

PREDICTORES DE VULNERABILIDAD EN VÍCTIMAS QUE SUFREN VIOLENCIA SEVERA CONTRA LA PAREJA EN FUNCIÓN DE LA TIPOLOGÍA DE SU AGRESOR

VULNERABILITY CHARACTERISTICS OF THE VICTIM THAT PREDICT SEVERE INTIMATE PARTNER VIOLENCE ACCORDING TO THE TIPOLOGY OF THE AGGRESSOR

Raúl Aguilar Ruiz
Policía de la Generalitat/ Criminólogo/ Psicólogo
Mossos d'Esquadra (España)/ Universidad a Distancia de Madrid –UDIMA- (España)

María José González-Calderón
Profesora Contratada Doctora de Psicología
Universidad a Distancia de Madrid –UDIMA- (España)

Fecha de recepción: 30 de septiembre de 2019

Fecha de aceptación: 15 de octubre de 2019

RESUMEN

Este estudio analiza la información recogida mediante el Cuestionario Policial de Valoración del Riesgo (CPVR) respecto de 722 denuncias presentadas en Cataluña (España) en el 2017. Se comparó dos grupos de víctimas, aquellas maltratadas por agresores *antisociales* ($n=318$) frente a aquellas cuyos maltratadores *solo agreden en el ámbito familiar* ($n=404$). Los resultados de la prueba de árboles de regresión indican que el miedo a ser agredida y la minimización del maltrato son los principales predictores de VCP-S en las víctimas de agresores *solo en familia*, mientras que en las víctimas de maltratadores *antisociales* el miedo a ser agredida es el mejor predictor de esta clase de violencia. Es necesario incorporar en las herramientas de evaluación del riesgo de VCP-S la percepción de la mujer sobre el riesgo de ser asesinada, e informar a las víctimas de agresores solo en la familia del peligro de minimizar y justificar el maltrato.

ABSTRACT

This study analyzes the information from 722 police reports in Catalonia in 2017 obtained through the Risk Assessment Police Questionnaire (CPVR). Victims whose batterers were antisocial aggressors ($n=318$) were compared to those whose batterers were only-family aggressors ($n=404$). The results of the regression tree tests show that fear of being assaulted and minimization of the abuse are the main predictors of S-IPV in the group of victims of family-only aggressors whereas fear of being assaulted is the best predictor of S-IPV in the groups of victims of antisocial aggressors. It is necessary to include the woman's own perception of the danger of being seriously assaulted in

the S-IPV risk assessment guidelines, as well as to let those victims of only-family aggressors know that minimizing or justifying the abuse can put their lives at high risk.

PALABRAS CLAVE

Feminicidio, víctimas, violencia contra la pareja, vulnerabilidad, maltratadores

KEYWORDS

Femicide, victims, intimate partner violence, vulnerability, aggressors

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN. 1.1. Factores de vulnerabilidad de las víctimas de violencia severa contra la pareja. 1.2. Factores de vulnerabilidad de las víctimas en función de la tipología del maltratador que comete VCP-S. 1.3. Situación actual en el estudio de la VCP-S. **2. OBJETIVOS.** **3. MÉTODO.** 3.1. Muestra. 3.2. Instrumento. 3.3. Procedimiento. 3.3.1. Criterios de exclusión de la muestra. 3.3.2. Composición de los grupos en función de la tipología de agresor. 3.4. Análisis estadísticos. **4. RESULTADOS.** 4.1. Factores de vulnerabilidad de las víctimas. 4.2. Factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de agresores solo en el ámbito familiar. 4.3. Factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de agresores antisociales. **5. DISCUSIÓN.** 5.1. Implicaciones prácticas. 5.2. Limitaciones. **6. BIBLIOGRAFÍA.**

SUMMARY

1. INTRODUCCIÓN. 1.1. Vulnerability factors of the victims of severe intimate partner violence. 1.2. Vulnerability factors of the victims of severe intimate partner violence according to aggressor typology. 1.3. Current state of the study of S-IPV. **2. OBJETIVES.** **3. METHOD.** 3.1. Sample. 3.2. Instrument. 3.3. Procedure. 3.3.1. Sample exclusion criteria. 3.3.2. Group composition according to the aggressor typology. 3.4. Statistical Analyses. **4. RESULTS.** 4.1. Vulnerability factors of the victims. 4.2. Vulnerability factors of the victims that predict VCP-S in the only-family aggressor group. 4.3. Vulnerability factors of the victims that predict VCP-S in the antisocial aggressor group. **5. DISCUSSION.** 5.1. Practice implications. 5.2. Limitations. **6. REFERENCES.**

1. INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (a partir de ahora, VCP) se considera un problema grave de salud pública de proporciones epidémicas que requiere la adopción de medidas urgentes para prevenirla (OMS, 2013). A escala mundial se estima que entre el 22- 30% de las mujeres han sufrido alguna vez maltrato

a lo largo de su vida a manos de sus parejas o exparejas (Bosch-Fiol y Ferrer-Pérez, 2003; EIGE, 2017; OMS, 2002). Por lo que respecta a España, ámbito geográfico en el que se realiza este estudio, la Macroencuesta de Violencia Contra la Mujer (DGVG, 2015) indica que de todas las mujeres de más de 16 años que en algún momento de su vida han tenido pareja, el 10,7% han sufrido violencia física, el 8,4% violencia sexual, el 26,4% violencia psíquica de control y el 22,8% violencia psicológica emocional. En cuanto a la violencia severa contra la pareja denunciada en España (en adelante, VCP-S), según el Observatorio Contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial¹, entre el 2010 y el 2017, el 0,06% de los delitos registrados correspondieron a feminicidios íntimos (consumados o intentados) y el 3,8% a lesiones graves. Valores similares se observan en la Macroencuesta de Violencia Contra la Mujer (DGVG, 2015, p.12) según la cual las agresiones físicas más severas contra la mujer consistentes en golpear con los puños, dar patadas, arrastrarla, intentar asfixiarla, prenderle fuego o usar arma, fueron las que se produjeron en menor porcentaje (6,7%). Atendiendo a estos datos, se puede estimar que la prevalencia de la VCP-S en España se sitúa alrededor del 5%, siendo el 95% restante violencia menos severa (en adelante, VCP-MS). No obstante, en comparación con otros países, España es uno de los lugares en donde acontecen menos feminicidios (Corradi y Stöchl, 2014).

