente es que a menudo desde las instituciones no se facilitan esos tipos de espacios de confianza y seguridad para que ellos puedan hablar con franqueza y donde puedan sentir que es un espacio propio y adecuado para poder expresarse.

Finalmente, hay que tener presente que la violencia está presente y es visible en nuestra sociedad actual, y forma parte de nuestra vida diaria y de nuestra tarea profesional. Por ello, en muchos servicios de atención generalistas, existe cierta normalización de la violencia (por su presencia cotidiana) que a menudo provoca la no detección de estos tipos de casos. Por este motivo, hay que mantener una actitud de alerta en relación con la temática y mantener viva la no tolerancia de cualquier tipo de violencia.

B) Dificultades y obstáculos para la detección que dependen de los/as propios/as profesionales

Como profesionales es importante tener conciencia de la propia postura hacia la violencia en general y la violencia machista y los hombres que ejercen violencia en particular. Nuestro posicionamiento hacia la problemática es otro aspecto que puede dificultar u obstaculizar la detección de estos hombres.

Uno de los principales obstáculos para la detección en este sentido es la reacción personal y emocional del/de la profesional ante la violencia y el hombre que ejerce violencia. A menudo, tratar (con) una persona usuaria que ejerce violencia de género puede producir sentimientos de rechazo o rabia en los/as profesionales, sobre todo si también se atiende a la víctima. También puede producir miedo de agresiones al/a la profesional por parte del hombre que ejerce violencia. **Si estos sentimientos imposibilitan la asistencia a la persona usuaria, se tendrá que derivar a otro/a profesional. En todo caso, es útil ser conscientes de nuestro propio posicionamiento (creencias, expectativas, sentimientos) hacia el fenómeno de la violencia y los hombres que la ejercen en sus relaciones, y poder reflexionar y hablar sobre estas reacciones personales y emocionales en reuniones de equipo, supervisiones, etcétera.** Sobre todo porque todavía circulan diferentes mitos en el ámbito social sobre la violencia en la pareja y sobre los hombres que ejercen violencia, como hemos visto anteriormente, y los/as profesionales no son ajenos a ellos. Esto provoca que a menudo intentemos explorar las diferentes situaciones desde la óptica de estos mitos.

Otro aspecto son las dificultades de los/as profesionales para abordar el tema con los hombres y asumir la responsabilidad de tratarlo con la persona, ya que es un aspecto que suele comprometer mucho. Cabe tener en cuenta que en cada nivel de la detección, los/as profesionales tenemos la responsabilidad de apostar por la capacidad de cambio de la persona que tenemos enfrente, independientemente de su problemática. En este sentido, es paradójico el hecho de que en algunos servicios se pregunten por aspectos íntimos de la persona y que también comprometen mucho (como, por ejemplo, información sobre relaciones sexuales), pero a menudo no se hacen preguntas sobre la violencia o sobre la relación de pareja de la persona usuaria. Uno de los motivos puede ser por el hecho de asociar hablar de la violencia con una culpabilización de la persona, en lugar de hacerlo con la responsabilidad y la posibilidad de cambio; es decir, partimos de un juicio personal en lugar de hacerlo desde el apoyo al cambio y la superación.

Muy relacionado con el aspecto anterior, a menudo la dificultad reside a definir nuestra actitud y nuestro rol profesional ante la persona usuaria. Según el servicio y el/la profesional, unos tienen más claro que otros que deben hacer detección. Por ejemplo, a menudo creemos que es más adecuado que una psicóloga o un psicólogo pueda indagar en aspectos más personales, en lugar de que lo haga un médico o una médica. Incluso, en muchos servicios de salud se indagan aspectos relacionados, por ejemplo hábitos tóxicos, pero muchas veces no se pregunta por la relación de pareja o la violencia porque creen que no forma parte de la atención sanitaria, cuando los datos demuestran que los efectos en la salud y el gasto en salud derivada de la violencia de género es bastante elevado.

También suele pasar que los/as profesionales de los diferentes servicios no conciben al hombre que ejerce violencia como una persona usuaria de los servicios, porque no son víctimas de la violencia machista o porque se cree que la violencia que ejerce el hombre es la problemática principal, pero es el reverso de la misma violencia que sufre la víctima. Se pregunta mucho más a las mujeres víctimas de la violencia que a los hombres que ejercen la violencia, con las dificultades que esto comporta a la hora de obtener información del hombre y de poder hacer una intervención con él a fin de que reduzca o elimine la violencia hacia su pareja o expareja.

Uno de los obstáculos principales es la falta de protocolos, recomendaciones o guías de buenas prácticas específicas que faciliten la tarea de la detección a los/as profesionales de los diferentes servicios generalistas. Por ello, el hecho mismo de cómo afrontamos la problemática a menudo dificulta la detección de hombres que ejercen violencia. Por ejemplo, el etiquetado en la denominación del recurso al que se tiene que derivar y del lenguaje que utilizamos (por ejemplo utilizar el término ‘hombre maltratador’) o discursos que culpabilizan al hombre suelen paralizarlo y ponerlo a la defensiva. Difícilmente podremos esperar que un hombre reconozca que ejerce violencia si le decimos directamente que está maltratando. Por eso, al principio puede ser positivo presentar el problema como dificultad de control de impulsos, dificultades en la relación de pareja, la ansiedad que puede generar la situación, el sufrimiento que les comporta, etcétera. La violencia como tal ya se trabajará en los servicios especializados.



Finalmente, queremos destacar una de las principales dificultades a la hora de poder atender a los hombres agresores. Este obstáculo no es otro que la **falta de formación específica sobre la temática por parte de los equipos profesionales**. Nos referimos no solo a formación teórica sobre

violencia, violencia machista y masculinidad, sino también en relación con las herramientas y habilidades para la atención a hombres que ejercen violencia. Esta falta de formación también tiene relación con la baja motivación de muchos equipos para tratar la temática en sus respectivos servicios.

C) Dificultades y obstáculos debidos a los propios hombres o a la idiosincrasia de la problemática

Una de las dificultades principales que nos podemos encontrar a la hora de detectar a los hombres que ejercen violencia es, como ya hemos comentado en el apartado de conceptos generales, **la no existencia de un perfil, síndrome, indicadores o criterios diagnósticos para facilitar la detección indirecta de estos hombres**. Eso nos lleva a tener que hacer la detección a través de información de terceros (mujer, familia, amigos, etcétera) o a través del mismo hombre mediante la entrevista clínica.

Un aspecto característico de los hombres que ejercen violencia en la pareja, y que suele obstaculizar mucho la detección y la derivación, son las dificultades que puede tener una persona que ejerce violencia para aceptar la problemática y reconocer su propia responsabilidad hacia la violencia. Además, hay que tener presente la posibilidad de encontrarnos que la persona minimice o justifique su actitud y comportamiento violento, con una gran falta de conciencia sobre la situación. En consecuencia, la persona que ejerce la violencia puede mostrar baja motivación para el cambio o un bajo estado de ánimo. Por lo tanto, muchas veces no existe una demanda explícita por parte de la persona agresora para tratar la violencia. Incluso, a veces la dificultad no se encuentra en la no demanda, sino en el hecho mismo de que los hombres no se acercan a los servicios para ser atendidos. Por ello, tendremos que crear la demanda nosotros/as mismos/as como profesionales, motivarlos para el cambio e intentar que haya un mínimo reconocimiento de la violencia y conciencia de problema.

Finalmente, hay que tener presente las particularidades de cada caso que pueden dificultar la detección, como pueden ser, por ejemplo, la situación judicial, posibles menores en riesgo, diferencias socioculturales, falta de información de los valores del país de origen, situación de riesgo físico para la mujer, falta de apoyo social, etcétera.

En resumidas cuentas, la detección y la derivación de hombres que ejercen violencia machista es complicada pero posible. Por eso, es importante ser realistas y no tener expectativas o exigencias muy altas con respecto a la concienciación y movilización de los hombres. Por muy bien que lo hagamos, es posible que no obtengamos los resultados deseados. Así que se necesita cierta continuidad en las intervenciones y acciones de apoyo en situaciones de violencia, en relación con los tiempos y los procesos. A pesar de todo, debemos continuar y aprovechar los elementos que facilitan el reconocimiento y la movilización de los hombres (situación pública hacia la violencia, consecuencias visibles de sus hechos, remordimientos, consecuencias para el resto, etcétera) para poder mejorar la detección de estos hombres. Por todo ello, creemos que la paciencia y la insistencia será un elemento clave, puesto que muchas veces la detección y las intervenciones las haremos a lo largo de diferentes sesiones.

4.3 Oportunidades y contextos favorables a la detección

De la misma manera que existen toda una serie de dificultades y obstáculos para la detección, también hay que nombrar la existencia de oportunidades y contextos favorables para trabajarla, empezando por la sensibilización, la concienciación y la formación previa de las personas profesionales que atienden a los hombres y las mujeres desde la red de servicios públicos.

Aunque en el apartado de la *guía* en que se concretan las recomendaciones específicas por ámbitos de actuación, ya se detallan las oportunidades de cada ámbito. Algunos ejemplos de espacios o situaciones que favorecen la detección de situaciones de violencia machista a partir del hombre, en servicios no específicos, podrían ser los siguientes:

- El posicionamiento hacia la problemática: igual que puede ser un obstáculo, también puede facilitar la intervención cuando desde el equipo profesional se tiene la creencia de que los hombres que ejercen violencia hacia la pareja o hijos/as también pueden cambiar.
- La proximidad, confianza y privacidad que se da en el espacio de consulta de los centros de atención primaria de salud, espacio que permite a los usuarios abordar cuestiones personales.
- Espacios de trabajo social a partir de otras demandas de cariz personal, en el que se proporciona un análisis y un abordaje integral de las problemáticas que afectan a la persona usuaria y su familia.
- Programas de medidas penales alternativas, donde se puede profundizar en la detección y desarrollar el trabajo de motivación para el cambio.
- Espacios terapéuticos en problemáticas como adicciones o trastornos mentales, en que el vínculo continuado con el usuario permite abordar la problemática de la violencia en la pareja y acompañar la derivación hacia los servicios especializados.
- Los espacios de coordinación con centros de atención a mujeres. El vínculo con las mujeres también supone una oportunidad para profundizar en la detección de la violencia ejercida por la pareja o expareja.
- Los centros escolares son contextos favorables, ya que el profesorado o los/as tutores/as tienen entrevistas con los padres del alumnado y es un espacio donde se pueden ver muchas veces *in situ* las dinámicas de violencia en la pareja. Además, también pueden tener conocimiento de manera indirecta a través del alumno/a.
- El desarrollo de acciones de sensibilización y prevención dirigida a hombres favorece la detección de situaciones de violencia machista, y el apoyo para que los servicios adapten sus intervenciones para atender específicamente a los hombres también abre una puerta a la detección y la actuación temprana en situaciones de violencia machista. Un ejemplo concreto son las acciones que se llevan a cabo desde el proyecto “*Canviem-ho*”.

5. LA DETECCIÓN DE HOMBRES QUE EJERCEN VIOLENCIA MACHISTA

Los diferentes equipos de los servicios generalistas de atención a las personas pueden llevar a cabo una tarea importante en la detección precoz de la violencia machista contra las mujeres e hijos/as de esta a través de la detección de hombres que ejercen violencia. Las características de accesibilidad, contacto directo y continuado con las personas usuarias y el hecho de disponer de equipos interdisciplinarios pueden facilitar esta tarea.

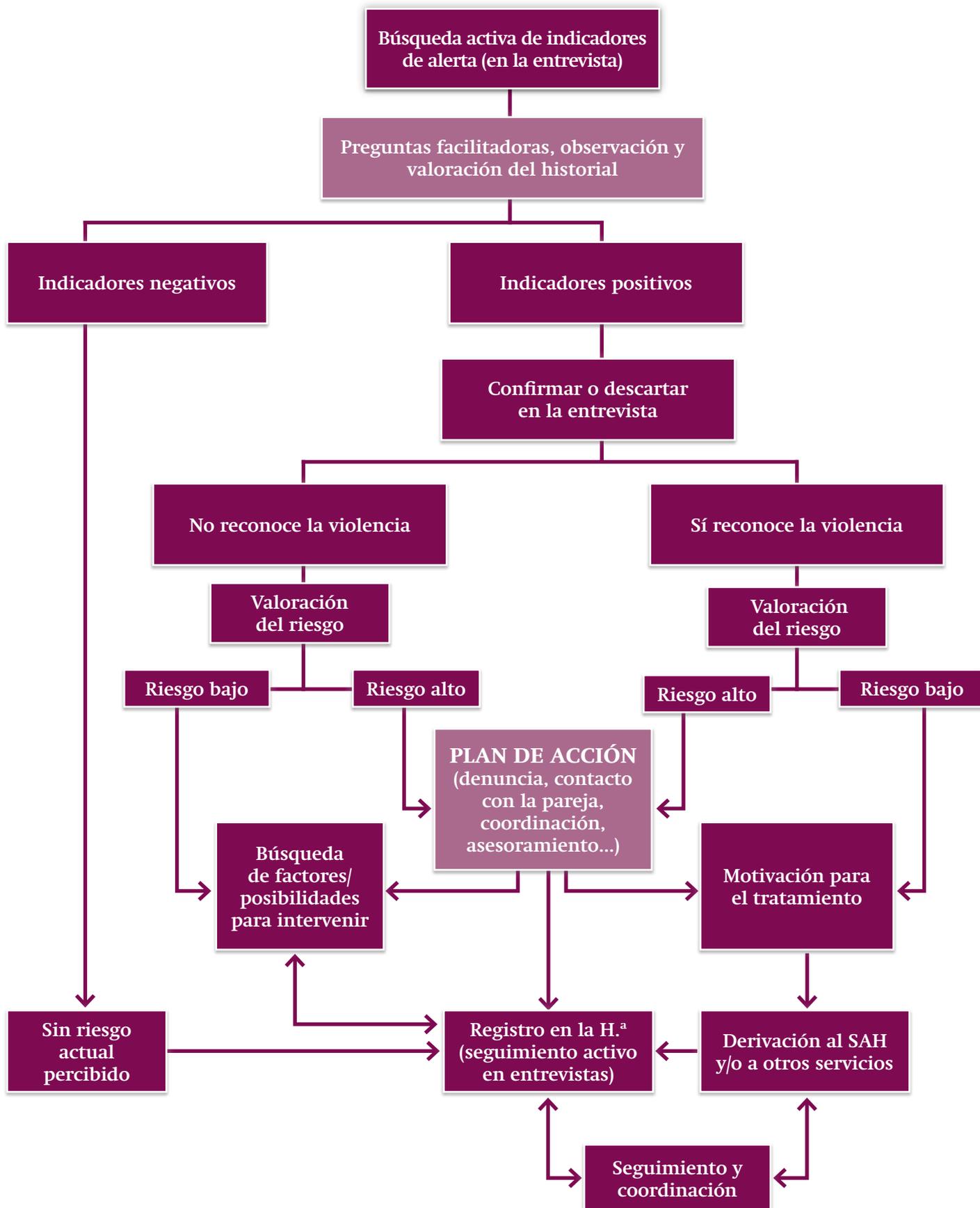
Tal como se indica en otros protocolos publicados²⁰, en la detección de la violencia machista encontramos dos momentos diferenciados y consecutivos:

1. La búsqueda e identificación de indicadores que alertan al/a la profesional sobre la existencia de violencia machista.
2. La realización de una entrevista exploratoria con el fin de confirmar la existencia de violencia o no.

Estos dos momentos de la detección son los que se detallarán en este apartado. Antes presentaremos una visión global de todo el proceso de detección mediante el esquema de actuación.

²⁰ Ayuntamiento de Barcelona (2007). "Protocolización de la intervención individualizada con mujeres que viven o han vivido violencia de género". Barcelona.

5.1 Esquema de actuación



El proceso de detección se inicia con la búsqueda activa de indicadores de alerta durante la entrevista mediante la realización o revisión de la historia del hombre, la observación del mismo en la entrevista y la formulación de preguntas facilitadoras con el fin de hacer una primera valoración y tomar la decisión de si se percibe la presencia de indicadores de alerta de violencia machista en aquel momento o no. En caso de que estos sean negativos, afirmaremos que actualmente no hay riesgo de violencia percibido por parte de la profesional del servicio y registraremos nuestra observación en la historia.

En caso de que se perciban indicadores de alerta positivos, se tendrá que confirmar o descartar esta alerta mediante una entrevista con el hombre. Esta entrevista puede ser durante una única consulta o durante el proceso de atención de la persona usuaria. En la realización de esta entrevista, pueden ocurrir dos hechos: que no reconozca la violencia y, por lo tanto, no tenga conciencia del problema, o bien que reconozca la violencia con conciencia del problema o no. Cuando nos referimos al reconocimiento de la violencia, no es necesario que el hombre hable literalmente de violencia, ya que a menudo utilizará eufemismos de la violencia como “no controlo mis nervios”, “hemos tenido peleas fuertes” o “cuando estoy con ella me hace perder los papeles”. Lo que nos interesa es que la pueda identificar mínimamente –aunque la minimice o la justifique– o que reconozca un malestar vivido y que tiene relación con el ejercicio de la violencia, ya que en el servicio especializado de atención a la violencia machista ya se llevará a cabo el trabajo concreto de reconocimiento y responsabilización de la violencia.