Sin embargo, a pesar de que las características de las víctimas de VCP y las consecuencias que esta tiene para su salud psicológica y física han sido documentadas en numerosas investigaciones, pocos estudios se han centrado en determinar los factores de vulnerabilidad de aquellas mujeres expuestas a un riesgo extremo de ser asesinadas o agredidas de gravedad a manos de sus parejas o exparejas (Echeburúa, Fernández-Montalvo y de Corral, 2008). Por este motivo, se recomienda que se continúe investigando en profundidad sobre las características de estas víctimas con el objetivo de establecer medidas de intervención psicoterapéutica y de protección más eficaces (WAVE, 2011).

1.1. Factores de vulnerabilidad de las víctimas de violencia severa contra la pareja

La revisión de la literatura y diversos metaanálisis muestran que la *ruptura de la relación afectiva* es uno de los principales factores de riesgo de feminicidio (Ellis, Stuckless y Smith, 2014; Spencer y Stith, 2018). De hecho, se ha comprobado que más de la mitad de las mujeres que son asesinadas suelen haberse separado de su agresor durante el año que precede al crimen (Aguilar, 2019; Kivisto, 2015). Por otra parte, los informes sobre feminicidios señalan que solo alrededor del 25-30% de las víctimas acostumbra a denunciar a su agresor antes de ser asesinadas (CGPJ, 2018). Al respecto, se ha encontrado que la *interposición de denuncias* previas parece no asociarse con el riesgo de feminicidio (Sanz-Barbero, Heras-Mosterio, Otero-García y Vives-Cases, 2016), pero que la *intención de no continuar con el proceso judicial* iniciado a partir de la denuncia incrementa el riesgo de sufrir una agresión severa o mortal (Echeburúa et al., 2008).

¹ <http://www.poderjudicial.es/cgpi/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Actividad-del-Observatorio/Datos-estadisticos/> [Consultado por última vez el 01/09/2019]

Uno de los objetivos de los agresores que ejercen un control coactivo intenso sobre la mujer es aislarla de su entorno de amistad, relacional y laboral (Kelly y Johnson, 2008). Por ejemplo, Bosch-Fiol y Ferrer-Pérez (2003) y Echeburúa et al. (2008) hallaron en mujeres atendidas en centros de atención para víctimas de violencia y en mujeres que sufrieron VCP-S una elevada prevalencia de *aislamiento social*. No es de extrañar que, a causa de dicho aislamiento, las víctimas no puedan escapar de la situación traumática y continua a la que son sometidas y recurran al *abuso de sustancias* o experimenten patología depresiva o ansiosa, aspectos vinculados a un mayor riesgo de sufrir VCP-S (Davies et al., 2015; Spencer y Stith, 2018). En el peor de los casos, la *sintomatología clínica* derivada del maltrato grave es tan extrema que algunas víctimas llegan a suicidarse (Carter-Snell y Jakubec, 2013; Dillon, Hussain, Loxton y Rahman, 2013).

Profundizando en las características de vulnerabilidad específicas de la víctima, se ha observado que un porcentaje mayor de las mujeres con *discapacidad*, en comparación con las mujeres sin discapacidad, padecieron violencia psicológica, física y sexual (DGVG, 2015). Otro aspecto estudiado ha sido si el *embarazo* se asocia a un riesgo de letalidad superior, habiéndose registrado sobre esta cuestión resultados contradictorios; por ejemplo, algunos investigadores han informado de un aumento de la frecuencia y severidad del maltrato en las mujeres embarazadas (Izagirre y Calvete, 2014; Yakubovich et al., 2018), mientras que otros estudios no han hallado relación entre el embarazo y la VCP-S (Brignone y Gomez, 2017; Taylor y Nabors, 2009). Asimismo, hay quien ha indicado que las víctimas de VCP-S suelen haber sido maltratadas en una proporción mayor por otras parejas anteriores (Davies et al., 2015), mientras que otros investigadores no han hallado diferencias en la tasa de *maltrato* previo por parte de anteriores parejas en función de la severidad de la violencia padecida (Echeburúa et al., 2008).

En cuanto a las actitudes y percepciones de las víctimas en función de la severidad de la violencia a la que están sometidas, Hernández y Morales (2019) revelaron que aquellas que presentaban un mayor riesgo de feminicidio *justificaban la violencia* en la relación de pareja en mayor proporción. Adicionalmente, también se ha comprobado que el miedo de las víctimas de ser asesinadas se vincula con la VCP-S (Campbell, Webster y Glass, 2009), si bien hay estudios que han encontrado que el *miedo* se asocia con el riesgo de sufrir una agresión menos severa, pero no con la VCP-S (Bendlin y Sheridan, 2019).

1.2. Factores de vulnerabilidad de las víctimas en función de la tipología del maltratador que comete VCP-S

En la actualidad, se considera que los maltratadores son un grupo heterogéneo de personas que pueden diferenciarse entre sí en función de las tres dimensiones que propusieron Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) a partir de la revisión de la literatura: psicopatología, severidad y generalidad de la violencia. No obstante, a pesar de que en las investigaciones se han descrito de dos a cuatro tipologías de agresores (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009), Petersson y Strand (2018) indican, en una revisión sistemática reciente, que principalmente hay una evidencia sólida en cuanto a la existencia de dos categorías y que estas pueden diferenciarse en función de si los

agresores cometen violencia solo en el ámbito familiar (family-only aggressors) o también fuera de ella (antisocial aggressors). Así, los maltratadores denominados antisociales o violentos presentan una psicopatología mayor, perpetran agresiones más graves y son violentos con otras personas fuera del ámbito de la pareja. En el extremo opuesto se ubicarían los maltratadores que ejercen violencia solo en la familia, también denominados *normalizados* o *no patológicos*, que no tienen un historial delictivo ni psicopatológico significativo. A pesar de lo que pudiera parecer, se ha constatado que la VCP-S puede ser ejercida tanto por maltratadores antisociales como por aquellos que son violentos solo en la familia (Aguilar, 2017; Dixon, Hamilton-Giachritsis y Browne, 2008; Kivisto, 2015), lo que ha comportado que recientemente se haya estudiado qué características predicen la VCP-S en cada grupo de agresores (Petersson, Strand y Selenius, 2019).