En caso de que no reconozca la violencia, se hará una valoración del riesgo y se intentará buscar factores y posibilidades de continuar con la exploración y la intervención con el hombre. Por ejemplo, se podría citar a su pareja –si también es usuaria del servicio– para comprobar si ella reconoce sufrir violencia, o bien coordinarse con otros servicios que estén atendiendo al hombre para ver si comparten nuestra visión. En cualquier caso, se registrará la situación en la historia clínica o en el expediente del usuario y se hará un seguimiento activo durante las visitas. Hay que tener presente que si una vez hecha la valoración del riesgo valoramos que es alto, se tendrá que elaborar un plan de acción específico para asegurar la protección de la víctima (como hacer un comunicado a la fiscalía, contactar con la pareja, buscar asesoramiento en los servicios especializados, etcétera). En el momento en que el hombre identificara la

violencia en otro momento, pasaríamos a la parte derecha del esquema de actuación, donde hay reconocimiento de la violencia.

Si el hombre, después de la entrevista reconoce mínimamente la violencia, igualmente se tendrá que valorar el riesgo y valorar si tiene conciencia del problema. En caso de que no tenga esta conciencia, se tendrá que hacer una intervención mediante una estrategia de entrevista con el fin de facilitar esta conciencia y hacer visible las consecuencias de sus actos en su familia y en él mismo. Finalmente, con la valoración del caso terminada, se trabajará para motivarlo para el cambio y hacer una derivación al SAH u otros servicios que se valore que puedan intervenir con el hombre. En todos los casos, se registrará la intervención en la historia clínica o el expediente del hombre para hacer un seguimiento activo durante las entrevistas posteriores. Nuevamente, hay que tener presente que si una vez hecha la valoración del riesgo valoramos que este es alto, se tendrá que prever la posibilidad de intervenir, como escribir un comunicado a la fiscalía, contactar con la pareja, etcétera.

Finalmente, será muy importante el seguimiento y la coordinación de todos los servicios que atienden al hombre para facilitar la realización de una intervención integral en relación con la violencia. Las diferentes acciones tendrán que quedar registradas en la historia clínica o el expediente del hombre.

5.2 Indicadores de alerta para la detección

Con respecto a la detección de casos de violencia machista a través del hombre, es interesante poder establecer una serie de indicadores de alerta que puedan prever o facilitar la detección de la violencia y que favorezcan la detección de los hombres que ejercen violencia. Hay que tener presente que los indicadores por sí solos pueden tener poca significación específica y es la acumulación de los mismos indicadores lo que hará que los/as profesionales valoren que la persona a quien atienden puede estar ejerciendo violencia contra su pareja o expareja. Por eso, es importante que los/as profesionales de atención a las personas conozcan estos indicadores y mantengan una actitud activa de alerta con el fin de poder hacer una buena detección.

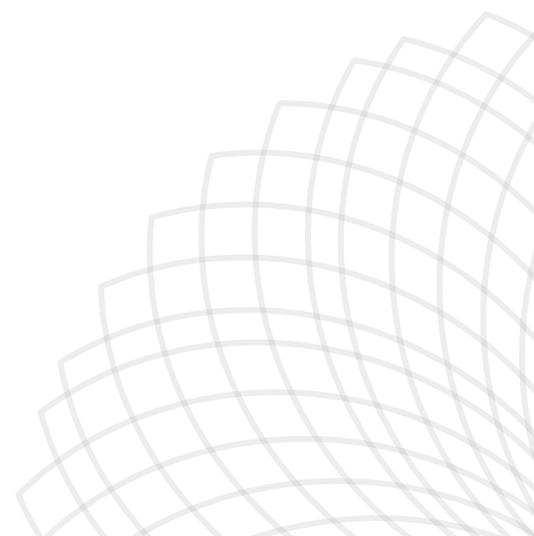
Antes de describir los diferentes indicadores de alerta, tal como se ha detallado en el marco teórico inicial, hay que recordar que no existe un perfil homogéneo de los hombres que ejercen violencia hacia su pareja, y que son más semejantes a la población general que diferentes. Es más, la intención de caracterizar a los hombres que maltratan ha

fomentado, en algunos casos, como consecuencia no deseada, una serie de mitos o falsas creencias sobre cómo son estos hombres. Estos mitos han sido analizados, revisados y criticados por diferentes autoras y autores, que han llegado a la conclusión de que estas características se tienen que entender más bien como factores facilitadores o de riesgo para la presencia de la violencia, pero no como la causa en sí misma (Bosch y Ferrer, 2002; Stith et al., 2004).

Aunque no hay un consenso y sin ánimo de ser exhaustivos, desde la comisión presentamos algunos de los indicadores de alerta más destacados de acuerdo con la experiencia profesional y la revisión teórica desarrollada. Los hemos agrupado en cuatro categorías en función de si hacían referencia a antecedentes de violencia, a características psicológicas del hombre, a comportamientos durante la consulta o a situaciones de riesgo específicas asociadas a la violencia y a los hombres que ejercen violencia.

1. Antecedentes de violencia

- Se conocen o el hombre informa tener antecedentes de violencia en otras parejas.
- Se conocen o el hombre informa tener antecedentes de violencia en la familia de origen.
- Legítima o no critica la violencia que podría ejercer su propio padre en la familia de origen.
- Antecedentes penales, no necesariamente por violencia de género.



2. Características psicológicas del hombre

- Muestra actitudes y creencias rígidas. Concretamente, en relación con la ideología machista y las creencias sexistas.
- Idealización excesiva de la mujer y la pareja de acuerdo con una concepción del amor romántico.
- Muestra signos de celos y control de las relaciones sociales y el entorno de la mujer y de la familia próxima.
- Mantiene un discurso culpabilizador hacia la mujer de los problemas que él mismo informa, y se presenta como víctima de la situación.
- Piensa que el entorno de la mujer la manipula para ponerla en contra de él, desvalora a la mujer y su autonomía.
- Racionaliza, minimiza y justifica los episodios violentos. Por eso, a menudo utiliza eufemismos sobre la violencia, como “peleas fuertes”, “discusiones”, “pérdida de control”, etcétera.
- Muestra dificultades a escala emocional (poco reconocimiento y expresión de las emociones, exceptuando la rabia) o descontrol emocional (irritabilidad). Además, suele colocar siempre las emociones en respuesta a factores externos y no internos.
- Defiende una educación rígida de los hijos e hijas, incluyendo castigos (también físicos).
- Utiliza un discurso justificador de la violencia en otros ámbitos que no son las relaciones de pareja. Además, cree que la mejor manera de resolver los conflictos en su vida cotidiana es con el uso de la violencia.

3. Actitudes o comportamientos durante la consulta

- En relación con la mujer y la relación de pareja:
 - Asisten a la consulta juntos, sin dejarla entrar sola.
 - En la consulta se muestra hipervigilante y excesivamente preocupado por la atención que recibe la pareja, y llega a contestar las preguntas por ella o interrumpe a su pareja para rectificar, precisar o dar otra versión del relato de la mujer.
 - Muestra faltas de respeto y control hacia la pareja o expareja en la misma consulta/visita (a nivel verbal y no verbal).
 - Mantiene una actitud defensiva en la visita o consulta, sobre todo cuando se pregunta sobre la relación de pareja.
 - El hombre prefiere no mantener relaciones sexuales en la pareja o tiene dificultades para tenerlas en un contexto de conflicto en la relación de pareja desde una posición de víctima (riesgo de violencia sexual).
 - Hace consultas legales de separación o divorcio en relación con aspectos como la custodia de los/as hijos/as, etcétera. Puede indicar una situación de separación contenciosa o divorcio contencioso.
 - Asiste a la consulta para conseguir algún informe y, de esta manera, obtener beneficios judiciales o de los servicios sociales.
- En relación con el servicio y con los/as profesionales de los servicios:
 - Tiene actitudes y expresa comentarios despectivos, agresivos o pasivos delante de mujeres profesionales y de complicidad con profesionales masculinos de los diferentes servicios.
 - Tiene comportamientos violentos y actitudes violentas en el servicio/centro o en el entorno.
 - Hay situaciones de conflictos entre la pareja fuera de la consulta, pero que detecta el equipo periférico (recepción, administración, etcétera).

4. Situaciones de riesgo relacionadas con la violencia en la pareja

- Consumo de sustancias tóxicas o alcohol.
- Situación de paro o dificultades económicas.
- Sintomatología depresiva o ansiosa.
- Proceso de embarazo o nacimiento de un hijo/a.
- Situación de separación/divorcio.

En este momento inicial de la detección, es importante poder identificar los motivos o las circunstancias que han llevado al hombre a venir a nuestro servicio. Hay que recordar que a menudo hay una demanda encubierta por parte de los hombres que pueden llegar a los servicios por otras problemáticas (paro, depresión, consumo de sustancias tóxicas, ansiedad, problemas de pareja o de trabajo, estrés, etcétera) que no son la violencia explícitamente y que después descubrimos que están íntimamente relacionadas. Debemos mantener una atención especial en algunos momentos de crisis para los hombres y que hacen que se movilicen más a la hora de buscar ayuda, como puede ser una separación o ultimátums de la mujer, perder el contacto con los/as hijos/as, detenciones, agresiones públicas, etcétera. En estos casos, además deberemos valorar el riesgo con la mujer y tomar las medidas de seguridad adecuadas.

Con el fin de facilitar la busca de indicadores y hacer un buen abordaje de la problemática, se pueden hacer algunas preguntas clave que faciliten esta búsqueda sin que los hombres se puedan sentir acusados y minimizando el riesgo de que el hombre no se vincule al servicio. Algunos ejemplos de estas preguntas podrían ser las siguientes:

- ¿Últimamente te has sentido nervioso?
- ¿Cómo van las cosas en el trabajo? ¿Y con los/as amigos/as?
- ¿Cómo van las cosas en casa?
- ¿Estás contento con la relación con tu pareja y con sus familiares?
- ¿Cómo afecta esta problemática que me cuentas en tu relación de pareja?

5.3 Detección a partir de terceros

Cuando hablamos de la detección de hombres que ejercen violencia, hay que tener presente que a menudo la detección se hará a través de terceras personas, como la misma mujer que sufre violencia, algunos familiares de la mujer o del mismo hombre, amigos de la pareja, los/as hijos/as, etcétera. Por eso, hay que tener en cuenta algunos aspectos destacados para poder detectar a los hombres agresores a partir de terceros, intentando vincularlos a la red de servicios de atención de la ciudad y poder valorar el caso con el fin de derivarlo a los servicios especializados de atención a la violencia, si es el caso.

• Detección a través de la mujer

Entre otros motivos, como se ha comentado en puntos anteriores, en una gran parte de los servicios se visitan más mujeres que hombres y a menudo son estas las que hacen más demanda de ayuda. También resulta complicado que el hombre que ejerce violencia reconozca la violencia y pida ayuda sin la intervención profesional. Incluso, a menudo, cuando hablamos con el hombre para contrastar la información que nos ha facilitado la mujer, esta no es congruente con la referida por ella, cosa que dificulta la tarea de detección. Por eso, a menudo nos encontraremos casos en que la detección se hace a partir de la mujer.

En el momento en que nos planteamos hacer esta intervención, hay que valorar si es oportuno hacer



la detección del hombre a través de la mujer, cómo se tiene que hacer y en qué momento la podemos hacer, ya que, en sí mismo, el proceso de tomar conciencia y reconocimiento de la violencia por parte de la mujer ya es bastante complejo para introducir otro factor que puede distorsionar el vínculo establecido. Hay que tener presente que la detección de la violencia machista a partir de la mujer puede poner en riesgo su seguridad física. Por este motivo, se tendrá que valorar en cada situación si es oportuno indagar sobre la problemática o no, cómo abordarla y en qué momento hacerlo. En cualquier caso, para intervenir con el hombre se tendría que informar a la mujer y tener su consentimiento, acordando con ella el momento más idóneo para abordar la violencia con su pareja o expareja y no relacionar la intervención del/de la profesional con la demanda de la mujer, sino como la valoración del/de la mismo/a profesional (valorar exhaustivamente situaciones excepcionales).

Además, a menudo solo vemos a los hombres cuando vienen acompañando a su mujer y quieren entrar con ella a la consulta, hecho que puede dificultar la entrevista exploratoria. A pesar de todo, la observación de esta entrevista puede dar información y ser un indicador para detectar la violencia. En caso de que queramos explorar la violencia con la mujer, recomendamos hacer ver y expresar al hombre que hay que hablar con la mujer en privado, y conseguir que la mujer tenga un espacio para ella. En alguna circunstancia, quizás iría bien hacerlo entrar para contrastar la información y ver la actitud del hombre delante de lo que dice su mujer (empatía, recelo, rechazo...). En todos los casos, garantizando la seguridad de la mujer en esta estrategia de detección.

Con el fin de poder detectar a los hombres que ejercen violencia a partir de la mujer es importante establecer canales de coordinación entre los/as profesionales que intervienen en cada caso con el fin de trabajar el reconocimiento de la problemática teniendo en cuenta las recomendaciones y su ámbito de intervención concreto. Por eso, es importante tener presente la idiosincrasia de los diferentes servicios de atención ya que el abordaje y la exploración será diferente. Por poner algunos ejemplos, en el caso de un servicio de mujeres (tipo punto de información y atención a las mujeres), habría que explorar qué nivel de reconocimiento de la violencia por parte del hombre reporta la mujer y qué otros problemas relacionados con la violencia tiene el hombre (de salud, laborales, etc.), a fin de que ella, con indicaciones del equipo profesional, puede informar o asesorar al hombre para tratar este u otros problemas relacionados con la violencia en otros servicios con el fin de vincularlo a la red. En el caso de los servicios de salud, una buena estrategia para coordinar las intervenciones entre profesionales

y trabajar en red es, a partir de la información de la mujer, poder registrar de alguna manera –siempre dentro del marco legal vigente– un posible caso de violencia a fin de que otros/as profesionales puedan explorar la situación concreta del hombre.

En servicios donde se hace intervención tanto con las mujeres como con los hombres (por ejemplo, un CAS), a menudo existen protocolos específicos para explorar la violencia a partir de la mujer. En caso de detección de un caso de violencia, si la mujer está de acuerdo se cita al hombre para trabajar la situación familiar y se trabaja la motivación para el cambio. En estos casos, la coordinación de la intervención y la derivación con otros servicios es clave (servicios sociales, SAH, etc.) para el éxito de la detección.

Cuando es un servicio específico de familia (como el EAIA), que tiene también rol de control, aparte de la exploración a través de la mujer se puede hacer una intervención directa con el hombre como padre. A partir de este hecho podemos hacer la detección, la exploración y la entrevista motivacional. En estos servicios también es importante el trabajo preventivo con los jóvenes, ya que a menudo se detecta que ya desde una edad temprana existen relaciones abusivas. Se tendría que dar una especial atención a jóvenes que también han vivido violencia machista en la familia, por parte del padre. Siempre desde la promoción de relaciones no violentas y más saludables.

Además, es importante tener en cuenta la posibilidad de explorar con la mujer si el hombre se encuentra en la prisión (ya sea por un delito relacionado con la violencia machista o por otros motivos) y cuál es su situación, sobre todo por si está en un grado que permite la libertad parcial, dado que puede aumentar el riesgo. Esta información nos puede servir para poder coordinarnos con profesionales de servicios penitenciarios para informar de la situación y facilitar que estos puedan hacer una intervención concreta con el hombre desde el centro penitenciario. Como veremos, a las prisiones llegan un volumen importante de hombres que ejercen violencia, pero que no han sido condenados por ese delito, sino por otro, hecho que comporta muchas veces que la intervención esté ligada al hecho concreto por el que ha sido penado.

Por eso, es importante, cuando haya indicios, que en la exploración con la mujer se pregunte si el hombre está en algún centro penitenciario y por qué motivo, con el fin de tenerlo en cuenta como factor de riesgo.

Finalmente, un tema que crea cierta controversia es cuando los/as profesionales detectamos que hay indicios de violencia, ya que la ley obliga a denunciar los hechos. **Siempre se tiene que valorar todo**

el proceso de violencia, la intensidad de ésta y la gravedad de los hechos para poder tomar una decisión que no ponga en riesgo la salud de la mujer. Hay que hacer preguntas: ¿Cuándo y qué explorar? ¿Cuándo intervenir? ¿Cuándo denunciar? ¿Lo tenemos que hacer cuando se da una “violencia de baja intensidad”, como, por ejemplo, los primeros insultos en las primeras relaciones de pareja?

• **Detección a partir de familiares, amigos y otras personas próximas**

Cuando la detección se realiza a partir de un familiar –u otra persona próxima a la situación de violencia–, tenemos que tener en cuenta si el familiar es de la mujer o del hombre para poder hacer una exploración de las motivaciones (explícitas e implícitas) que lleva al familiar a ir a un servicio de atención para pedir ayuda y/o asesoramiento. A pesar de todo, en los servicios generalistas no es habitual que los familiares del hombre vayan a pedir ayuda cuando la violencia es hacia su pareja, ya que todavía hoy existe cierta complicidad dentro de la familia y temen por las consecuencias que puede recibir el hombre. En cambio en los servicios específicos –como el SAH– sí que se encuentran más casos de familiares del hombre que demandan asesoramiento.

En el caso de que el/la familiar sea por parte de la mujer, es interesante explorar las motivaciones y el rol de este/a con respecto a la mujer, ya que, por ejemplo, nos puede indicar que la mujer todavía no está preparada para iniciar el proceso de recuperación, que el hombre tiene un bajo nivel de reconocimiento de la violencia y de la responsabilidad hacia esta, que la persona viene al servicio sin consentimiento de la mujer ni del hombre, etc. Incluso, hay que explorar cuál es la relación de este familiar de la mujer con el hombre, si ha hablado con la mujer sobre la situación o si ella sabe que ha venido a buscar ayuda.

En caso de que el familiar sea del hombre, igualmente hay que explorar el rol de este en la dinámica de la pareja y las posibles motivaciones secundarias que pueda haber. Debemos preguntar por qué hace esta demanda de asesoramiento y por qué en este momento. Se tiene que explorar cuál puede ser la demanda implícita o qué beneficios puede obtener el/la familiar para querer que su familiar inicie el proceso de recuperación de la violencia. A menudo el asesoramiento no está relacionado con motivar al hombre agresor a cambiar, sino más bien para saber cuáles pueden ser las consecuencias del comportamiento del familiar que ejerce violencia.

Una vez se ha explorado la motivación y el rol que tiene la persona dentro de la dinámica familiar, se tiene que valorar el grado de apoyo que está dispuesto a dar con respecto a la mujer y/o el hombre. Es decir, explorar el grado de implicación que quiere tener en todo este proceso. Entre la persona y el/la profesional del servicio se tendría que establecer una estrategia concreta para poder hacer la detección del hombre e intentar que este vaya al servicio especializado en tratamiento de violencia machista, o bien conseguir que visite el propio servicio para poder hacer una entrevista de motivación para empezar un cambio.

Por eso, siempre tenemos que trabajar que el familiar esté preparado o preparada a nivel emocional (por ejemplo, el posible miedo a la persona que ejerce violencia) para acompañar en la detección del hombre, ofreciéndole desde nuestros servicios herramientas y recursos personales para conseguirlo. Además, siempre hay que tener en cuenta y reforzar positivamente las diferentes iniciativas (si las ha puesto en marcha) que ha realizado el/la familiar para intentar solucionar la situación de violencia: algunos tipos de mediación con la pareja, hablar con el hombre, etc.

También es importante explorar la situación concreta de violencia que explica el/la familiar para poner a prueba su credibilidad y obtener más información de la situación. Sobre todo es interesante saber en qué se basa el familiar para afirmar que existe violencia y qué síntomas ha podido detectar tanto en la mujer como en el hombre.

Finalmente, un aspecto importante a tener en cuenta es el tratamiento que haremos como profesionales de la información que nos transmite el/la familiar. Hay que explicarle que nuestra confidencialidad será limitada, ya que si nosotros/as detectamos una situación de riesgo alto estaremos obligados a comunicarlo. De la misma manera, si la mujer o el hombre son usuarios de nuestro servicio y la persona nos pide información, tenemos que tener claro que no podremos dar la información, ya que siempre tenemos que preservar la confidencialidad profesional.

A pesar de todo, independientemente de la intervención que hagamos, hay que hacer siempre una valoración del riesgo para la mujer para decidir cuál es la mejor estrategia para hacer la detección. Por eso, tenemos que dejar claro al/a la familiar que de cualquier intervención que hagamos con el hombre tiene que tener conocimiento la mujer. Además, habría que ofrecer un espacio a la mujer para que ella también pueda hacer la demanda.



6. LA VALORACIÓN DEL RIESGO

En el momento en que iniciamos el proceso de detección de un hombre que posiblemente esté ejerciendo violencia, es imprescindible valorar el riesgo, tanto inminente como a corto plazo, de ejercer violencia contra la pareja o expareja en un futuro, tanto si el hombre reconoce la violencia como si no. Esta valoración del riesgo es imprescindible para la prevención de la violencia y la protección de las víctimas (Echeburúa et al., 2009; Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010).

Se entiende como valoración de riesgo el criterio numérico –a partir de un cuestionario estandarizado–, o el juicio clínico –opinión de un/a profesional con formación específica a partir de la recogida de la información–, según el cual se clasifica la probabilidad de que el hombre ejerza de nuevo la violencia. Hay que tener en cuenta que en la valoración de riesgo se prevén factores que son dinámicos, como en este mismo documento se explica, y que hay que valorar durante toda la atención. Por lo tanto, el resultado de nuestra consideración, ya sea mediante un instrumento estandarizado o como fruto de nuestro conocimiento clínico, hay que tomarlo como una situación temporal, pero en la que hay que intervenir.

En la valoración del riesgo, el criterio clínico de los/as profesionales es una de las fuentes de información más valiosas, ya que esta valoración depende de la calidad y la fiabilidad de la información que recibimos del usuario y de su entorno. Para poder obtener esta cantidad y calidad de conocimientos sobre el caso dependemos, en parte, del establecimiento de un buen vínculo entre profesional y usuario. A pesar de ello, el vínculo terapéutico puede representar un sesgo por parte del/de la profesional, especialmente si el motivo por el que se ha generado este vínculo no está relacionado directamente con la temática.

Además, existen herramientas específicas para valorar el riesgo con los hombres que se han adaptado del inglés, como el SARA (Randall-Kroop, Andrés-Pueyo, 2005) o el EPV-R (Echeburúa, 2010), y que constan de una serie de ítems que el/la profesional tiene que puntuar, con un baremo establecido, a partir de su criterio y con la información recibida del mismo usuario, de su entorno o de otros/as profesionales. Normalmente, se establecen tres categorías de riesgo: bajo, medio o alto. De esta manera, obtenemos puntuaciones validables a la vez que preservamos el criterio profesional a la hora de tomar una decisión. Un ejemplo de este tipo de herramientas de valoración es el RVD-BCN²¹, creado en el mismo Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres en el 2011 para valorar el riesgo a partir de la mujer.

Sin embargo, para la valoración de riesgo concreto que nos ocupa, que es el de ejercer violencia de cualquier tipo contra la pareja a través de la persona que lo ejerce desde el ámbito comunitario, no existen instrumentos validados, como el SARA, que es el instrumento más extendido en nuestro país, aunque los autores recomiendan el uso en otros ámbitos, está validado y creado por el ámbito jurídico y penal; además, donde ha demostrado más eficacia es en la detección de violencia física o sexual, que solo la ejerce una parte de los hombres agresores, que tendremos que detectar. Por lo tanto, actualmente no tenemos instrumentos estandarizados para valorar el riesgo a partir de los hombres que ejercen violencia desde el ámbito comunitario.

Por eso, se recomienda hacer una valoración clínica a partir de los indicadores y factores de riesgo que se presentan en este documento, ya que la presencia conjunta de algunos de los indicadores ya nos puede confirmar la existencia de algún tipo de violencia y, por lo tanto, la posibilidad de iniciar el proceso de derivación a los servicios de tratamiento.

De esta manera, teniendo en cuenta los diferentes instrumentos mencionados anteriormente y la experiencia clínica de la comisión de trabajo, algunos de los indicadores orientativos para hacer la valoración del riesgo con los hombres pueden ser los siguientes:

²¹ Consultable en www.bcn.cat/dona

De ajuste psicosocial

- Presencia de psicopatología: síntomas psicóticos o maníacos recientes, trastorno de personalidad (que curse con ira, impulsividad o inestabilidad conductual).
- Consumo problemático de drogas y alcohol, consumo reciente o activo.
- Problemas laborales o económicos recientes.
- Falta de red de apoyo.
- Aislamiento de la pareja.
- Demora o dificultad para pedir asistencia de cualquier tipo.
- Creencias y actitudes sexistas y ajuste a los roles de género.

De historia de violencia

- Problemas recientes en la relación de pareja.
- Historia anterior de violencia física, violencia sexual o ataques de celos.
- Amenazas de muerte creíbles, sobre todo si han sido con armas u objetos peligrosos.
- Tenencia o facilidad de acceso a armas.
- Incremento reciente en la frecuencia o la gravedad de las agresiones.
- Minimización o negación de la violencia contra la pareja.
- Violencia contra familiares.
- Ideas o intentos de suicidio u homicidio recientes.
- Violencia contra desconocidos o conocidos no familiares.
- Víctima directa o indirecta de violencia familiar en la infancia o la adolescencia.

Otros aspectos relevantes

- Violación o incumplimiento de la orden de alejamiento actual o las anteriores.
- Antecedentes penales o violación de condena.
- Lesiones físicas sufridas.
- Proceso de separación/divorcio actual o reciente, especialmente si ha sido conflictivo.
- Conocimiento de que la víctima hace una valoración de la existencia de un peligro para ella, los hijos u otros miembros de la familia.
- Conocimiento de una situación especialmente vulnerable de la víctima (por falta de recursos, apoyo social, enfermedad, dependencia, etcétera).

Finalmente, hay que recordar que, una vez se ha hecho la valoración del riesgo, en función del resultado se tendrán que tomar las decisiones correspondientes. Habrá que hacer un plan de actuación con las medidas de seguridad correspondientes para mantener la protección y seguridad de la pareja o expareja y los/as hijos/as. Si se valora que hay un riesgo alto inminente, se avisará de este peligro a las personas correspondientes y los cuerpos de seguridad.



7. LA ENTREVISTA CON EL HOMBRE CUANDO HAY SOSPECHA DE VIOLENCIA MACHISTA

7.1 Recomendaciones para la entrevista con hombres

Cuando un/a profesional sospeche, de acuerdo con la acumulación de una serie de indicadores de alerta, que un hombre puede estar ejerciendo violencia contra su pareja o expareja, tendrá que confirmar o descartar la situación de violencia mediante una entrevista exploratoria específica con el hombre. Es importante poder crear un clima de confianza, seguridad y confidencialidad en que el hombre pueda sentir que el/la profesional tiene interés por él mismo y no solo por la demanda que plantea. De esta manera, facilitaremos la expresión emocional del hombre.

Antes de iniciar la entrevista concreta con un hombre que pensamos que puede estar ejerciendo violencia contra su pareja o expareja, hay que tener presente desde dónde hacemos la entrevista, con qué tipo de usuario estamos y qué es lo que queremos hacer. Si somos capaces de situarnos desde estos tres aspectos, las probabilidades de éxito de la entrevista aumentarán. Con el fin de facilitar la entrevista con estos hombres que sospechamos que podrían estar ejerciendo violencia contra su pareja, presentamos una serie de recomendaciones que pueden servir para orientar y ayudar en esta tarea y crear un clima que lo facilite:

Recomendaciones para la entrevista con hombres

- Plantear el problema in situ, hablando con el hombre con franqueza y normalizando la entrevista.
- Evitar el término “violencia”, ya que suele crear mucho rechazo en gran parte de los hombres que la ejercen (por ejemplo: “¡yo no soy un maltratador!”).
- Hablar con un tono calmado y seguro, sin juzgar ni interpretar lo que nos dice el hombre, ofreciendo un espacio donde pueda hablar con seguridad y confianza.
- Evitar discursos culpabilizadores hacia el hombre y utilizar la responsabilidad como estrategia para mejorar el vínculo con el hombre.
- Establecer un buen vínculo mediante la aceptación de la persona y de la situación, como si fuera otra problemática, y acompañándola en este proceso.
- Mantener una actitud empática con el hombre a fin de que vea que se está entendiendo lo que está explicando, lo que no quiere decir que se apruebe la conducta. Mantener una capacidad empática con el sentido propio que el hombre da a la violencia.
- Asertividad, con una escucha activa, respeto y buen trato.
- Evitar la banalización del tema. Hay que mantener una posición firme contra la violencia (por ejemplo, a menudo los hombres buscan complicidades con los profesionales hombres con frases como “¿tú me entiendes, verdad?”), sin tolerar comportamientos violentos y sin dejarse intimidar.
- En vez de una confrontación directa, partir del problema o conflicto presentado para explorar y hacer visibles las consecuencias en la relación de pareja, en la familia y en él mismo. Eso puede facilitar que salga el tema de la violencia.
- No establecer una definición de lo que “es” o no violencia en la exploración.
- No ver los hechos relatados de manera aislada, sino dentro del proceso de violencia.
- Reformular la demanda, teniendo en cuenta la demanda explícita y la implícita.
- Transmitir un mensaje positivo de cambio, sin crear falsas esperanzas ni presumir una rehabilitación espontánea. Es importante reforzar positivamente el hecho de reconocer la violencia e iniciar el proceso de cambio.
- Formular preguntas facilitadoras en torno al conflicto para ir incidiendo en los aspectos más concretos, mostrando una “ingenuidad curiosa” ante la narración. Por ejemplo, las siguientes:
 - “¿Alguna vez has perdido la calma con tu familia o tu pareja cuando habías bebido o consumido, cuando estabas celoso, etcétera?”
 - “¿Cuando estabas deprimido/estresado, alguna vez has hecho o dicho algo a tu familia o pareja de lo que te arrepientes?”

7.2 Estrategias en la entrevista con hombres

La entrevista exploratoria específica que tendremos que hacer para confirmar o descartar la existencia de violencia machista tendrá que tener una estrategia concreta para conseguir, en caso de violencia, que el hombre pueda pedir ayuda y ser atendido en un servicio especializado. Por eso, los objetivos de esta entrevista son los siguientes:

- Explorar posibles situaciones de violencia a partir de conflictos que pueda reportar el hombre.
- Explorar la consciencia que tiene el hombre del problema de la violencia y sus consecuencias.
- Motivar al hombre para iniciar un proceso de cambio o tratamiento.

Aunque el reconocimiento de la violencia no se haya establecido como un objetivo concreto de esta entrevista, hay que tener presente que es necesario un mínimo de reconocimiento y responsabilidad por parte del hombre para conseguir la detección y poder derivarlo.

Desde la comisión de trabajo se han integrado estos objetivos en diversas fases de la entrevista exploratoria con hombres que ejercen violencia. A continuación, presentamos la propuesta de la comisión sobre la posible estrategia de entrevista para detectar situaciones de violencia machista con los hombres que la ejercen.

Se ha dividido la entrevista en diversas fases, pero las diferentes estrategias que se presentan no son independientes ni consecutivas entre ellas, sino que se pueden solapar e intercambiar durante el proceso de entrevista.

Fase I: Exploración de las situaciones de violencia

Hacer visibles situaciones de conflicto en la pareja en que aparezcan episodios de violencia para conseguir que haya un mínimo de reconocimiento de la violencia (intentando estar siempre en el marco de la problemática que presenta el hombre en la consulta).

Estrategia	Descripción	Ejemplo
Situaciones de conflicto	Mediante preguntas facilitadoras, partir de la problemática presentada en la consulta para hacer visibles posibles conflictos en la pareja, explorando cómo actúa en casa, haciendo visible las consecuencias en la relación de pareja y empezando a profundizar en la consciencia del problema.	<p>“En relación con la problemática que me explicas, ¿eso afecta en casa, a la relación con tu pareja o hijos/as?”</p> <p>“Cuando dices que estás más irritado de lo normal, ¿a qué te refieres?”</p> <p>“En relación con estas discusiones que comentas, ¿a veces os habéis gritado o quizás la has empujado?”</p> <p>“Es decir, ¿te das cuenta de que este problema te lleva a tener conflictos o reacciones agresivas?”</p>
Seguir el relato	Como si se tratara de una película, detectar y ampliar los vacíos del discurso para entender la situación de conflicto y explorar qué pasó exactamente. Preguntar por las incoherencias entre escenas de manera curiosa.	<p>“Cuando dices que una noche no te abría puerta, ¿por qué crees que lo hacía?”</p> <p>“¿Cómo es que si ibas bebido y gritabas, al final te abrió la puerta?”</p> <p>“¿Así que tuviste que amenazar a tu pareja para que te abriera?”</p>
Tirar del hilo	Explorar un dato aparente y preguntar, con actitud de ingenuidad curiosa, los aspectos tratados superficialmente para repasar todos los conflictos de principio a fin. Identificar las emociones e intenciones del hombre.	<p>“Cuando dices que incluso vino la policía, ¿qué pasó exactamente para que los vecinos la llamaran?”</p> <p>“Comentabas que te enojaba mucho que no te abriera la puerta, ¿qué hiciste cuando estabas tan enfadado?”</p>
Aceptar las minimizaciones	En vez de enfrentarse al hombre por la situación explicada, detectar y aceptar –en un primer momento– las negaciones, minimizaciones y justificaciones para poder establecer un espacio de libertad.	<p>“Tuvimos una pelea fuerte”.</p> <p>“Me saca de quicio, ¡siempre me está criticando!”</p> <p>“Bueno, eso de romper objetos pasa muy pocas veces, son más bien gritos, o así...”</p>
Reformular los eufemismos	Una vez presentada la situación de conflicto, reformularemos los eufemismos de la violencia que han ido surgiendo a fin de que el hombre empiece a reconocer mínimamente la violencia, poner palabras a los sentimientos que comporta y que pueda ver la intención que tiene la violencia.	<p>“Cuando dices peleas fuertes, ¿a qué te refieres?”</p> <p>“Cuando golpeaste la puerta violentamente, ¿qué querías conseguir?”</p> <p>“¿Qué crees que pudo dolerle?”</p> <p>“Es decir, que te pusiste bastante violento.”</p>



Fase II: Exploración de la conciencia de problema y de las consecuencias

Una vez presentado el conflicto y que el hombre empieza a reconocer la violencia (mínimamente), ya podemos hablar directamente de violencia con el fin de ir explorando cuál es la conciencia que tiene del problema y de sus consecuencias.