1.3. Situación actual en el estudio de la VCP-S

Aunque se han hallado diversos patrones de victimización en mujeres maltratadas en función de la severidad, frecuencia y temporalidad del maltrato (Echeburúa et al., 2008; Hernández y Morales, 2019) y se ha analizado la presencia de violencia coactiva versus violencia mutua en parejas (Graham-Kevan y Archer, 2003), pocos estudios han examinado los factores de riesgo de agresión y victimización en cada pareja concreta (Capaldi, Knoble, Shortt y Kim, 2012). A su vez, las perspectivas de investigación tradicionales han abordado el maltrato como un problema individual sin considerar el contexto relacional en el que la VCP acontece (Sebire, 2017). El obviar esta característica diádica de la relación agresor-víctima provoca sesgos importantes en cuanto a la comprensión profunda de la violencia (Jennings, Piquero y Reingle, 2012) y, especialmente por lo que respecta a la VCP-S, puede generar resultados confusos e incluso contradictorios (Bendlin y Sheridan, 2019). Puesto que en la actualidad se recomienda incluir aspectos de vulnerabilidad de las víctimas en los procesos de evaluación y gestión del riesgo de VCP-S (Cook, Murray, Amat y Hart, 2014; Echeburúa et al., 2008), esta investigación pretende profundizar en los factores de vulnerabilidad de la víctima en función de la tipología de su agresor (antisocial versus solo en la familia), así como en su relación con la VCP-S.

2. OBJETIVOS

Los objetivos de esta investigación son los siguientes: a) identificar los factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen significativamente la VCP-S en el grupo de agresores que cometen violencia solo en el ámbito familiar; y b) identificar los factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen significativamente la VCP-S en el grupo de agresores que perpetran violencia también fuera de la familia (antisociales).

3. MÉTODO

3.1. Muestra

La muestra está constituida por 722 hombres que fueron denunciados ante la Policía de la Generalitat de Cataluña en el 2017 por cometer violencia contra la pareja en dicha comunidad autónoma de España, así como por sus respectivas 722 víctimas. Los maltratadores se dividieron en dos grupos, los *antisociales* ($n=318$) y los que maltratan *solo en el ámbito familiar* ($n=404$), en función de la información recogida en el ítem “tiene historial delictivo fuera del ámbito de la violencia de género²” del Cuestionario Policial de Valoración del Riesgo (CPVR; PGME, 2016), que valora la presencia o ausencia de conductas violentas o delitos contra otras personas fuera de la relación de pareja (por ejemplo, peleas tumultuarias, lesiones, amenazas, conducción temeraria de vehículos, agresiones a agentes de policía, robos con violencia o intimidación). En el grupo de maltratadores antisociales se incluyeron los casos en los que esta variable estaba presente, así como a sus respectivas parejas, y en el grupo de los agresores que maltratan solo en el ámbito familiar, a aquellos en los que la variable estaba ausente, así como a sus respectivas parejas.

3.2. Instrumento

Este estudio utilizó un formulario *ad hoc* que aún no se ha comercializado, el Cuestionario Policial de Valoración del Riesgo (CPVR; PGME, 2016). Los ítems que lo componen se establecieron con base en la revisión de la literatura y del estudio de casos de homicidio. Los agentes de policía completan los formularios en el momento de la denuncia a partir de la declaración de la víctima y de la información de las bases de datos policiales. Los datos obtenidos ayudan a los agentes a evaluar el riesgo de agresión grave o letal, y así adaptar las medidas de gestión de riesgo al caso en cuestión. El primer ítem, descrito anteriormente, evalúa si el agresor tiene historial delictivo fuera del ámbito de la pareja o no (maltratador antisocial o solo en el ámbito familiar). Los 11 ítems restantes utilizados en este estudio evalúan las siguientes variables de vulnerabilidad de la víctima: “tener intención de retirar la denuncia”; “haber finalizado de la relación de pareja”; “estar aislada de su entorno familiar, social o laboral”; “minimizar o justificar el maltrato”; “temer por su vida”; “abusar de sustancias”; “padecer trastorno mental o llevar a cabo conducta suicida”; “padecer discapacidad física o psíquica”; “estar embarazada o haber dado a luz recientemente”; “haber presentado denuncias previas”; y “haber sido víctima de violencia contra la pareja en relaciones anteriores”. Los ítems del CPVR se valoran como “ausentes” o “presentes”.

3.3. Procedimiento

² “Violencia de género” es un concepto jurídico propio utilizado en España a partir de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Los Juzgados de Violencia sobre la Mujer (art. 44) conocen de los delitos cometidos contra quien sea o haya sido la esposa o conviviente del agresor, o sobre los menores o incapaces que con él autor convivan, cuando también se haya producido un acto de violencia de género. En la investigación internacional y nacional se utiliza como sinónimo de violencia de género el término “violencia contra la pareja”, y en la investigación sobre tipologías, se utiliza como sinónimo el concepto “violencia en la familia”. En esta investigación, violencia de género, violencia contra la pareja y violencia en la familia se utilizan como sinónimos.

Una vez que la policía catalana (Mossos d'Esquadra) concedió los permisos oportunos para utilizar los datos que habían recopilado los agentes a lo largo de 2017 a través del formulario CPVR, que evalúa el riesgo de violencia grave y homicidio contra la pareja en Cataluña, se analizó la información proporcionada en los mismos.