Estrategia	Descripción	Ejemplo
Perspectivas indirectas	Utilizar la perspectiva de terceras personas para facilitar que empiece a vivir la violencia como un problema y sus consecuencias.	<p>“¿Entonces, crees que tu pareja a veces te tiene miedo?”</p> <p>“Cuando te calmas y ves cómo has actuado, ¿te da vergüenza?”</p> <p>“¿Cómo crees que se ha sentido tu hija?”</p>
Reconstruir escenario	Utilizar la información indirecta (de otras personas o del/de la propio/a profesional) con el fin de reconstruir la situación de manera que encaje con la realidad.	<p>“Quizás alguna vez ha pasado... o pasó...”</p> <p>“Generalmente, en estos casos..., ¿es tu caso?”</p>
Intenciones de la violencia	Identificar las intenciones y funciones que hay detrás de la utilización de la violencia (sentirse fuerte, ser respetado, acabar discusiones, etcétera), mostrar que la violencia es una elección concreta y mostrar posibles alternativas.	<p>“¿Qué quieres conseguir cuando te pones de esta manera que me estás contando?”</p> <p>“¿Crees que podrías haber respondido de otra manera?”</p>
Devolución y reformulación del problema	Con la visibilización de las consecuencias y la reconstrucción de las situaciones violentas, devolvemos el problema como propio del hombre. Hablamos con franqueza.	<p>“Entonces, ¿todavía a veces te pones agresivo y no sabes por qué?”</p> <p>“¿Crees que te cuesta calmar estas actitudes de descontrol?”</p> <p>“¿Te supone un problema en tus relaciones?”</p>

Fase III: Motivación para el cambio/tratamiento

Una vez el hombre reconoce mínimamente la violencia y tiene conciencia del problema que supone la violencia para él mismo y para su entorno más próximo, es el momento de valorar y trabajar la motivación del hombre para iniciar un proceso de cambio en relación con la violencia.

Estrategia	Descripción	Ejemplo
Expresar preocupación	En este momento, el/la profesional expresa preocupación por el problema de violencia que está comentando el hombre y plantea la posibilidad de atender este problema.	<p>“La verdad es que, aunque dices que no ha vuelto a pasar, creo que podría ser importante atender este aspecto específicamente.”</p> <p>“Estoy preocupado por lo que te puede pasar a ti y a tu pareja/familia.”</p> <p>“Creo que podríamos hacer algo para trabajar este aspecto.”</p>
Identificar motivaciones	Identificar y reforzar las motivaciones propias, tanto las extrínsecas como las intrínsecas, para iniciar un proceso de cambio. Importancia de hacer visibles las consecuencias de la violencia para ellos y los beneficios del posible cambio.	<p>Motivación extrínseca:</p> <p>Incidir en las consecuencias legales y penales (informar de manera realista y detallada).</p> <p>Incidir en las consecuencias familiares (separación, divorcio...).</p> <p>Motivación intrínseca (objetivos válidos para la persona):</p> <p>Mejorar la relación de pareja y familia y la necesidad de afecto (mostrar incompatibilidad con la violencia).</p> <p>Deseo de ser un “buen padre” (explicar la transmisión generacional, explorar las consecuencias en los menores...).</p> <p>Mejorar como persona y hombre (hablar sobre las formas rígidas de masculinidad).</p>

Fase IV: Ofrecer la posibilidad de cambio

La última fase, pero no menos importante, consiste en ofrecer la posibilidad de iniciar un proceso de cambio con respecto a la violencia en un servicio específico.

Estrategia

- Facilitar la aceptación del problema, en contra de una identidad masculina tradicional en la que pedir y recibir ayuda se puede relacionar con la debilidad o la vulnerabilidad.
- Tratar escepticismos y aclarar dudas con respecto a los procesos psicológicos.
- Desindividualizar el problema y la solución, evitando dar falsas esperanzas: “Muchos hombres tienen este problema y algunos lo superan”.
- Diferenciar su propio proceso de cambio del que puede llevar o iniciar su pareja.
- Ofrecer la posibilidad de un proceso de cambio en un servicio específico y hacer una breve explicación.

Como ya se ha comentado durante el marco conceptual, la tasa de abandono del tratamiento de los hombres que ejercen violencia es considerable. Por lo tanto, la motivación inicial para el tratamiento de estos hombres a menudo es débil e inestable (Echeburúa, 2013). De esta manera, es esencial para mejorar la adhesión al tratamiento de estos hombres desarrollar un buen proceso de detección y establecer una estrategia de motivación inicial desde los servicios que atienden a los hombres que ejercen violencia y que se derivan a servicios especializados.

De esta manera, para que el hombre tome la decisión de iniciar un proceso terapéutico en un servicio específico, tal como hemos comentado durante las diversas fases, necesitamos un mínimo de reconocimiento y responsabilidad de la violencia por parte del hombre. Con esto no queremos decir que el hombre deba reconocer que ejerce violencia machista, sino que necesitamos que pueda reconocer (aunque sea con eufemismos, justificaciones o minimizaciones) situaciones de violencia y que eso le comporta ciertos problemas a él mismo y con su entorno. Los servicios especializados de atención a hombres que ejercen violencia ya se encargarán de trabajar el reconocimiento de la violencia machista, la responsabilización de la misma violencia y la conciencia de problema.

8. LA DERIVACIÓN AL DISPOSITIVO PÚBLICO DE ATENCIÓN A HOMBRES PARA LA PROMOCIÓN DE RELACIONES NO VIOLENTAS

Una vez que hemos culminado todo el proceso de detección descrito anteriormente con el hombre y éste reconoce y se responsabiliza mínimamente y se muestra motivación para iniciar un proceso de cambio, hay que derivarlo a unos servicios especializados de atención de la violencia con los hombres. Con el fin de poder hacer una derivación acompañada, es fundamental que el/la profesional conozca previamente qué servicios existen en su entorno próximo y pueda contactar para ampliar información, conocer el procedimiento concreto y establecer una estrategia de coordinaciones periódicas y seguimiento del caso.

En la ciudad de Barcelona, el servicio de referencia en el dispositivo público es el Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH) del Ayuntamiento de Barcelona. La derivación al SAH tiene que ser informada y consentida por el usuario, ya que uno de los criterios principales para acceder es la voluntariedad; por este motivo, se pide que, para concretar una primera entrevista, sea el mismo hombre quien llame al servicio. Los otros condicionantes a tener en cuenta a la hora de hacer una derivación es que el hombre viva o trabaje en Barcelona y que acepte que necesita ayuda para cambiar algunas actitudes y comportamientos.

Para formalizar una derivación de un/a profesional, el SAH tiene un protocolo propio de derivación en formato de ficha²² que conviene que envíe el/la profesional que deriva, de esta manera se proporciona más información del motivo por el cual ese hombre se ha derivado al servicio y se aclara mejor cuál es el servicio que deriva, cosa que facilita una coordinación más ágil y fluida. Esta ficha está a disposición de todos los servicios, excepto los penitenciarios, que tienen su propia ficha de derivación.²³

Finalmente, queremos remarcar que el trabajo de los/as profesionales –como servicios de atención a las personas– no acaba con la derivación del hombre al servicio especializado, sino que es fundamental llevar a término una derivación acompañada. Para hacer la derivación de esta manera es clave la coordinación entre los diferentes servicios, los posibles seguimientos que podemos llevar a cabo con el hombre para valorar el proceso de cambio en relación con la violencia y la influencia que tiene en las problemáticas que se atienden en el servicio que deriva.

²² Véase Anexo 1.

²³ Véase Anexo 2.



8.1 El Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas

El SAH es un espacio de información, asesoramiento y tratamiento dirigido a hombres que quieren cambiar su manera de relacionarse, alejándose de las conductas violentas. Tiene como objetivo general posibilitar la erradicación de la violencia hacia las mujeres en el ámbito de las relaciones de pareja y de las relaciones parentales mediante un programa específico de atención e intervención psicoterapéutica.

Podemos diferenciar cuatro momentos en todo el proceso de atención del servicio:

1. Acceso al servicio

A fin de que un hombre pueda acceder al SAH, en primer lugar es necesario que haga una solicitud de atención que se puede hacer presencialmente, por correo electrónico o por vía telefónica. Esta solicitud puede llegar por iniciativa propia, por la derivación de profesionales públicos o privados y por la información facilitada a través de los medios habituales del circuito de violencia de la ciudad. Una vez registrados los datos de filiación, la demanda concreta de atención y las observaciones del/de la profesional del SAH que recibe la solicitud, se valora si el caso cumple los criterios de inclusión en el servicio, que son haber ejercido violencia machista, ser mayor de 18 años, residir o trabajar en la ciudad de Barcelona y que el acceso sea voluntario; se da atención especial a los casos que presentan enfermedad mental o consumo de tóxicos, valorando cuál es la problemática predominante y derivando el caso al servicio pertinente, si se requiere. Una vez valorado si el solicitante cumple los criterios de inclusión, se asigna el caso a un técnico que lo cita para iniciar el programa del servicio.

2. Fase de acogida

Esta primera fase o fase de acogida consta de cuatro a seis sesiones, en las que se hace una valoración del caso concreto mediante una exhaustiva recogida de datos sobre el tipo de vínculos que establece el hombre: el tipo, la intensidad y la frecuencia de la violencia ejercida, el historial de violencia en anteriores parejas y en la familia de origen, la historia de violencia en otros ámbitos, consumo de sustancias, estado físico y médico, antecedentes psicopatológicos propios y familiares y, por último, una valoración de riesgo de reincidencia del mismo usuario y del/de la profesional. Al final de la fase de acogida se establece un plan de trabajo y el tipo de intervención. Además, tienen que firmar un compromiso de participación en que aceptan las normas del servicio.

Para dar paso a la intervención propiamente dicha, es necesario que los usuarios faciliten los datos de contacto de la pareja o expareja, para garantizar que se la pueda avisar en caso de riesgo elevado y para citarle con la psicóloga del servicio para ofrecerle un espacio para aportar su visión de la situación, valorar su situación y derivarla a algún servicio especializado, si lo desea y se considera necesario.

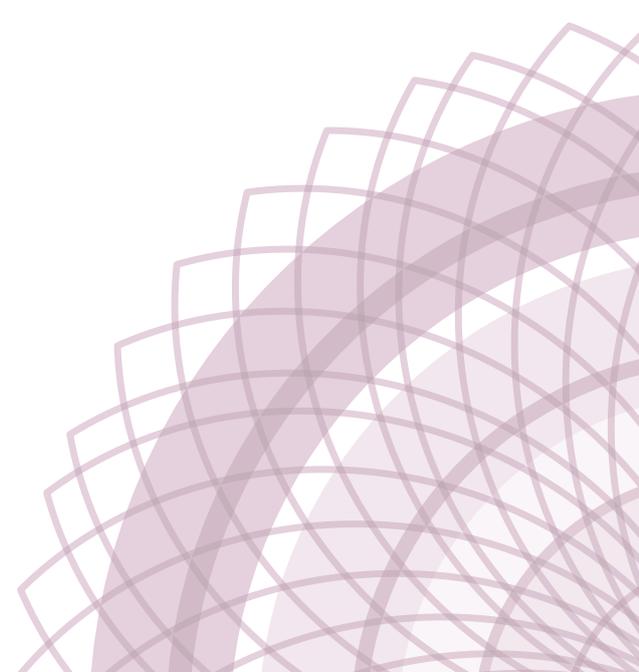
3. Fase de tratamiento

La segunda fase o fase de tratamiento tiene dos vías principales: el tratamiento psicosocial grupal y el tratamiento psicosocial individual. El trabajo grupal consta de 30 sesiones (nueve meses) de dos horas, con una frecuencia semanal y que conducen dos psicólogos facilitadores de la dinámica grupal; el tipo de grupo está semiabierto, ya que se permite la entrada de nuevos miembros hasta la sexta sesión. En este trabajo se combinan aspectos psicoeducativos con dinámicas más experienciales. El trabajo individual trata las mismas temáticas que el grupal, pero se adapta la frecuencia de las sesiones y la duración del tratamiento a las necesidades del caso particular. Los tópicos principales que se trabajan en la intervención del SAH son los siguientes:

- Responsabilización.
- Análisis de los episodios violentos.
- Concepto de masculinidad.
- Historia de violencia.
- Construcción de maneras alternativas de relacionarse.
- Habilidades de relación.

4. Fase de seguimiento

La tercera fase o fase de seguimiento consta de cuatro sesiones, en las que se analizan los cambios producidos en los tópicos trabajados y el mantenimiento de los resultados. En esta fase se vuelve a citar a la pareja o expareja y, si es necesario, se trabaja de manera coordinada con otros servicios que estén atendiendo al hombre para contrastar la información dada por el mismo usuario y poder hacer una valoración más completa de la situación al final del tratamiento, para conocer si se han mantenido los cambios 24 meses después de haberlo acabado. Las sesiones de seguimiento se programan al cabo de un mes, 6 meses, 12 meses y 24 meses después de la última sesión de la intervención.



PARTE III

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS POR ÁMBITOS DE ACTUACIÓN

9. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA CADA ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Durante el proceso de elaboración de la *guía*, desde la comisión de trabajo se consideró que era adecuado poder desarrollar las recomendaciones ya descritas y obtuvo unas recomendaciones más concretas según los ámbitos, vista la idiosincrasia de los servicios y las diferentes realidades que atendían cada uno de ellos. Unas recomendaciones que tenían que ser complementarias a las generales y que al mismo tiempo se adaptaran a cada ámbito de actuación.

De esta manera, y tal como se ha explicado al inicio de la *guía* en el apartado del proceso de elaboración, se establecieron cinco ámbitos diferentes que aglutinan gran parte de los servicios de atención a las personas que tienen la posibilidad de detectar y derivar hombres que ejercen violencia. Son los ámbitos siguientes:

- Servicios sociales
- Atención a las mujeres
- Justicia y cuerpos de seguridad
- Atención a la infancia y la familia
- Salud:
 - Atención primaria y especializada
 - Atención hospitalaria

La realización de estos grupos de discusión no solo nos ha permitido poder hacer estas aportaciones específicas para la detección de hombres que ejercen violencia machista, sino que el trabajo hecho con cada grupo también nos ha permitido enriquecer, mejorar y completar esta misma *guía*.

9.1 Ámbito de servicios sociales²⁴

Los servicios sociales son uno de los ámbitos de actuación en que el trabajo de la violencia machista es prioritario y son uno de los ámbitos óptimos para hacer este tipo de abordaje dadas sus características. Por eso, creemos indispensable incorporar la visión hacia el hombre que ejerce violencia machista con el fin de poder hacer un abordaje integral de esta violencia.

Dificultades y obstáculos propios del ámbito

- A los servicios sociales cuesta mucho que vengan los hombres a hacer una demanda de atención si no es para cubrir las necesidades básicas. Además, en temas de violencia machista, es la mujer quien hace la demanda de atención y con quien se trabaja normalmente.

²⁴ En este grupo de discusión han participado profesionales de los servicios siguientes: Centro de Servicios Sociales Sant Antoni, Centro de Servicios Sociales Raval Sud, Centro de Servicios Sociales Nou Barris, Departamento de Atención a Personas Vulnerables, Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona.



- Con la situación de crisis económica, a menudo los/as profesionales priorizan en su tarea la cobertura de necesidades básicas de la persona y dejan de lado otros aspectos relevantes, ya que la carga de trabajo es importante.
- Una buena parte de los usuarios que se atienden desde servicios sociales vienen con otros indicadores que pueden estar asociados a la violencia, como salud mental, drogodependencias, problemas económicos, paro, etcétera. Este hecho suele enmascarar la problemática de la violencia.
- En los servicios sociales se atiende a una población sesgada con unas dificultades determinadas. Por lo tanto, no es una población representativa, ya que, por ejemplo, difícilmente se ven personas de clase social media o alta porque, normalmente, van a otros circuitos de cariz privado.

Oportunidades que ofrece este ámbito

- Las posibilidades de poder aprovechar el plan de trabajo desde una visión más amplia y hacer un abordaje psicosocial que incluya la violencia machista por parte del hombre.
 - Poder intervenir en contextos residenciales – como los servicios para personas vulnerables–, ya que es una oportunidad de poder observar la vida cotidiana de la persona y abordar temas relacionados con la violencia machista a partir de la observación directa. Así, se tiene la posibilidad de cuestionar y deconstruir los roles tradicionales desde un contexto más real. Además, facilita la posibilidades de llevar a cabo intervenciones concretas, como talleres, charlas, asambleas, etcétera.
 - El trabajo de los equipos de educadores y educadoras de calle ofrece una buena oportunidad para detectar casos de violencia machista, dado que la intervención se hace en medio abierto, un entorno más próximo a las personas usuarias y no al de los servicios sociales.
 - Existe la posibilidad de poder hacer trabajo grupal con las personas.
- ## Indicadores concretos de alerta
- Cuando se observa que hay una distribución marcadamente desigual del poder en la pareja (en la que el hombre se percibe superior a la mujer) y en los roles. Por ejemplo, el hombre cree que es obligación de la mujer hacer las tareas domésticas y de cuidado, o cuando la mujer tiene que justificar ante el hombre en qué se gasta el dinero (violencia económica).
 - Cuando hay una sentencia judicial sobre la custodia de los hijos o hijas y el hombre no acepta que la mujer se separe, y comete actos como no pasar la pensión alimentaria, controlar a las personas que entran en el domicilio, etcétera.
 - También en los procesos de separación o divorcio, se puede detectar la violencia machista con la manipulación de los/as hijos/as para continuar con la violencia.
 - Sobre todo con el colectivo de personas vulnerables, la presencia de consumo de tóxicos o de enfermedades mentales puede ser un indicador de sospecha de violencia.
 - Realización de comportamientos violentos hacia profesiones del ámbito social, sobre todo si es violencia por el hecho de ser mujeres profesionales o con un componente de género. En los equipamientos residenciales, donde pasan más tiempo con los y las profesionales, se pueden dar más casos de este tipo.
 - Mediante la observación de la persona en la entrevista vemos que, por ejemplo, se muestra violento, con actitudes misóginas o machistas con el personal de recepción; si hay un profesional hombre y una profesional mujer, el usuario solo se dirige al hombre.
 - Si los dos miembros de la pareja vienen juntos, algunos indicadores de alerta pueden ser los siguientes: cuando la mujer no habla o no se expresa abiertamente (siempre lo mira a él cuando habla), se aleja o se sienta más atrás que el hombre, cuando la mujer habla el hombre hace gestos de desaprobación pero no dice nada en voz alta, la mujer no quiere hacer entrevistas conjuntas con el hombre o hay comportamientos violentos hacia la pareja durante la entrevista.

Recomendaciones específicas del ámbito de servicios sociales

Recomendaciones para la detección de la violencia machista a partir del hombre

- Aprovechar a las personas que hacen la primera atención (personal de administración o recepción) para poder detectar violencia machista, ya que a menudo fuera de las entrevistas se puede observar el comportamiento más habitual y cotidiano de las personas que durante la entrevista con los/as profesionales.

Recomendaciones para el abordaje de la violencia machista

- Promover el abordaje interdisciplinario de los casos y contar con el/la profesional de psicología para hacer una valoración de la situación y tomar las decisiones adecuadas según sea un caso para los servicios sociales –individual o algún grupo concreto–, o un caso para derivar a servicios especializados (CSMA, CAS, SAH, etcétera).
- Se recomienda tener una atención especial a las personas mayores, ya que en este contexto la violencia puede no ser tan visible, estar a menudo muy cronificada y las mujeres se pueden encontrar en una situación de más vulnerabilidad. Hay que tener en cuenta que muchas veces, aunque el hombre esté muy enfermo, la violencia puede continuar incluso desde la cama o que el hombre, con un rol de cuidador de la mujer, todavía continúe ejerciendo violencia.

Estrategias concretas para abordar la violencia machista con los hombres

- Cuando hay sospecha de que existe violencia en la pareja, es importante evitar citar a los dos miembros de la pareja o expareja juntos, ya que puede ser contraproducente (agravamiento de la violencia, aumento del riesgo, etcétera).
- De la misma manera, en la medida de lo posible se tiene que evitar que el/la propio/a profesional que atiende a la mujer también atienda el hombre para salvaguardar el vínculo terapéutico.
- Hacer un acompañamiento en paralelo de los dos miembros de la pareja como procesos separados.
- Aprovechar situaciones vitales de crisis de los hombres para poder hacer intervenciones preventivas. Por ejemplo, hacer intervenciones grupales con hombres en paro o aprovechar el momento de la separación para hacer el abordaje de la violencia con el hombre, poder detectar y derivar.
- Es importante poder trabajar desde las biografías de los hombres, porque ellos han podido tener un padre violento, haber vivido situaciones de violencia en su entorno próximo, haber recibido violencia estructural, etcétera. Esta es una buena estrategia para que tomen conciencia y sea más probable que quieran buscar maneras alternativas de relacionarse, alejadas de la violencia.

Recomendaciones para la coordinación, derivación y trabajo en red

- Con el fin de evitar repetir intervenciones entre profesionales y servicios, habría que mejorar los canales de información para saber el recorrido que ha hecho un determinado usuario. Por eso, hay que mejorar el trabajo en red.
- Con el objetivo de poder hacer una buena derivación de los casos, hay que mejorar el conocimiento que tienen los/as profesionales de los servicios sociales de los recursos especializados existentes y hacer una buena difusión.



9.2 Ámbito de atención a las mujeres²⁵

El hecho diferenciador de este ámbito de actuación es que son servicios de atención a mujeres en que las demandas de atención las hacen las propias mujeres, usuarias de los servicios. Por eso, tendremos que plantear hacer la detección a partir de otras personas (mujer, familia, amigos o amigas, etcétera), tal como se ha planteado en el apartado sobre la detección a partir de terceros. Como en el apartado mencionado ya se ha trabajado la detección a partir de la mujer, en este punto solo apuntaremos aspectos específicos que se comentaron en el grupo de discusión, y no incluiremos indicadores concretos de alerta.

Dificultades y obstáculos propios del ámbito

- La dificultad principal de este ámbito de actuación es obvia: de manera general solo se atiende a mujeres. Por eso, resulta difícil poder hacer la detección directa de hombres agresores, si no es a través de la propia mujer.
- Muchas veces, las mujeres no comparten ni aceptan el riesgo que percibe el/la profesional, e insisten en que quieren que la pareja o expareja haga un cambio. Está el peligro de que ellas valoren un riesgo más bajo del que realmente puede haber.
- Se puede dar el hecho de que, en el momento en que el hombre empieza a recibir tratamiento especializado, la mujer se relaje, baje las medidas de autoprotección y el riesgo se eleve.
- Desde este ámbito en que se suele atender a la persona que sufre la violencia, puede costar llegar a sentir empatía con la persona agresora. A pesar de todo, desde el grupo de discusión se apunta que a menudo se ve que los problemas de ellas y de ellos no son tan diferentes como se puede pensar en un principio.

Oportunidades que ofrece este ámbito

- El hecho de disponer del relato de la mujer que sufre la violencia, nos da más información para saber si es adecuado poder hacer la detección del hombre y la estrategia concreta que hay que seguir.
- El trabajo en red es una buena oportunidad para incorporar a los circuitos y protocolos la atención a los hombres que ejercen violencia.
- Aprovechar a los hombres que ha podido hacer un tratamiento con éxito para que motiven a otros hombres a hacer lo mismo.

²⁵ En este grupo de discusión han participado profesionales de los servicios siguientes: Equipo de Atención a la Mujer, Centro de Servicios Sociales Baix Guinardó, Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (psicóloga de mujeres), Punto de Información y Atención a las Mujeres de L'Eixample, Servicio de Atención Socioeducativa de la Agencia ABITS, Instituto Catalán de las Mujeres, Oficina de Atención a la Víctima del Delito de Justicia y Unidad de Medidas Penales Alternativas.

Recomendaciones específicas

Recomendaciones para la detección de la violencia machista a partir del hombre

- Facilitar el acceso de los hombres a todos los servicios generalistas y universales de atención a las personas. Una de las dificultades principales para la detección es que los hombres se presentan menos en toda la red de servicios.

Recomendaciones para el abordaje de la violencia machista

- Es necesario un cambio de la visión global del sistema judicial y del circuito de atención con el fin de ampliar la mirada más allá de la atención a la víctima y promocionar la atención también a los hombres agresores, trabajando para que sean los propios hombres que ejercen violencia quienes busquen los servicios. De esta manera, entre otros aspectos, se evitaría sobrecargar a las mujeres con el cambio de los hombres.
- Desde el ámbito de atención a las mujeres, se considera oportuno detectar a los hombres que ejercen violencia y derivarlas a los servicios especializados de violencia en los casos en que la mujer informa a los/as profesionales de que no se quiere separar de su pareja y, además, reporta que el hombre tiene la voluntad de cambiar.
- Por eso, hay que ir caso por caso y hacer una valoración adecuada del riesgo, de la intensidad de la violencia y decidir si una posible intervención con el hombre aumenta el riesgo o no para la mujer. Por eso, de manera general, decimos que hay que derivar a los hombres a servicios especializados cuando existe un riesgo bajo, la violencia es de baja intensidad y se valora que el hombre quiere cambiar de verdad la manera de relacionarse con su pareja o expareja. A pesar de todo, tal como se ha comentado en las dificultades del ámbito, se tiene que tener mucho cuidado con la valoración del riesgo, ya que a menudo las mujeres pueden percibir un riesgo más bajo del que realmente puede haber.
- Potenciar los espacios de reflexión e intercambio entre profesionales de diferentes ámbitos para tratar la problemática y su abordaje desde la atención a los hombres que ejercen violencia.

Estrategias concretas para abordar la violencia machista con los hombres

- Hay que dejar claro a la mujer que es importante que ella continúe vinculada al servicio y pueda hacer un trabajo específico en relación con la violencia. Por lo tanto, hay que dejar claro que el trabajo que pueda hacer la mujer es un proceso independiente y separado de lo que pueda hacer su pareja o expareja y que este no significa que la relación pueda mejorar. De esta manera, evitamos que las mujeres se responsabilicen excesivamente del cambio del hombre y que pueda tener falsas fantasías de cambio (valoración de pequeños cambios como si fueran grandes).
- Una acción concreta y sencilla, pero que puede ser muy eficaz para la detección de los hombres, es dar información a la mujer de los servicios específicos para la atención de hombres que ejercen violencia, a fin de que la pareja o expareja se dirija a ellos. Esto será posible cuando haya un reconocimiento de la violencia por parte del hombre.
- Según el caso y el tipo de servicio, de manera puntual y como entrevista motivacional, se puede ver el hombre con el fin de poder hacer una derivación acompañada.
- En este ámbito, a menudo hay pocas oportunidades de trabajar con los hombres. Por eso es importante que cuando lleguen se puedan sentir bien tratados, sin juzgarlos, evitando discursos culpabilizadores, con escucha activa y empatía.

Recomendaciones para la coordinación, derivación y trabajo en red

- Es muy importante que haya muy buena coordinación entre los diferentes profesionales de los servicios que pueden atender al hombre, ya que hay que tener en cuenta que las personas no cuentan lo mismo en todos los servicios. Por ejemplo, una mujer en situación de violencia machista puede haber ido a los servicios sociales con el hombre por un tema económico y no decir nada de la violencia.

Acciones preventivas y formativas

- Llevar a cabo campañas de sensibilización y concienciación dirigidas a hombres sobre la prevención de la violencia machista (por ejemplo, con carteles con el teléfono del servicio especializado, tal como se ha hecho con los servicios para mujeres). Dirigir estas campañas a espacios donde podamos encontrar a más hombres.
- Conjuntamente con las campañas, llevar a cabo acciones preventivas, como charlas, talleres o espacios de reflexión dirigidas a los hombres para evitar que se den situaciones de violencia machista.

9.3 Ámbito de justicia y cuerpos de seguridad²⁶

Se cree que en el ámbito social se ha hecho una buena organización y una buena red de protección y atención a mujeres que sufren situaciones de violencia machista como un tema de relevancia social y sanitaria, mientras que la intervención con hombres agresores se ha dejado como algo que compete al sistema judicial. De esta manera, depositan en este sistema la responsabilidad del tratamiento de los hombres que ejercen violencia machista. Como si la atención de estos hombres empezara y acabara con la justicia (denuncia, detención, medidas cautelares, juicio, medidas judiciales, tratamiento, etcétera). Por lo tanto, desde el grupo de discusión de este ámbito se hace patente la no existencia de un sistema protocolarizado en la comunidad de atención a los hombres que ejercen violencia.

Un hecho característico de este ámbito de actuación también es que los hombres ya vienen detectados e identificados con un delito y unos hechos concretos que pueden estar relacionados o no con la violencia machista. Esto dificulta poder trabajar aspectos diferentes de los hechos concretos que los han llevado a la prisión. Los equipos profesionales tienden a actuar más por el hecho causante del encarcelamiento o delito concreto, y, en cambio, tienen más dificultades en la intervención en otras problemáticas por la dificultad de ver a la persona de manera global y con las diferentes posibilidades de intervención.

Finalmente, con respecto a los cuerpos de seguridad, un hecho característico y que determina la manera de poder hacer la detección y derivación de hombres agresores es que en este ámbito solo se suele tener contacto con el hombre cuando lo han denunciado, tiene una orden de alejamiento, hay excarcelación, etcétera. Por este motivo, habrá pocas oportunidades de intentar vincular al hombre a un servicio especializado. A menudo, solo se podrá dar la información de los servicios existentes para que él pueda decidir si asiste o no.

²⁶ En este grupo de discusión han participado profesionales de los servicios o de las áreas siguientes: Mossos d'Esquadra (Grupo Regional de Atención a la Víctima), Área de Reparación y Atención a la Víctima, Unidad de Programas de Intervención Especializada, Unidad de Medio Abierto, Unidad de Recursos Comunitarios, Servicios de Medidas Penales Alternativas, Unidad de Programas e Innovación de la Dirección General de Medidas de Ejecución Penal a la Comunidad y de Justicia Juvenil.

Dificultades y obstáculos propios del ámbito

- En el sistema judicial, podemos tener dos tipos de hombres: los condenados por violencia machista y los que lo están por otros delitos. En el segundo caso, es difícil explorar e intervenir en la violencia machista aunque se puedan detectar situaciones de este tipo. A menudo cuesta que estos hombres puedan hablar de violencia machista, ya que la relación está mediatizada por la sentencia judicial, por el hecho de estar cumpliendo condena de prisión o no y por cómo le puede afectar lo que dice su sentencia o condena.
- En este ámbito, la violencia (de cualquier tipo) está muy normalizada, hecho que dificulta la detección de la violencia por parte de los equipos y la toma de conciencia de esta misma violencia por parte de la persona, sobre todo la más sutil y menos evidente.
- Muchas veces, el mismo delito y el tiempo de internamiento condicionan las posibilidades de intervención en la prisión.
- A menudo, quien hace el tratamiento en la prisión es la misma persona que hace el control. Esto hace que la relación esté viciada porque lo que quiere la persona es salir de prisión lo antes posible, por este motivo tiende a contar lo que cree que los/as profesionales quieren oír y que es lo mejor para rebajar su condena. Por eso, cuando una persona está condenada por un delito diferente del de violencia machista es difícil que pueda hablar de otros hechos o circunstancias.
- Existen dificultades a la hora de compartir e intercambiar las informaciones que recogen los/as diferentes profesionales del ámbito.
- A menudo, los procesos judiciales son muy largos y los hombres llegan después de cometer un hecho delictivo de hace mucho tiempo.
- La mayoría de condenas por delitos de violencia machista suelen ser de corta duración y, aunque se hace el esfuerzo por intervenir en su problemática, con condenas que pueden ser de cuatro o seis meses, no se pueden hacer grandes cambios.
- Con frecuencia, la dificultad anterior se agrava por el procedimiento penitenciario, que puede retrasar el momento de empezar la intervención, ya que el hombre, una vez condenado, pasa un tiempo hasta que es clasificado y trasladado al centro, donde se le asigna un módulo determi-

nado, se hace la demanda de intervención y se espera para entrar en el grupo. Como a menudo el tiempo de condena es corto, puede ser que salgan en libertad habiendo hecho una intervención muy breve.

- Eso mismo también pasa cuando se cursa algún programa formativo como medida penal alternativa, en el que pueden dejar el curso a la mitad por un ingreso a prisión o para que decidan incumplirlo a pesar de las consecuencias.
- Otro obstáculo es la existencia de una proporción muy elevada de internos extranjeros, mayoritariamente latinoamericanos, magrebíes y de los países del este, cuya cultura fomenta y legitima la violencia machista con más fuerza aún que la nuestra. Esto hace muy difícil el reconocimiento de las conductas de violencia y todavía dificulta más la modificación. Aparte, se plantea un conflicto ético entre algunos/as profesionales que se cuestionan donde está la línea entre no permitir la violencia y querer imponer nuestra cultura y la manera de ver las cosas.