3.3.1. Criterios de exclusión de la muestra

De las 12,789 denuncias interpuestas en el año objeto de estudio, se cumplimentó el formulario de valoración del riesgo en 10,024 de ellas (78.4%). Para evitar introducir en el análisis casos duplicados o varios formularios respecto a la misma mujer a causa de otras denuncias contra el mismo agresor u otros agresores en el periodo de estudio, se seleccionó únicamente el primer formulario de cada víctima y se eliminaron los posteriores, en total 1,696 formularios (primer criterio de exclusión). Asimismo, para garantizar la máxima calidad de los casos analizados, se eliminaron aquellos formularios que tenían más del 20% de ítems no informados (segundo criterio de exclusión), en concreto, 54 formularios. Por tanto, la muestra quedó constituida por 8,274 denuncias de violencia en la pareja, cada una de las cuales incluye información acerca de las mujeres víctimas, así como de sus correspondientes agresores y la relación existente entre ambos. A partir de esta muestra, en función de los objetivos de esta investigación, se seleccionaron los formularios correspondientes a los dos grupos de agresores (antisociales y solo en la familia) y a sus respectivas víctimas, tal como se describe a continuación.

3.3.2. Composición de los grupos en función de la tipología de agresor

Grupo de maltratadores antisociales ($n=318$). De la muestra inicial ($n= 8,278$) se seleccionaron las denuncias en las que el maltratador presentaba un historial delictivo fuera de la relación de pareja ($n=2,727$). A continuación, se seleccionaron todas las denuncias por violencia severa contra la pareja (VCP-S; $n=159$), y una muestra aleatoria de igual número de denuncias por violencia menos severa para equiparar el tamaño de los grupos (VCP-MS; $n=159$).

Grupo de maltratadores solo en el ámbito familiar ($n=404$). De la muestra inicial ($n= 8,278$), se seleccionaron las denuncias en las que el maltratador no presentaba un historial delictivo fuera de la relación de pareja ($n=5,547$). A continuación, se seleccionaron todas las denuncias por violencia severa contra la pareja (VCP-S; $n=202$), y una muestra aleatoria de igual número de denuncias por violencia menos severa para equiparar el tamaño de los grupos (VCP-MS; $n=202$). La selección de las submuestras de las denuncias por VCP-MS se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones de equiparar el tamaño de los grupos a comparar (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999).

3.4. Análisis estadísticos

Se utilizó la técnica de árboles de clasificación y regresión para identificar las variables de vulnerabilidad de las víctimas predictoras de VCP-S en cada una de las categorías de maltratadores (antisocial vs. solo en la familia). Los modelos de árbol son

herramientas con una alta capacidad predictiva tanto para el objetivo de clasificación como para el de regresión (Pérez, 2014). Se seleccionó esta prueba, pues en comparación con otras técnicas de regresión, presenta algunas ventajas como la robustez a *outliers*, la aplicación a distribuciones no lineales, la posibilidad de trabajar con variables numéricas y categóricas, así como su fácil interpretación (Díaz y Correa, 2013). Además, algunos estudios muestran que los árboles de regresión alcanzan una mejor capacidad predictiva y de clasificación que otras pruebas como la regresión logística (Lizares, 2017; Stalans y Seng, 2007). A su vez, esta técnica permite, además de hallar los predictores significativos de la variable criterio de interés (en nuestro caso, la VCP-S), conocer la composición de los distintos grupos resultantes (nodos), aportando así una información complementaria a otros modelos de predicción.

La construcción del árbol se hace por particionamiento recursivo a partir de la aplicación de uno de los algoritmos existentes. En esta investigación se utilizó el método *CHAID* (*Chi-Squared Automatic Interaction Detector*), pues es un algoritmo indicado cuando las variables predictoras son categóricas, y es uno de los más utilizados para identificar variables importantes (Pérez, 2014). Mediante este método se divide el conjunto de datos en subconjuntos que son mutuamente excluyentes y exhaustivos, y la división en subconjuntos continúa hasta que no se encuentran más predictores estadísticamente significativos.

La desventaja de los métodos arborescentes es que las reglas de asignación a los grupos son sensibles a pequeñas perturbaciones de los datos (inestabilidad), lo que dificulta escoger el árbol óptimo (Lizares, 2017). No obstante, para evaluar la bondad de la estructura del árbol obtenido cuando se generaliza a una población mayor existen dos métodos, la validación por división muestral y la cruzada. Dado el tamaño reducido de la muestra, en este estudio se utilizó la validación cruzada que consiste en dividir la muestra, mediante técnicas de *bootstrap*, en un número de submuestras (en nuestro caso en 10). De esta manera se construyen diferentes árboles de regresión hasta que se genera un modelo de árbol final del cual se obtiene la estimación del riesgo fruto de promediar el riesgo de todos los árboles resultantes (Pérez, 2014).

Variable criterio. Se seleccionó la variable “tipo de maltrato denunciado” como variable criterio en los árboles de regresión y clasificación, la cual tiene dos categorías de respuesta: a) agresión física grave o intento de homicidio (VCP-S); y b) maltrato menos severo (insultos, vejaciones, amenazas, coacciones o agresiones físicas leves) (VCP-MS).

Variables predictoras. Se utilizaron las siguientes 11 variables de vulnerabilidad de la víctima: “tener intención de retirar la denuncia”; “haber finalizado de la relación de pareja”; “estar aislada de su entorno familiar, social o laboral”; “minimizar o justificar el maltrato”; “temer por su vida”; “abusar de sustancias”; “padecer trastorno mental o llevar a cabo conducta suicida”; “padecer discapacidad física o psíquica”; “estar embarazada o haber dado a luz recientemente”; “haber presentado denuncias previas”; y “haber sido víctima de violencia contra la pareja en relaciones anteriores”. Las variables del CPVR se valoran como “ausente” o “presente”.

4. RESULTADOS

En este estudio se ha analizado qué factores de vulnerabilidad de las víctimas predicen la violencia severa sufrida en función de si su agresor ejercía violencia solo en el ámbito familiar (solo en la familia) o si también la ejercía fuera de ella (antisocial).

4.1. Factores de vulnerabilidad de las víctimas

Los principales factores de vulnerabilidad que estuvieron presentes en más de la mitad de las víctimas fueron el temer por su vida y el haber finalizado la relación afectiva (tabla 1). A continuación, entre una y dos de cada diez víctimas intentaron retirar la denuncia, habían interpuesto denuncias previas, estaban aisladas de su entorno de amistad, familiar y laboral, y minimizaron o justificaron la situación de maltrato. Por último, el abuso de sustancias, el trastorno mental o conducta suicida, la discapacidad, el embarazo o el ser víctima de VCP por parte de otras parejas anteriores tuvo una escasa prevalencia, no alcanzando el cinco por ciento de la muestra.

Tabla 1

Características de Vulnerabilidad de las Víctimas (n=722)

Variables	No	Sí
	n (%)	n (%)
Intención de retirar la denuncia	95 (82.41)	27 (17.59)
Fin de la relación de pareja	24 (44.88)	98 (55.12)
Aislamiento	12 (84.76)	10 (15.24)
Minimizar o justificar	44 (89.20)	8 (10.80)
Temer por su vida	78 (38.50)	44 (61.50)
Abusar de sustancias	93 (95.98)	9 (4.02)
Trastorno mental/conducta suicida	88 (95.29)	4 (4.71)
Discapacidad física o psíquica	99 (96.81)	3 (3.19)
Embarazada o de parto reciente	03 (97.37)	9 (2.63)
Denuncias previas	78 (80.06)	44 (19.94)
Víctima de VCP en otras relaciones	03 (97.37)	9 (2.63)

4.2. Factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de agresores “solo en la familia”

El árbol de clasificación y regresión muestra que, en primer lugar, el temor a ser agredida de gravedad y, en segundo lugar, la minimización o justificación del maltrato, predicen significativamente la VCP-S en las víctimas que fueron agredidas por maltratadores que perpetraban violencia solo en la familia (véase figura 1). Asimismo, respecto a las mujeres que sufrieron VCP-S, objeto de interés de esta investigación, se

observan tres grupos principales de víctimas (nodo 3, 4 y 6). El primer grupo de interés (nodo 4) está compuesto por aquellas víctimas que sintieron miedo a ser agredidas de gravedad y minimizaron o justificaron al maltratador. De este grupo destaca que, a pesar de estar formado por pocas mujeres ($n=15$), el 86.7% de ellas experimentaron VCP-S. El segundo grupo (nodo 3) está formado por aquellas víctimas que sintieron miedo y no justificaron la situación de maltrato. De este grupo de víctimas, que es el más numeroso ($n=197$), el 59.4% de ellas sufrieron VCP-S. Por último, el tercer grupo (nodo 6), contempla a aquellas víctimas que no sintieron miedo y minimizaron o justificaron al agresor. De todas estas víctimas ($n=24$), el 62.5% padecieron VCP-S.

Violencia contra la pareja (VCP) severa (S) vs. menos severa (MS)

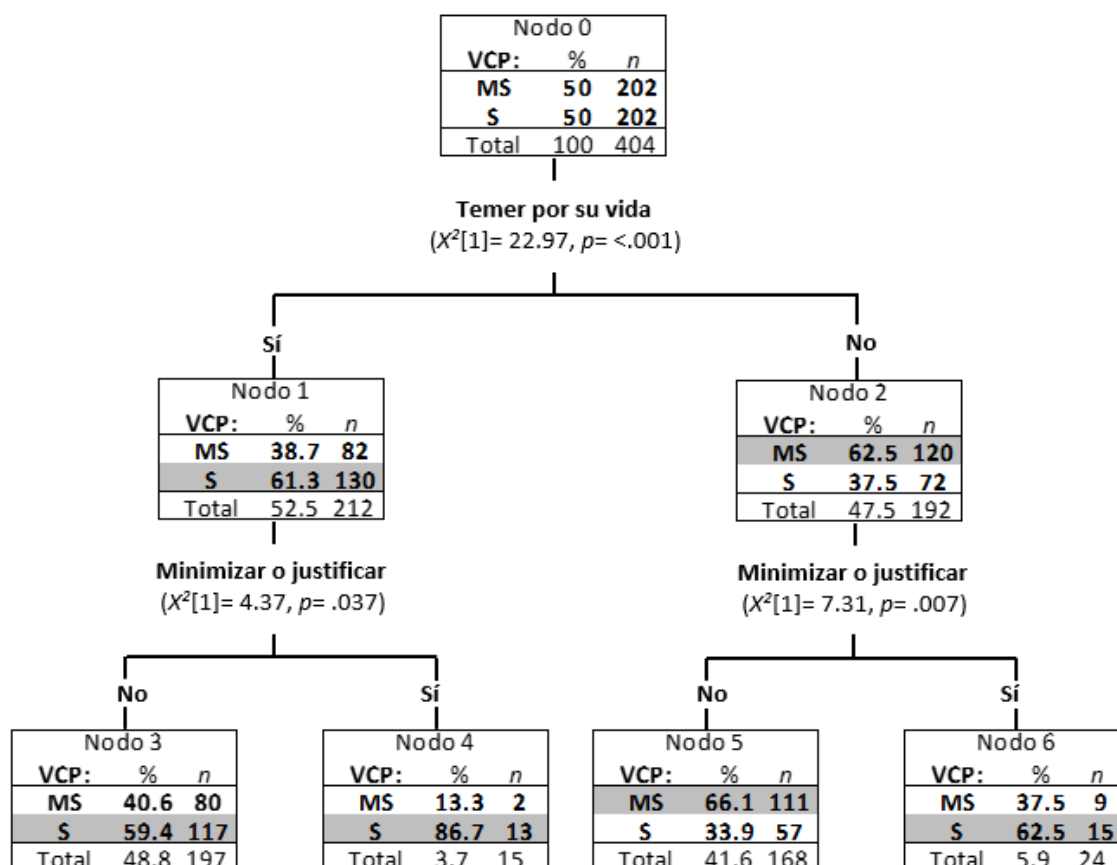


Figura 1. Factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de maltratadores solo en la familia.