Oportunidades que ofrece este ámbito

- El hecho de tener hombres condenados a una pena privativa de libertad es, en sí mismo, una oportunidad de detección porque permite observar las situaciones cotidianas. La prisión se convierte, por un tiempo, en su casa y, aunque se pueden hacer más o menos esfuerzos por controlar y modular determinados comportamientos, es muy probable que los individuos acaben reproduciendo dentro de la prisión las pautas y las dinámicas de relación que suelen tener en su vida cotidiana en el exterior. Fuera del espacio terapéutico o de tutoría, se puede detectar (sobre todo por parte del equipo de vigilancia) información relativa a los indicadores que pueden aportar sospechas de hombre agresor de violencia machista. Por ejemplo, si muestran un comportamiento sexista o hacen un comentario despectivo a una funcionaria en horario de comida o en el patio.
- Existe un cambio en la perspectiva de intervención en los servicios penitenciarios. Se empieza a trabajar con factores o indicadores de riesgo desde una perspectiva global e integral de intervención con el interno, actuando sobre los indicadores de riesgo dinámicos, y no solo teniendo en cuenta el delito principal.



- Como un factor de ayuda a la detección, actualmente se trabaja con una herramienta informática que permite mejorar la manera como se comparte la información de las diferentes disciplinas que componen los equipos multidisciplinares.
- Utilización del instrumento de evaluación *RisCanvi* para detectar riesgo de violencia, dentro de la que se encuentra la violencia generada hacia la pareja, ya que a menudo se detectan diferentes aspectos e indicadores de violencia machista, y ofrece la posibilidad de trabajar con esos aspectos (si es impulsivo, estereotipos rígidos, etcétera). Si se detecta riesgo de violencia de género con el *RisCanvi*, se aconseja la administración de la escala SARA, instrumento específico para personas en cumplimiento de medidas penales y que aporta información para la detección de este tipo de violencia. El SARA proporciona más elementos valorativos para determinar en qué grado están instaurados estos comportamientos y pensamientos, y también nos orienta en cómo intervenir.

Indicadores concretos de alerta

- Hombres que, de manera reiterada, hacen referencia a su pareja y muy a menudo de manera tosca, insultándola, descalificándola, con resentimiento o desde una posición de superioridad.
- Hombres que, aunque tienen una denuncia, sentencia u orden de alejamiento, insisten en tener contacto de manera insistente con la pareja.
- Hombres que muestran celos con respecto a su pareja o expareja.
- Hombres que tratan a las mujeres como un objeto y a sus parejas como si fueran objetos sexuales. Por ejemplo, pueden hablar de la pareja de manera despectiva después de hacer un vis a vis, muestran fotos, hacen comentarios vulgares, sin respeto, etcétera.
- A la hora de plantear al hombre la excarcelación y las expectativas que tiene, hay que tener en cuenta los casos en que recuperar a la pareja y volver a la situación anterior se plantea de manera obsesiva.
- Situaciones en que el equipo profesional valora que, en casos de hombres que son padres, utilizan a los hijos e hijas de manera instrumental para acercarse a la pareja o expareja. No les interesan los hijos e hijas, sino utilizarlos en beneficio propio.
- Actitudes o comportamientos machistas en relación con las mujeres profesionales del ámbito.
- Personas con algún tipo de psicopatología o consumo de sustancias tóxicas y alcohol.
- Cuando hay impulsividad, agresividad y comportamientos violentos. Este hecho se puede agravar si se da el indicador anterior.
- Hombres con creencias y un concepto muy estereotipado de la masculinidad y la feminidad, de los roles de género, del lugar que ocupa cada uno y del concepto de familia.
- Además, hay que tener en cuenta a los hombres que, en relación con la masculinidad y con las relaciones de género, tienen actitudes poco claras, dubitativas o contradictorias. A menudo estas personas, en situaciones de estrés o presión, suelen arrinconar el discurso políticamente correcto y mostrar creencias y actitudes machistas.

Recomendaciones específicas

Recomendaciones para la detección de la violencia machista a partir del hombre

- Facilitar que los/as funcionarios/as de vigilancia puedan hacer también esta tarea de detección. Por eso, hay que hacer un trabajo de sensibilización y formación de este colectivo profesional.
- Detectar a partir de terceros, como por ejemplo en las visitas familiares (tanto de familiares de hombres condenados por violencia machista como por otros hechos). Muchas veces, a partir del relato de un familiar o de la realización del genograma se pueden detectar situaciones de violencia machista.
- En esta línea, el tema de la relación con los/as hijos/as y su posible instrumentalización es un elemento de detección importante.
- Como estrategia para detectar violencia machista, llevar a cabo acciones de sensibilización (charlas, talleres, etcétera) sobre la temática en los centros penitenciarios para concienciar a los hombres de la problemática.

Recomendaciones para el abordaje de la violencia machista

- Hay que hacer un cambio hacia un nuevo paradigma, no solo intervenir desde lo que se ha hecho, sino también tener en cuenta qué es lo que ha llevado a hacerlo. Tener en cuenta cuáles son los factores de riesgo que han facilitado la conducta violenta, orientar el tratamiento desde un enfoque más global.
- Prestar atención a la violencia ascendente o violencia familiar. En el ámbito de la justicia juvenil se detectan casos de este tipo. Si hay violencia ascendente hay que valorar la violencia machista, ya que es posible que también pueda haber en la pareja. Además, este hecho también nos puede permitir detectar la violencia machista de la familia de origen del chico.

Estrategias concretas para abordar la violencia machista con los hombres

- A la hora de hacer intervenciones con hombres que ejercen violencia, es importante mostrar un posicionamiento firme contra la violencia machista para no legitimar su discurso. Este hecho es especialmente sensible cuando el profesional es un hombre, ya que el hombre que ejerce la violencia buscará la complicidad masculina del profesional por el hecho mismo de ser hombre.
- Se recomienda considerar a los hombres un grupo heterogéneo, teniendo en cuenta aspectos como la cultura, la etnia, la religión, el nivel socioeconómico, etcétera.
- Hay que hacer un esfuerzo para trabajar con el hombre la motivación hacia la continuidad del tratamiento o iniciarla del centro penitenciario (sobre todo en el medio abierto). De la misma manera, en el caso de las medidas penales alternativas, hay que motivar a los hombres para que participen en programas formativos y poder darles continuidad en servicios especializados.

Recomendaciones para la coordinación, derivación y trabajo en red

- Es importante que desde las diferentes unidades se puedan establecer convenios con servicios, entidades y asociaciones que hagan intervención especializada con hombres que ejercen violencia para hacer una derivación acompañada, una vez que el hombre ha cumplido la condena o bien está en proceso de reinserción social en la comunidad.
- De la misma manera, es importante poder hacer una intervención con la familia o su red social para poder vincularlo a los diferentes recursos comunitarios.

Acciones preventivas y formativas

- Tener muy en cuenta la responsabilidad de los/as mismos/as profesionales en relación con poder ofrecer modelos alternativos de masculinidad, de feminidad y de relaciones más igualitarias, con el fin de no continuar legitimando y no reproduciendo el modelo patriarcal y machista. Para eso hay que hacer una revisión personal y poder valorar de qué manera estamos normalizando o no relaciones no equitativas entre los internos, legitimando inconscientemente (o no) los roles de género tradicionales.
- Dado que es un ámbito en que la violencia está bastante presente, es importante concienciar y sensibilizar a los/as profesionales para que puedan detectar diferentes situaciones abusivas y de violencia.
- De la misma manera, es interesante poder hacer intervenciones preventivas (charlas, talleres, etcétera) sobre la temática en los centros penitenciarios con el fin de sensibilizar y concienciar a los hombres de la problemática. Esta es una buena estrategia para detectar casos de violencia machista.

9.4 Ámbito de infancia y familia²⁷

Este ámbito es especialmente sensible porque el embarazo y el nacimiento de un hijo o hija es un factor de riesgo de la aparición o agravamiento de la violencia machista. Además, desde ahí se trabaja a menudo con otro grupo de víctimas de la violencia machista, que son los hijos e hijas de esta relación. Y, a menudo, detectaremos situaciones de violencia machista a partir del relato del niño o niña o de la observación de indicadores de alerta de estos niños o niñas. Es precisamente el hecho de la paternidad el que utilizaremos básicamente como estrategia de detección, motivación y derivación de hombres que ejercen violencia desde este ámbito de actuación.

Dificultades y obstáculos propios

- La dificultad principal en este ámbito es que, en general, los hombres no suelen estar presentes en los servicios relacionados con la infancia y la familia. De esta manera, no se responsabilizan de los temas relacionados con el cuidado y lo sobrecargan en las madres. Por lo tanto, si los hombres no vienen es complicado poder trabajar. Esta dificultad tiene que ver con la construcción de las identidades de género tradicionales, en la que cuidar de los/as hijos/as no forma parte de la masculinidad y sí de la feminidad. Por lo tanto, desde los servicios se exige más a las mujeres como madres que a los hombres como padres.
- En los equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia, a los que asisten más hombres, la dificultad principal es la mayor dificultad de trabajar con los hombres, ya que su grado de implicación en los procesos de cambio es mucho menor que el de las mujeres.
- Además, muchas veces aparecen por los servicios más para hacer acto de presencia –sobre todo en los que tienen funciones de control– que para estar realmente implicados en el cuidado.
- Aunque a menudo pueden venir con sentencias de violencia machista, cuesta mucho trabajar para que tomen conciencia de la situación, reconozcan la violencia y entiendan cómo afecta eso a los niños y las niñas.
- Dado que en este ámbito a menudo algunos servicios pueden emprender o facilitar medidas punitivas hacia el padre, muchos padres evitan reconocer algunos aspectos determinados o tienen un discurso políticamente correcto. Este hecho dificulta una valoración correcta de la situación y poder hacer la detección de la violencia.

²⁷ En este grupo de discusión han participado profesionales de los servicios siguientes: EAIA Les Corts, CSMIJ Ciutat Vella, CSMIJ Les Corts, EAP Gràcia, Punto de Encuentro, SAN (Servicio de Atención a Niños y Niñas).

Oportunidades que ofrece este ámbito

- La oportunidad principal que nos ofrece este ámbito de actuación es poder atender al hombre en relación con su paternidad, y esta en relación con la violencia machista.
- Además, este ámbito nos permite detectar la violencia machista a partir de los hijos e hijas de esta relación.

Indicadores concretos de alerta

- Cuando se observa mucha violencia psicológica y de control a través de los/as hijos/as, sobre todo en procesos de separación o divorcio. Situaciones en que el hombre no tolera ciertas cuestiones y lucha a través del proceso judicial, que afectan tanto a la mujer como a los menores, como el impago de pensiones.
- Cuando, durante las entrevistas con la mujer, esta se muestra inquieta cuando se habla del padre del menor, no facilita el contacto del hombre, se siente culpable por la separación, reporta que el padre está en contra de que el niño o la niña sea atendido o atendida en el servicio, en entrevistas conjuntas está muy nerviosa cuando habla la pareja, etcétera.
- El niño o la niña se siente nervioso o nerviosa en presencia del padre en las entrevistas conjuntas.
- El hecho mismo de la no implicación del padre en aspectos de cuidado de su hijo/a y la consiguiente no participación en los servicios de atención también puede ser un indicador de alerta.

Recomendaciones específicas

Recomendaciones para la detección de la violencia machista a partir del hombre

- La detección no solo se puede hacer directamente con el hombre que ejerce violencia sino que, a pesar de no ver a los padres, a través de los niños y las niñas se pueden detectar diferentes tipos de violencia desde diversos servicios: en la escuela, en los centros de salud, en las entrevistas, etcétera. De la misma manera, mediante entrevistas con las madres también podemos detectar este tipo de situaciones.

Recomendaciones para el abordaje de la violencia machista

- Con el fin de acercar a los hombres a estos tipos de servicios es importante implicarlos directamente en el proceso o trabajo con su hijo o hija con demandas claras como, por ejemplo, “necesito que me ayudes para poder trabajar con tu hija o tu hijo”. De esta manera, los niños y las niñas también aprenden que los hombres también se tienen que encargar de cuidar de sus hijos/as. Es decir, desde la paternidad se puede trabajar la violencia, mirarlo desde cómo se coloca el hombre como padre.
- Pero para poder romper con los roles tradicionales de género e implicar a los padres en la paternidad también es necesario un cambio del punto de vista de los/as profesionales que, a veces, podemos caer en perpetuar estos roles tradicionales de manera inconsciente mediante acciones, como llamar solo a la madre para hacer la tutoría o, en la consulta, solo hablarle a la madre.

Estrategias concretas para abordar la violencia machista con los hombres

- La estrategia principal en este ámbito de actuación para abordar la situación de violencia machista es hacer la exploración del hombre como padre. Se puede abordar desde la toma de conciencia de las consecuencias de la relación de violencia que ha tenido no solo para su pareja sino para sus hijos o hijas. A partir de ahí, se puede plantear la intervención como una transformación personal y como un aspecto clave para reparar o recuperar el vínculo con el hijo/a, deteriorado por el ejercicio de la violencia. Por lo tanto, es desde el ejercicio de la paternidad desde donde podemos trabajar la violencia machista.
- Cuando utilizamos la estrategia anterior, es importante tener en cuenta el hecho de que el hombre inicie un proceso terapéutico para alejarse de la violencia no debe tener ningún beneficio legal en procesos de separación, divorcio o custodia. Hay que evitar que el hombre haga el proceso terapéutico con una motivación externa –ver más tiempo a sus hijos/as, por ejemplo–, para promocionar una motivación interna de transformación personal. Evidentemente, si la intervención con el hombre tiene éxito, la relación con sus hijos/as mejorará, así como el resto de relaciones sociales.
- Evitar utilizar los discursos culpabilizadores y los que juzgan al hombre. Por eso, hay que entrar desde el sufrimiento del hombre en estas situaciones. Sobre todo, en relación con su paternidad. Una buena estrategia, si es que las características del servicio lo permiten, es poder trabajar con el hombre su historia de vida.
- Muchas veces los hombres aparecen en servicios de este ámbito cuando hay una situación de crisis en la pareja, se plantea una separación contenciosa, ven peligrar la custodia de sus hijos/as, etcétera. Es importante aprovechar estos momentos de crisis para proponerle una derivación a un servicio especializado, intentando como hemos dicho anteriormente, transformar su motivación externa en interna.

Recomendaciones para la coordinación, derivación y trabajo en red

- Es conveniente hacer un trabajo interdisciplinario en los diferentes equipos y trabajar en red con el resto de servicios de atención para poder hacer un buen abordaje de la problemática.

9.5 Ámbito de salud en primaria y atención especializada²⁸

Desde el grupo de discusión de este ámbito se reconoce la necesidad de hacer un cambio de punto de vista en la atención de la violencia machista en los servicios de salud. Se reconoce la necesidad de una mayor sensibilización para detectar e intervenir con la víctima y la necesidad urgente de detectar e intervenir también con los hombres que ejercen la violencia.

Hay que tener en cuenta que en los servicios sanitarios se atienden los hombres de la misma manera que son atendidas las mujeres (incluso si hablamos de servicios especializados como un CAS a menudo se atiende a más hombres que a mujeres) y que se puede llevar a cabo un seguimiento más continuado de las personas y con más posibilidades de intervención. De esta manera, hay que aprovechar la oportunidad que ofrecen los servicios sanitarios y especializados para la realización de la detección y atención de hombres agresores para seguir avanzando en la lucha contra la violencia machista.

Dificultades y obstáculos propios del ámbito

- Una de las dificultades es que el hombre hace demandas de salud concretas buscando respuestas concretas y suele aceptar, en menor grado que la mujer, preguntas relacionadas con el ámbito privado de su vida. No obstante, en los servicios especializados viven con más normalidad preguntas relacionadas con su conducta, ya que tienden a justificar la respuesta con el objetivo de la demanda.
- Otra dificultad que nos podemos encontrar es el hecho de que, una vez detectada la violencia machista a partir de la mujer, esta no trate el tema con su pareja o expareja. Normalmente porque hay mucho miedo a la reacción del hombre.
- En relación con la dificultad anterior, nos encontramos con la confidencialidad profesional y con la protección de los datos.
- Aunque en primaria se puede hacer un seguimiento más continuado con la persona, nos encontramos con el obstáculo del breve tiempo de consulta, hecho que a menudo dificulta que se pueda indagar en aspectos más globales de la persona.
- Una dificultad añadida, sobre todo en los servicios de atención a drogodependencias, es hacer un diagnóstico adecuado de la situación de violencia. Es decir, diferenciar violencia machista de violencia ejercida para la resolución de conflictos propios de la pareja y, a veces, de manera cruzada. Por este motivo, es necesaria la formación específica de los diferentes equipos en violencia machista.