Parámetros: α merge = α split = .05. Tamaño mínimo nodos: padre (20); hijo (10).

Estimación del riesgo = .37 (SE=.02). 66.4% clasificación correcta.

4.3. Factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de agresores “antisociales”

El árbol de clasificación y regresión indica que el temor a ser agredida de gravedad es el único factor de vulnerabilidad que predice significativamente la VCP-S en las víctimas que fueron agredidas por maltratadores antisociales (véase figura 2). De todas las víctimas que sintieron miedo a ser agredidas de gravedad (nodo 1), el 53.9% de ellas sufrieron VCP-S en comparación con el 46.1% que padecieron VCP-MS.

Violencia contra la pareja (VCP) severa (S) vs. menos severa (MS)

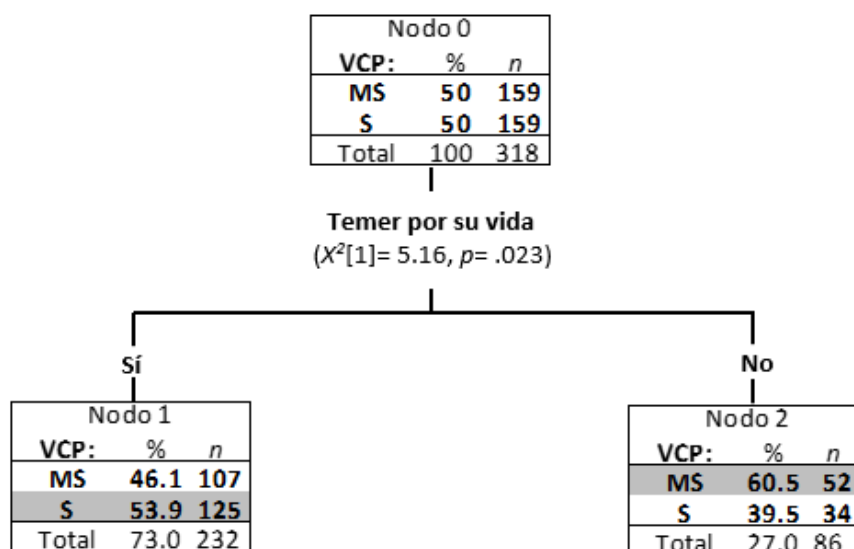


Figura 2. Factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de maltratadores antisociales.
Parámetros: $\alpha_{merge} = \alpha_{split} = .05$. Tamaño mínimo nodos: padre (20); hijo (10).
Estimación del riesgo = .44 (SE = .03). 55.7% clasificación correcta.

5. DISCUSIÓN

Este estudio permite profundizar en el conocimiento de los factores de vulnerabilidad de las víctimas que predicen la VCP-S en el grupo de agresores que perpetran violencia solo en la familia y en aquellos que también ejercen violencia fuera de ella (antisociales). En este sentido, el resultado más significativo es que el temor a ser agredida de gravedad es el principal factor que predice la VCP-S en ambos grupos de víctimas. Recientemente, Bendlin y Sheridan (2019) no han encontrado que el miedo a ser asesinada en la relación de pareja sea un factor de riesgo de la VCP-S. Su muestra estaba compuesta solo por víctimas que fueron acosadas y no por todos los tipos de víctimas como se ha estudiado aquí, hecho que pudiera explicar la divergencia con nuestros resultados. No obstante, nuestros hallazgos están en consonancia con la evidencia más sólida que se ha encontrado en España (Echeburúa et al., 2008), así como en otros contextos socioculturales como Taiwan (Wang, 2015) o EE. UU (Campbell et al., 2003) en cuanto a la asociación del miedo con la agresión letal. Por ello, es habitual que el miedo de la mujer maltratada a sufrir un ataque mortal sea uno de los factores de riesgo que figuren en las principales herramientas de evaluación del riesgo de VCP-S (Campbell et al., 2009; Echeburúa, Amor, Loinaz y de Corral, 2010). Incluso en guías breves de tan solo cinco (Snider, Webster, O'Sullivan y Campbell, 2009) u once ítems (Messing, Campbell, Sullivan, Brown y Patchell, 2017), como las utilizadas en EE. UU por parte de los servicios de emergencias médicas y otros profesionales que trabajan en primera línea para evaluar el riesgo de VCP-S, que incluyen el miedo como uno de los ítems más relevantes. Al respecto, se ha comprobado que la propia percepción de la mujer sobre el riesgo de ser asesinada en la relación de pareja tiene una capacidad predictiva similar e incluso superior a la de

algunas guías existentes para evaluar el riesgo de VCP-S (Roehl, O'Sullivan, Webster, Campbell, Webster y Glass, 2005).

Adicionalmente, a esta variable predictiva relativa al temor de la propia víctima a ser agredida de gravedad, común en ambas tipologías de maltratadores (solo en la familia y antisociales), esta investigación aporta un conocimiento más preciso de las características específicas de cada grupo de víctimas. Referente a las mujeres que son maltratadas por parte de aquellos que ejercen violencia principalmente en la familia, se constata que la minimización o justificación del maltrato es el segundo factor predictivo de la VCP-S, después del miedo. En este grupo, de todas las víctimas que percibieron que su vida estaba en peligro, seis de cada diez de las que no minimizaron o justificaron el maltrato, y aproximadamente nueve de cada diez de las que sí lo hicieron, sufrieron VCP-S. Paralelamente, aproximadamente seis de cada diez mujeres que no percibieron que su vida estaba en peligro, pero que minimizaron o justificaron el contexto de maltrato, experimentaron VCP-S.

Es fácil entender por qué estas víctimas llegan a minimizar y quitar importancia al maltrato, pues los hombres que solo agreden en la familia se caracterizan por presentar pocos rasgos de peligrosidad criminal, psicopatología y severidad de las lesiones que causan a la pareja (Petersson y Strand, 2018). Este perfil más convencional y menos violento de agresores de pareja, hallado también en una proporción significativa de feminicidas (Aguilar, 2018; Dobash, Dobash, Cavanagh y Lewis, 2004), puede contribuir a que la mujer infravalore el riesgo real de ser asesinada. De hecho, se ha observado en muestras comunitarias que el motivo fundamental por el que las víctimas de VCP no denunciaron o comunicaron su situación a las autoridades fue porque consideraron que el maltrato “tuvo poca importancia”, “no era lo suficientemente grave” o “pensaron que podían resolverlo solas” (DGVG, 2015). Estas actitudes de minimización y justificación del contexto de violencia de las víctimas impiden aplicar las medidas pertinentes para protegerlas y ayudarlas a salir del contexto de VCP en el que viven.

Por lo que respecta a las víctimas que sufren violencia por parte de maltratadores que también son violentos fuera del ámbito de la pareja, el temor a ser atacadas letalmente es el factor más relevante en aras de predecir el riesgo de VCP-S. Como era de esperar, estos resultados son consistentes con los hallazgos que confirman la asociación robusta que existe entre el miedo de la víctima y la VCP-S (Campbell et al., 2003; Echeburúa et al., 2008; Vatnar y Bjørkly, 2013). El miedo de las parejas o exparejas de maltratadores antisociales y violentos se explica por las características que definen a este grupo de agresores. La investigación muestra que estos maltratadores son agresivos con otras personas, cometen una gran variedad de delitos, abusan de sustancias y presentan un mayor porcentaje de trastornos de personalidad (Amor et al., 2009; Petersson et al., 2019). Asimismo, esta clase de agresores ejercen principalmente una violencia coactiva, en contraste con una violencia de tipo situacional derivada de los conflictos entre la pareja, que se caracteriza por emplear tácticas de control intensas con el objetivo de aislar a las víctimas de su entorno familiar y social (Kelly y Johnson, 2008).

Estos argumentos son consistentes con los hechos probados en las sentencias judiciales por feminicidios en las que se constata que el motivo más frecuente por el

que esta tipología de agresores mata a su pareja o expareja es la violencia coactiva y controladora (Aguilar, 2018). Sin embargo, los agresores antisociales no siempre culminan el feminicidio, pues en ocasiones lo que realmente pretenden es generar un clima de terror y control continuo. En definitiva, como manifiestan las propias víctimas, el objetivo de esta violencia controladora es que entiendan que en cualquier momento pueden ser asesinadas, lo que les provoca un miedo paralizante que dificulta su salida de la relación (Messing et al., 2017). A su vez, es preciso advertir que en este grupo de víctimas de maltratadores antisociales se halló que el 27% de ellas manifestó no haber tenido miedo de ser atacadas de letalidad, mientras que finalmente el 39.5% de ellas acabaron sufriendo VCP-S. Sobre esta cuestión, podríamos preguntarnos por qué hay un porcentaje significativo de mujeres que no creen que su vida corre peligro, a pesar de convivir o haber mantenido una relación afectiva con un hombre que recurre a la violencia tanto dentro como fuera del ámbito familiar. Esta falta de conciencia sobre el propio riesgo podría ser consecuencia del mismo maltrato, pues se ha hallado un porcentaje mayor de justificación de la violencia en aquellas víctimas que experimentaron un patrón de violencia controladora y violenta (Hernández y Morales, 2019), así como en mujeres provenientes de centros de atención de víctimas de VCP (Bosch-Fiol y Ferrer-Pérez, 2003). En este contexto continuo de violencia, al no poder escapar de la situación de maltrato, podría producirse en las víctimas un proceso de habituación, normalización y minimización que les impide reconocer el peligro (Amor, Bohórquez y Echeburúa, 2006; DGVG, 2019). Asimismo, también se ha observado que todavía muchas mujeres, incluso desde la adolescencia, consideran que los celos y las conductas controladoras no constituyen actos de maltrato sino de amor, hecho que pudiera explicar estas actitudes de minimización y justificación (Pazos, Oliva y Hernando, 2014).

5.1. Implicaciones prácticas

Los hallazgos de esta investigación son relevantes por lo que se refiere al establecimiento de políticas preventivas, recursos asistenciales y medidas de protección para el colectivo de víctimas que se encuentran en riesgo alto de sufrir VCP-S. En muestras comunitarias (DGVG, 2015) y clínicas (DGVG, 2019), la minimización o justificación del maltrato (que en nuestro estudio estuvo presente en el 10.8% de la muestra) y el miedo al agresor (presente en el 61.5% de la muestra) son los dos factores principales que dificultan que las víctimas de VCP comuniquen su situación a algún recurso asistencial, judicial o policial. Por consiguiente, estas percepciones y sentimientos actúan como una barrera, como un freno que impide que las mujeres puedan salir del contexto del maltrato al que son sometidas. Esto es especialmente significativo pues, en nuestro caso, el miedo (tanto en víctimas de agresores antisociales como de aquellos que maltratan solo en la familia), y la minimización o justificación (en víctimas de los que agreden solo en la familia), son los factores que predicen que acontezca una agresión grave o mortal. Por lo tanto, se han de diseñar e implementar campañas de sensibilización e información que alerten sobre el peligro potencial derivado de minimizar cualquier situación de maltrato, incluso, como indican nuestros datos, en aquellas mujeres que mantienen o mantuvieron una relación afectiva con un hombre sin historial delictivo y psicopatológico. De hecho, las investigaciones sobre las tipologías de los feminicidas muestran que un elevado

porcentaje de estos hombres tiene un perfil más parecido al hombre convencional o “normal” que al delincuente violento (Aguilar, 2017; Dobash et al., 2004). Estas acciones preventivas no solo se han de implementar por parte de los profesionales responsables de luchar contra la VCP, sino que han de iniciarse a una edad temprana ya en la escuela, pues todavía se aprecia en los jóvenes y adolescentes una prevalencia importante de actitudes y percepciones erróneas sobre lo que realmente es una expresión de amor y no una señal de control y dominio del hombre sobre la mujer (Pazos et al., 2014; Vizcarra, Poo y Donoso, 2013).