- Finalmente, nos encontramos con la dificultad propia de la problemática de la violencia machista en los hombres: a menudo cuesta que se expresen desde el ámbito más personal; a menudo los hombres no reconocen la violencia, no la consideran un problema; lo pueden justificar por haber consumido drogas, por estar en paro, por una provocación, etcétera.

Oportunidades que ofrece este ámbito

- Este es un ámbito privilegiado, ya que existe cierta continuidad en el contacto con la persona y las intervenciones (sobre todo en servicios especializados) suelen ser más largas y, por lo tanto, con más posibilidades de poder detectar la violencia machista.
- Además, en una buena parte de los servicios de salud, la persona puede estar más dispuesta a recibir preguntas sobre su relación de pareja, sexualidad, etcétera. En algunos servicios especializados incluso se pregunta directamente por la relación de pareja o la violencia.
- A menudo tenemos la posibilidad de que, en el mismo servicio, se atienda al hombre, la mujer, hijos/as, etcétera, para disponer de más información y más contrastada para poder hacer una detección acertada.

²⁸ En este grupo de discusión han participado profesionales de los servicios siguientes: CAP Vallcarca, CAP Larrard, CAP Sarrià, CAP Sardenya, ASSIR Rio de Janeiro, ASSIR Dreta, CSMA Horta, CAS Garbivent, CAS Horta-Guinardó, CAS Sants, Instituto Catalán de la Salud.



Indicadores concretos de alerta

- Detección en la consulta de un discurso machista por parte del hombre. No solo en el ámbito verbal, sino también no verbal, como gestos, postura corporal, etcétera.
- Cuando vienen a la consulta los dos miembros de la pareja, podemos observar indicadores de alerta, como que él no deja hablar a la mujer (haya barrera idiomática o no), lo controla todo, ella está anulada, se muestra inquieta o con miedo, él niega lo que explica la mujer, se muestra negligente con el cuidado de la mujer, etcétera.
- Otro indicador es un comportamiento diferencial cuando vienen solos o solas. Por ejemplo, si cuando la mujer va a la consulta sola muestra un comportamiento diferente que cuando su pareja está presente (está más relajada, habla más, con más detalles, etcétera).
- A veces, el hombre puede llegar al servicio para pedir atención en relación con un conflicto de pareja o porque está en proceso de separación. En estos casos se tiene que explorar si hay o ha habido violencia machista.
- También puede ser un indicador de alerta cuando el hombre se muestra violento con los/as diferentes profesionales de salud.
- Sobre todo en los centros de atención a las drogodependencias, el hecho de tener una adicción ya es un indicador de alerta de que puede haber violencia en la relación de pareja.
- Indicadores relacionados con la sexualidad, como conductas de riesgo, responsabilidad anticonceptiva, abortos continuados, abuso de la píldora del día después, etcétera.

Recomendaciones específicas

Recomendaciones para la detección de la violencia machista a partir del hombre

- Para llevar a cabo una mejor detección, es muy importante el trabajo en equipo multidisciplinar (personal de enfermería, trabajo social, psicología, medicina, etcétera). Por ejemplo, cuando en la atención primaria interviene un/a trabajador/a social, este/a debe hacer una valoración social del hombre, momento oportuno para poder abordar la problemática.
- Una buena estrategia es incorporar preguntas directas sobre la relación de pareja en la exploración de los hombres en la consulta. De la misma manera que se hacen preguntas sobre el consumo de tóxicos o sobre los hábitos alimentarios, por ejemplo, se puede preguntar cómo su problemática de salud concreta afecta a la relación de pareja y familiar.
- Es importante aprovechar las iniciativas preventivas con jóvenes para hacer una detección precoz de la violencia machista en los chicos jóvenes (a través de programas como “Tarda jove”, programa “Escola i salut”, etcétera).

Recomendaciones para el abordaje de la violencia machista

- La recomendación principal es incorporar un nuevo foco de atención en el abordaje de la violencia machista mediante la integración de los hombres que ejercen violencia en el circuito como usuarios en procesos de violencia machista. De esta manera, es necesario que los/as profesionales de la salud empiecen (o continúen) indagando en la violencia machista a partir de los hombres. De esta manera, no se responsabiliza solo la mujer del fin de la violencia, sino también la persona que ejerce esta violencia.
- A menudo los hombres pueden ir a consulta por otros motivos que no son la violencia concretamente, pero que si exploramos un poco más detectamos otras problemáticas relacionadas. Por ejemplo, un hombre o una pareja, puede ir a un servicio de atención a la salud sexual y reproductiva por problemas en su sexualidad y que, aparentemente, no están relacionados con la violencia machista, pero que si exploramos la relación de pareja vemos que el problema principal es la violencia.

Estrategias concretas para abordar la violencia machista con los hombres

- Hacer preguntas directas sobre la relación de pareja en las consultas. Estas preguntas directas las podemos hacer de manera sistemática o caso por caso. Si lo hacemos sistemáticamente, es importante comunicarlo a la persona para que no sienta que la pregunta está fuera de lugar o que no tiene ninguna relación con la problemática motivo de la consulta. A veces, estas preguntas estandarizadas pueden dar más seguridad al/a la profesional a la hora de abordar la problemática.
- Facilitar espacios (tanto grupales como individuales) de seguridad, confianza y confidencialidad para hombres, donde puedan expresarse libremente. En iniciativas existentes, como los grupos de preparación para el nacimiento que se hacen en el PASSIR para hombres, a menudo verbalizan actitudes y conductas violentas, aunque no reconocen que es violencia hacia la mujer.
- Hacer un abordaje multidisciplinar de las situaciones y aprovechar al personal de psicología para facilitar un mínimo reconocimiento de la violencia como problema y poder hacer una derivación acompañada.
- Como ya se ha repetido en anteriores grupos de discusión, es importante abordar la problemática con el hombre sin juzgarlo ni utilizar discursos culpabilizadores con los que solo se consigue que el hombre se cierre, no se exprese y se marche. Una estrategia mejor es abordarlo a partir de su propio sufrimiento y de las consecuencias que tiene para él, para la mujer y para las personas más próximas al uso de la violencia.

Recomendaciones para la coordinación, derivación y trabajo en red

- Mejorar el conocimiento de los servicios especializados en la atención a la violencia machista con hombres. Por este motivo, se propone aumentar la difusión mediante acciones como que en los centros de salud sean visibles los trípticos, carteles con el número de teléfono para llamar, pasar la información del servicio en las pantallas de las salas de espera, etcétera.

Acciones preventivas y formativas

- Por eso, se reclama un aumento de las formaciones específicas sobre el abordaje de la violencia machista con hombres para disponer de herramientas para hacer una buena detección y derivación.

9.6 Ámbito de salud en atención hospitalaria²⁹

Desde el grupo de discusión de este ámbito se vuelve a reivindicar la necesidad por parte de los/as profesionales de abrir la mirada al abordaje de la violencia machista para incorporar el trabajo con los hombres que ejercen violencia y descentralizar el tema más allá de las mujeres. Así, se afirma que es una responsabilidad profesional poder abordar la violencia machista también con los hombres, dado que si estos son parte del problema también tienen que ser parte de la detección. A pesar de todo, también se reclama un mayor apoyo desde la administración general de los centros y que sea esta la que pueda dar directrices concretas para el abordaje de la violencia machista con hombres.

En este ámbito de actuación, se presentan principalmente tres situaciones diferentes susceptibles de poder hacer la detección de hombres agresores. La primera es la situación de urgencia, cuando tenemos la verbalización de la mujer de que ha sido agredida por violencia machista. La segunda situación está relacionada con la detección de esta violencia cuando un hombre viene al hospital por heridas, golpes o lesiones de carácter traumático, a menudo relacionadas con la violencia. Finalmente, la otra situación concreta es de qué manera podemos detectar y abordar la violencia machista con hombres que están hospitalizados, con hombres que hacen de cuidadores o acompañan su pareja cuando está hospitalizada o cuando la pareja va a consultas externas del hospital.

Dificultades y obstáculos propios

- En casos de violencia machista en que la mujer viene por una agresión, normalmente no vienen acompañadas por la persona agresora. Por esta razón, puede haber una sospecha, pero no se dispone de la información directa. La dificultad principal es valorar qué podemos hacer en estos casos.
- En determinados casos en que algunos hombres hacen comentarios o muestran actitudes agresivas, se hace difícil confrontar lo que hacen y cuestionarlo. Y no solo eso, sino que ante un hombre implicado en una agresión o que haya sospecha de ello no se suele averiguar qué ha pasado, como se haría en otros casos con circunstancias diferentes. A menudo, esto se debe a algunos prejuicios en torno a la violencia machista y los hombres que la ejercen, por miedo de la persona agresora, por falta de recursos para abordarlo, etcétera.
- En el tema de la violencia machista no hay criterios diagnósticos o instrumentos estandarizados para facilitar la detección indirecta de hombres que ejercen violencia, tal como pasa en otros casos sanitarios (como la diabetes).
- En el ámbito sanitario, existe una falta de tiempo para hacer un buen abordaje de la problemática.
- Nuevamente, una dificultad compartida por el resto de ámbitos es la no asistencia de los hombres en los servicios de atención; en este caso, en servicios hospitalarios.

²⁹ En este grupo de discusión han participado profesionales de los servicios siguientes: Hospital Clínic, Hospital Vall d'Hebron, Hospital de Sant Pau, Hospital Plató, Hospital del Mar, Centre Perecamps.

Oportunidades que ofrece este ámbito

- En el Departamento de Salud ya existe un protocolo para el abordaje de la violencia machista en salud –y diversos documentos operativos–, que a pesar de no incorporar el abordaje de los hombres agresores, se pueden adaptar muchas de las indicaciones y marcar unos criterios claros para los/as profesionales de los servicios sanitarios.
- Hay algunos centros hospitalarios que llevan tiempo trabajando en el abordaje de la violencia machista, donde se han constituido comisiones específicas para tratar la temática. Es importante hacer visible las buenas prácticas que ya funcionan y poder incorporar el abordaje de los hombres que ejercen violencia.
- El ámbito en sí mismo es una buena oportunidad, ya que podemos ver las personas no solo en urgencia, sino en hospitalizaciones, donde tenemos la posibilidad de ver a la persona durante 24 horas y observar cómo se relaciona con la pareja y su entorno más próximo. En consultas externas, también se pueden detectar casos de violencia machista.

Indicadores concretos de alerta

- En el servicio de urgencias, el indicador principal es cuando llega una mujer víctima de violencia machista. A pesar de todo, como se ha apuntado en las dificultades, muchas veces no tenemos información del hombre agresor.
- En urgencias también puede despertar sospechas si llega un hombre con un tipo de patología que puede estar asociada con la violencia. Por ejemplo, cuando el hombre viene a traumatología o se ha hecho una herida incisa en la mano después de haber dado un golpe en la pared, si exploramos cómo ha sido la lesión podremos comprobar si ha sido durante una discusión de pareja, por ejemplo. También hay hombres que entran a menudo en urgencias por hechos parecidos, accidentes diversos, por conductas de riesgo, abuso de sustancias tóxicas, etcétera.
- En hospitalizaciones –sobre todo en personas mayores–, cuando la mujer está enferma podemos detectar la violencia observando –más allá de la violencia física– cómo la trata el hombre, cómo se relaciona con ella o cómo se comunica con la mujer. A menudo, en estos casos, cuando hay violencia machista podemos observar, entre otros indicadores, los siguientes:
 - el hombre puede mostrar un comportamiento negligente a la hora de cuidar de su pareja (viene poco a visitarla, cuando está se muestra ausente, ignora las indicaciones médicas, etcétera);
 - no respeta a la mujer y la desvalora;
 - la mujer se muestra inhibida cuando él está;
 - él llama la atención para no perder el protagonismo;
 - y muestra actitudes seductoras o sexistas ante el personal sanitario femenino.
- De la misma manera, los hechos anteriores también se pueden observar cuando es el hombre el que está hospitalizado, ya que la violencia machista continúa aunque el hombre esté enfermo y no se pueda moverse de la cama.
- También podemos detectar la violencia a partir de terceras personas, cuando estas acompañan a la mujer al hospital después de una agresión o cuando hablamos, por ejemplo, con los hijos e hijas de la pareja en casos en los que se necesita su apoyo. Las reacciones de los hijos e hijas pueden ser diversas, del miedo a explicar la situación o la vergüenza por las situaciones vividas, a negar las demandas de colaboración para atender a su padre enfermo.

Recomendaciones específicas

Recomendaciones para la detección de la violencia machista a partir del hombre

- Es importante tener una actitud de búsqueda activa con respecto a la detección de la violencia machista en los hospitales (solo podremos detectar lo que podamos nombrar). No solo en la atención de urgencia de casos de violencia machista, sino de manera global en todas las intervenciones que se hacen al hospital, ya esté en hospitalizaciones como en consultas externas. Hay que tener presente la detección de la violencia machista como un problema sociosanitario.
- Por eso, hay que ir más allá de lo que es obvio cuando, por ejemplo, vienen las personas por un golpe o una lesión traumática, que pueden estar relacionados o no con una agresión, y poder explorar la comisión de las circunstancias que han llevado a hacerse la lesión. Nos podemos encontrar situaciones en que, por ejemplo, un hombre se ha roto el brazo y, cuando exploramos la lesión, nos afirma que se lo ha hecho dando un golpe en la pared “para no pelearse y pegar a la mujer en una discusión”. Podemos utilizar preguntas facilitadoras como ¿cómo ha sido?, ¿cómo te lo has hecho?, etcétera.

Estrategias concretas para abordar la violencia machista con los hombres

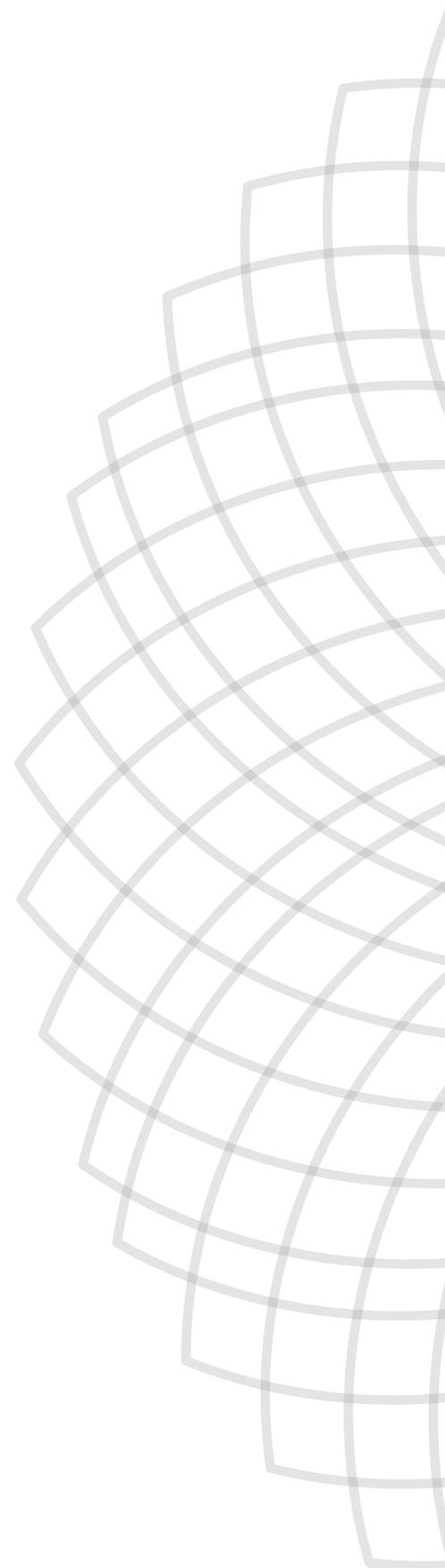
- Es importante que delante de un hombre que ejerce violencia podamos hacer visible que lo que hace tiene efectos directos en su propia salud física y psicológica, ya que lo ha llevado al hospital o a urgencias, y que también tiene efectos en otras personas próximas, como son la pareja o los hijos e hijas. De esta manera, intentamos que el hombre tome conciencia de los hechos, que los pueda reconocer y los valore como un problema y no como algo “natural” o “normal”.
- Hay que abordar el tema con los hombres desde una actitud activa de exploración y observación, partiendo de la escucha activa y el respeto a la persona.
- Como mínimo, cuando se sospecha o se sabe directamente que se trata de un hombre que puede estar ejerciendo violencia machista, en la medida de lo posible, hay que informar y orientar sobre servicios especializados en que puede trabajar esta problemática.
- En relación con la recomendación anterior, nuevamente se reclama que haya folletos, carteles en los hospitales, información en las pantallas y las salas de espera, etcétera, a fin de que los hombres se puedan ver reflejados y poder pedir atención especializada.
- Vista la falta de tiempo para la atención a las personas desde el ámbito sanitario, es importante el trabajo en equipo. Por eso, se recomienda contar con el equipo de trabajadores y trabajadoras sociales para que puedan explorar y valorar los casos de sospecha para acabar de hacer la detección y estimar las posibilidades de intervención.

Recomendaciones para la coordinación, derivación y trabajo en red

- Potenciar la comunicación con la unidad que tendrá relación con la persona a la atención primaria. Esto pasa por mejorar la información que se registra de la persona a la historia clínica. Es importante valorar la manera como se refleja en el registro; sin embargo, la única manera de hacer un trabajo en red es que la información pueda fluir a través de los diferentes servicios. Hay que validar todavía la manera de disponer de la información para respetar la protección de datos y evitar el etiquetado de las personas, así como falsos positivos.

Acciones preventivas y formativas

- Crear comisiones internas en los hospitales para trabajar el abordaje integral de la violencia machista o incorporar el trabajo con los hombres agresores a las comisiones.
- Potenciar la formación en esta temática como una herramienta para abordarla con seguridad y sabiendo qué se está haciendo. No podrán explorar aquello que no conocen, que no han pensado o que no saben cómo hacerlo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS UTILIZADAS

BIBLIOGRAFÍA

- Amor, P.; Echeburúa, E.; y Loinaz, I. (2009). “¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja?”. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9 (3), 519-539.
- Andrés-Pueyo, A., y Echeburúa, E. (2010). “Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación”. *Psicothema*, 22 (2), 403-409.
- Arce, R., y Fariña, F. (2006). “Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género”. *Anuario de Psicología Jurídica*, 16, 41-64.
- Babcock, J. C.; Jacobson, N. S.; Gottman, J. M.; y Yenington, T. P. (2000). “Attachment, Emotional Regulation, and the Function of Marital Violence: Differences Between Secure, Preoccupied, and Dismissing Violent and Nonviolent Husbands”. *Journal of Family Violence*, 15 (4), 391-409.
- Babcock, J. C.; Green, C. E.; y Robie, C. (2004). “Does batterers’ treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment”. *Clinical Psychology Review*, 23, 1023-1053.
- Badinter, E. (1993). *XY: La identidad masculina*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bennett, L., y Williams, O. (2003). “Substance abuse and men who batter: Issues in theory and practice”. *Violence Against Women*, 9, 558-575.
- Boira, S. (2008). “Una caracterización sociodemográfica de los hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA)”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 25, 145-170.
- Boira, S. (2010). “Evaluación cualitativa de un programa de intervención psicológica con hombres violentos dentro de la pareja”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 28, 135-156.
- Boira, S., y Jodrá, P. (2010). “Psicopatología, características de la violencia y abandonos en programas para hombres violentos en la pareja: resultados en un dispositivo de intervención”. *Psicothema*, 22, 593-599.
- Boira, S.; López del Hoyo, Y.; y Tomás, L. (2010). “Evaluación cualitativa de un programa de intervención psicológica con hombres violentos dentro de la pareja”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 28, 135-156.
- Bonino, L. (2005). “La violencia masculina en la pareja”. En AA. VV., *Cárcel de amor: relatos culturales sobre la violencia de género*. Madrid: Museo de Arte Contemporáneo Reina Sofía.
- Bonino, L. (2008). *Hombres y violencia de género. Más allá de los maltratadores y de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Igualdad.
- Bosch, E., y Herrero, V. (2002). *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra.
- Capaldi, D., y Kim, H. (2007). “Typological approaches to violence in couples: A critique and alternative conceptual approach”. *Clinical Psychology Review*, 27, 253-265.
- Cavanaugh, M., y Gelles, R. (2005). “The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies”. *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (2), 155-166.
- Círculo Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres (2011). *RVD-BCN: Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la pareja por parte de su pareja o expareja*. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona
- Coll-Planas, G.; Bustamante, G.; y Missé, M. (2009). *Transitant per les fronteres del gènere*. Barcelona: Departamento de Acción Social y Ciudadanía. Secretaría de Juventud. Se puede consultar en www.gencat.cat/joventut/observatori.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. California: University of California Press.
- Corral, P. (2004). “El agresor doméstico”. En A. J. Sanmartín (ed.), *El laberinto de la violencia* (239-250). Barcelona: Ariel.
- Diputación de Barcelona (2001). *Implica't. Programes comunitaris de prevenció de la violència de gènere*. Col·lecció Guies Metodològiques, 3.
- Distrito y PIAD de Les Corts (2010). *Cuando se habla de violencia contra las mujeres todavía piensas que...* Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona.
- Dutton, D. G. (2007). *The abusive personality. Violence and Control in intimate relationships* (2.ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Echeburúa, E. (2010). “Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja. Versión revisada (EPV-R)”. *Psicothema*, 22 (10), 54-60.



- Echeburúa, E. (2013). “Adherencia en el tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en un entorno comunitario: realidad actual y retos de futuro”. *Psychosocial Intervention*, 22, 87-93.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo J. (1997). “Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: uno estudio piloto”. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 355-384.
- Echeburúa, E., y Corral, P. (2004). “Violencia doméstica: ¿es el agresor un enfermo?”. *FMC*, 11, 297-303.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (2009). “Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja”. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 5-50.
- Echeburúa, E.; Fernández-Montalvo, J.; y Amor, P. (2003). “Psychopathological Profile of Men Convicted of Gender Violence: An Study in the Prisons of Spain”. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 798-814.
- Echeburúa, E.; Fernández-Montalvo, J.; y Corral, P. (2008). “¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: un análisis comparativo”. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (2), 55-382.
- Echeburúa, E.; Corral, P.; Fernández-Montalvo, J.; y Amor, P. (2004). “¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja?”. *Papeles del Psicólogo*, 88.
- Echeburúa, E.; Sarasua, B.; Zubizarreta, I.; y Corral, P. (2009). “Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007)”. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 199-217.
- Expósito, F., y Ruiz, S. (2009). “Reeducación de maltratadores: una experiencia de intervención desde la perspectiva de género”. *Intervención Psicosocial*, 19, 145-151.
- Fals-Stewart, W., y Kennedy, C. (2005). “Addressing intimate partner violence in substance-abuse treatment”. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 29, 5-17.
- Feder, I., y Wilson, D. B. (2005). “A meta-analytic review of court-mandated batterer intervention programs: Can courts affect abusers’ behavior?”. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 239-262.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (1997). “Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo”. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 151-180.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2005). “Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico”. *Análisis y Modificación de Conducta*, vol. 31, 138, 451-475.
- Fernández-Montalvo, J.; Echeburúa, E.; y Amor, P. (2005a). “Aggressors Against Women in Prison and in the Community: An Exploratory Study of a Differential Profile”. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49 (2), 158-167.
- Ferrer, V.; Bosch, E.; García, E.; Manassero, A.; y Gili, M. (2004). “Estudio meta-analítico de características diferenciales entre maltratadores y no maltratadores: El caso de la psicopatología y el consumo de alcohol o drogas”. *Psyche*, 13 (1), 141-195.
- Ferrer, V., y Bosch, E. (2005). “Características de los hombres violentos en el hogar: estudio de una muestra española a partir de los informes de sus parejas”. *Anuario de Psicología*, 36 (2), 159-179.
- Ferrer, V.; Bosch, E.; García, E.; Manassero, A.; y Gili, M. (2006). “Maltratadores (en casos de violencia doméstica) vs. no maltratadores: Un análisis descriptivo de los estudios comparativos para el período 1988-1998”. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 3 (1).
- Gabarró, D. (2008). *Transformar la masculinidad machista: un reto social*. Barcelona: Daniel Gabarró Bergara.
- García Salomón, M. (2006). *Els paranys de l'amor*. Barcelona: Octaedro.
- Generalitat de Catalunya (2010). *Encuesta de violencia machista en Cataluña*. Departamento de Interior. Barcelona, Generalitat de Catalunya.
- Generalitat de Catalunya (2010). *Protocolo para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud en Cataluña*. Documento operativo de embarazo. Barcelona, Generalitat de Catalunya. Departamento de Salud. Dirección General de Planificación y Evaluación.
- Generalitat de Catalunya (2011). *Encuesta de violencia machista en Cataluña*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departamento de Interior y Relaciones Institucionales.

- Gondolf, E., y White, R. (2001). "Batterer program participants who repeatedly reassault Psychopathic tendencies and other disorders". *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 361-380.
- Gondolf, E. (2002). *Batterer intervention system: Issues, outcomes, and recommendations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gondolf, E. (2004). "Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effect and implication". *Aggression and Violent Behavior*, 9, 605-631.
- Gottman, J. M.; Jacobson, N. S.; Rushe, R.; H. Hortt, J.W.; Babcock, J. La-Taillade, J. J. y Waltz, J. (1995). "The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batterers". *Journal of Family Psychology*, 9,227-248.
- Hamberger, J., y Hastings, J. (1988). "Characteristics of male spouse abuser consistent with personality disorders". *Hospital and Community Psychiatry*, 39,763-770.
- Holtzworth-Munroe, A., y Stuart, G. (1994). "Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and the Differences Among Them". *Psychological Bulletin*, 16 (3), 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., y Meehan, J. (2002). "Husband violence: personality disorders among male batterers". *Current Psychiatry Reports*, 4 (1), 13-17.
- Holtzworth-Munroe, A. (2000). "A typology of male who are violent toward their female partners: Making sense of the heterogeneity in husband violence". *Current Directions in Psychological Science*, 9,140-143.
- Holtzworth-Munroe, A.; Meehan, J. C.; Herron, K.; Rehman, U.; y Stuart, G. L. (2000). "Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68,1000-1019.
- Holtzworth-Munroe, A.; Smutzler, N.; y Batas, L. (1997). "A brief review of the research on husband violence. Part III: Sociodemographic factors, relationship factors, and differing consequences of husband and wife violence". *Aggression and Violent Behavior*, 2 (3), 285-307.
- Johnson, R.; Gilchrist, E.; Beech, A. R.; Weston, S.; Takriti, R.; y Freeman, R. (2006). "A psychometric typology of UK domestic violence offenders". *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1270-1285.
- Kaufman, M. (1994). "Men, feminism, and men's contradictory experience". En Brod, H., y Kaufman, M., *Theorizing Masculinities*. California: Sage Publications.
- Kaufman, M. (1999). "The seven Ps of men's violence". *International Association for Studies of Men*, 6 (2).
- Kaufman, G., y Jasinski, J. (1998). *Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research*. Thousand Oaks: Sage.
- Loinaz, I. (2011). "Clasificación de agresores de pareja en prisión. Implicaciones terapéuticas y de gestión del riesgo". *Intervención con agresores de violencia de género* (153-276). Barcelona: Centro de Formación y Estudios Jurídicos y Formación Especializada, Generalitat de Catalunya.
- Loinaz, I.; Torrubia, R.; Echeburúa, E.; Navarro, J. C.; y Fernández, L. (2009). "Implicaciones de las tipologías de agresores de pareja para el tratamiento en prisión". *Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 91,19-25.
- Loinaz, I.; Echeburúa, E.; y Torrubia, R. (2010). "Tipología de agresores contra la pareja en prisión". *Psicothema*, 22 (1), 106-111.
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas. Anatomía de un maltratador*. Barcelona: Crítica.
- Medina, J. (2002). *Violencia contra la mujer: investigación comparada y situación en España*. Valencia: Tirant lo Blanc.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). *Macroencuesta de violencia de género 2011: Principales resultados*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Moore, T. M., y Stuart, G. L. (2004). "Illicit substance use and intimate partner violence among men in batterers' intervention". *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 385-389.
- Murphy, C. M., y Ting, L. A. (2010). "Interventions for perpetrators of intimate partner violence: a review of efficacy research and recent trends". *Partner Abuse*, 1, 26-44.
- Organización Mundial de la Salud. (1996). *Violence against women*. Ginebra: World Health Organization.



Pence, E., y Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: the Duluth model*. New York: Springer.

Pérez, M., y Martínez, M. (2010). *La reincidencia de los condenados por delitos de violencia de género en programas formativos aplicados desde la ejecución penal en la comunidad*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

Quinteros, A. (2010). “Tratamiento psicológico en hombres que ejercen violencia de género: criterios básicos para elaborar un protocolo de intervención”. *Clínica Contemporánea*, 1 (2), 129-139.

Randall-Kropp, P., y Andrés-Pueyo, A. (2005). *SARA: Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja*. Barcelona: Edicions Universitat de Barcelona.

Roca, N.; Fernández, A.; Geldschläger, H.; Ponce, A.; Ginés, O. (2010). *Perfils psicosocials i tipus d'homes que exerceixen violència contra la parella en el servei voluntari d'atenció. Informe final de la 1a fase de l'estudi sobre eficàcia de la intervenció psicosocial amb homes que exerceixen violència masclista contra la seva parella del Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes de l'Ajuntament de Barcelona*. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona

Sartin, R. M.; Hansen, D.J.; y Huss, M. T. (2006). “Domestic violence treatment response and recidivism: A review and implications for the study of family violence”. *Journal of Aggression and Violent Behavior*, 11, 425-440.

Saunders, D. G. (2008). “Group interventions for men who batter: A summary of program descriptions and research”. *Violence and Victims*, 23, 156-172.

Stith, S. M.; Smith, D. B.; Penn, C. E.; Ward, D. B.; y Tritt, D. (2004). “Intimate Partner Physical Abuse Perpetration and Victimization Risk Factors: A Meta-Analytic Review”. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 65-98.

White, R., y Gondolf, E. (2000). “Implications of personality profiles for batterer treatment”. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 467-488.

ANEXO

ANEXO 1: PROTOCOLO DE DERIVACIÓN AL SAH



**Ajuntament
de Barcelona**

Dirección del Programa de Mujer
Servicio de Atención a Hombres para la Promoción de Relaciones no Violentas (SAH)

C/ Garcilaso, 23–27
08027 Barcelona
Telèfon 93 349 16 10
sah@bcn.cat
www.bcn.cat/canviem-ho

Fecha

• Procedencia

Nombre y cargo del/de la profesional que deriva:

Servicio que deriva:

- PIAD (cuál):
- SARA
- CUESB
- OAV
- OAC
- EAIA (especificar cuál):
- Servicios sociales (especificar cuál):
- CSMA (especificar cuál):
- Servicios sanitarios (especificar cuál):
- CAS Drogodependencias:
- Mossos d'Esquadra:
- Juzgados:
- Otros servicios especializados de mujeres (cuál: ICD, etcétera):
- Otros servicios (especificar cuál):

Dirección:

Teléfonos:

Fax:

Correo electrónico:



• Datos de la persona usuaria

- Apellidos y nombre:
- Fecha y lugar de nacimiento:
- Dirección actual:
- Teléfono:
- DNI o pasaporte:
- País de nacimiento:
- Situación laboral:
- Nivel de estudios:
- Entiende el catalán o el castellano:
- Estado civil actual:
- Número de hijos/as:
- Vía de percepción de ingresos:

• Datos de la pareja/expareja (señalar la relación actual con el usuario)

- Nombre y apellidos:
- Fecha de nacimiento:
- Situación laboral:
- Vía de percepción de ingresos:
- Teléfono de contacto:

• Tipo de demanda o problema expresado

• **Intervenciones llevadas a cabo desde el servicio que deriva**

- Atención social:
- Atención psicológica:
- Coordinación con otros servicios:
- Tramitación de ayudas:
- Contención y derivación:
- Otros:

• **Observaciones**

Firma del/de la profesional



ANEXO 2: FICHA DE DERIVACIÓN AL SAH PARA LOS SERVICIOS PENITENCIARIOS

Ficha de derivación al Servicio de Atención a Hombres del Ayuntamiento de Barcelona

• Procedencia

Centro penitenciario que deriva

.....

Profesional de referencia

.....

Teléfono de contacto

.....

Correo electrónico

.....

• Datos personales de la persona interesada

Apellidos y nombre

.....

Edad

.....

Dirección actual

.....

DNI, NIE o pasaporte

.....

Lugar de nacimiento

.....

Fecha

.....

Hijos/as a su cargo

.....

Nivel de estudios

.....

Situación laboral

.....

Ingresos mensuales

.....

Vía de percepción de estos ingresos

.....

Entiende el catalán y/o castellano Sí No

• Otros datos

Tipo de demanda y/o problema expresado por la persona interesada

.....

Valoración de la situación (información legal, denuncias, condenas, órdenes de alejamiento, etc.)
(datos opcionales)

.....

Información sobre la situación de violencia machista (tipo, intensidad, frecuencia, riesgo, consecuencias...)
(datos opcionales)

.....

Tipo de tratamiento o intervención en el centro penitenciario (datos opcionales)

.....

Firma del/de la profesional

Firma de la persona interesada

Fecha

Esta hoja hay que hacerla llegar por correo electrónico a la dirección sah@bcn.cat. SAH, c/ Àlaba, 61, 1.º. 08005 - Barcelona. Teléfono: 934 864 750
De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la persona interesada infrascrita, autoriza la cesión de los datos concretos que constan en esta hoja de derivación al Servicio de Atención a Hombres, únicamente, con el fin de hacer posible la prestación del servicio tratamental solicitado.



BCN

Guía de recomendaciones para la detección de violencia machista en hombres

Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres

Comisión de trabajo sobre hombres que ejercen violencia machista



**bcn.cat/
dona**

twitter.com/barcelona_cat

facebook.com/barcelonaDones