Igualmente es necesario saber que el miedo y la minimización pueden determinar que la víctima abandone el proceso judicial iniciado, hecho asociado a un riesgo mayor de sufrir VCP-S (Echeburúa et al., 2008). Por este motivo se necesitan más programas de formación en materia de violencia de género dirigidos a la judicatura, fiscalía, policía y abogacía con el objetivo de conocer cómo estas percepciones y sentimientos son consecuencia misma del maltrato. A su vez, existe una evidencia sólida que indica que los maltratadores antisociales presentan tasas de reincidencia violenta más altas que los que agreden solo en la familia (Loinaz, 2014; Petersson y Strand, 2017), hecho que tuviera que ser considerado respecto a aquellas víctimas de agresores antisociales que, como en nuestro estudio, manifiestan un gran temor a ser atacadas de letalidad. Por consiguiente, la protección de esta clase de víctimas requiere de medidas de supervisión, control y seguridad más intensas (Aguilar, 2017).

Por otro lado, el temor a ser agredida de gravedad, que ha sido el predictor más relevante de la VCP-S en mujeres víctimas, tanto de los maltratadores solo en la familia como de los antisociales, tiene que ser incorporado en futuras guías de evaluación del riesgo de VCP-S como, acertadamente, ya figura en algunas de estas herramientas (Campbell et al., 2009; Echeburúa et al., 2010). Igualmente consideramos necesaria la implementación en los servicios de emergencias de guías o protocolos para poder identificar a aquellas víctimas de alto riesgo de padecer VCP-S, de la misma manera que existen en otros países (Messing et al., 2017; Snider et al., 2009). Esto permitiría prevenir no solo nuevos episodios de violencia, sino también problemas crónicos de salud, como dolor de cabeza o espalda, así como desmayos, convulsiones, hipertensión y problemas gastrointestinales (McFarlane, Campbell y Watson, 2002) ocasionados por las agresiones, el miedo y el estrés asociado con la VCP. En este sentido, en muestras españolas, las mujeres que manifestaron padecer un malestar psicológico más intenso (por ejemplo, tristeza, rabia o impotencia), habían sufrido una violencia contra la pareja más severa (DGVG, 2015). Así, no es de extrañar que cuando se preguntó a las víctimas que sufrieron maltrato qué es lo que les impulsó a dar a conocer su situación a la policía u otros profesionales, estas manifestasen que el principal motivo fue “porque psicológicamente se encontraban mal” (DGVG, 2019). Por estos motivos, es necesario que los profesionales de la salud conozcan las consecuencias del miedo y su vinculación con el maltrato en aras de procurar el tratamiento más adecuado para estas víctimas.

Por último, se recomienda encarecidamente a los distintos países que establezcan políticas concretas para ayudar y proteger a las víctimas de alto riesgo de sufrir VCP-S (WAVE, 2011). Los expertos en el ámbito de la VCP apuntan que es necesario incorporar los factores de vulnerabilidad de las víctimas en las guías de

evaluación del riesgo de violencia, pues esto posibilita aplicar estrategias de intervención adaptadas a sus necesidades (Cook et al., 2014). Sin embargo, para que las estrategias y medidas a adoptar estén basadas en la evidencia se requiere un mayor conocimiento sobre la etiología de la violencia extrema contra la pareja, una investigación que, además, contemple la VCP como una interacción entre agresor y víctima. Puesto que la revisión de la literatura en este ámbito revela que existe una evidencia sólida en cuanto a la existencia de dos tipologías principales de maltratadores (antisociales vs. solo en la familia), parece lógico, como hemos hecho en esta investigación, sugerir que se siga estudiando cuáles son las características de vulnerabilidad de las víctimas que se asocian a la VCP-S en función de la tipología de su agresor.

5.2. Limitaciones

Este estudio presenta algunas limitaciones; por ejemplo, el no disponer de datos sobre variables sociodemográficas en la base de datos proporcionada por los Mossos d'Esquadra, ha impedido realizar un estudio por edades o estatus socioeconómico, entre otros aspectos relevantes. Por otra parte, en esta investigación se ha analizado la violencia denunciada, y, por tanto, no todos los casos del maltrato existente, pues según las encuestas en Cataluña solo el 26% de las mujeres que consideran que han padecido violencia en sus relaciones de pareja lo comunica a las autoridades (Departamento de Interior, 2016). Por ello, los resultados referentes al grupo de violencia severa resultan representativos, si bien los del grupo de violencia menos severa podrían no serlo en la misma medida al no contemplar todos los delitos que realmente acontecen.

AGRADECIMIENTOS

Los autores quieren agradecer la colaboración del comisario Rafel Comes Marrasé, jefe de la Comisaria de Investigación Criminal de la *Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra*, por las gestiones realizadas que han permitido obtener los datos de los formularios analizados en este estudio.

6. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, R. (2017). El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado. *Boletín criminológico*, 171, 1–12. doi.org/10.24310/Boletin-criminologico.2017.v23i0.3876

Aguilar, R. (2018). Tipologías de feminicidas con trastorno mental en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 39–48. doi.org/10.5093/apj2018a4

Aguilar, R. (2019). Diferencias entre feminicidios precedidos y no precedidos por la separación de la pareja. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 17, 1-24. Recuperado de <https://reic.criminologia.net/index.php/journal/article/view/167>

Amor, P.J, Bohórquez, I. A. y Echeburúa, E. (2006). ¿Por qué y a qué coste físico y psicológico permanece la mujer junto a su pareja maltratada? *Acción Psicológica*, 4(2), 129-154. doi.org/10.5944/ap.4.2.483

Amor, P.J, 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. Recuperado de https://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-336.pdf

Bendlin, M. y Sheridan, L. (2019). Risk factors for severe violence in intimate partner stalking situations: An analysis of police records. *Journal of Interpersonal Violence*. Avance de publicación online. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0886260519847776>

Bosch-Fiol, E., y Ferrer-Pérez, V. (2003). Mujeres maltratadas: Análisis de características sociodemográficas, de la relación de pareja y del maltrato. *Psychosocial Intervention*, 12(3), 325-344. Recuperado de <https://journals.copmadrid.org/pi/art/c3535febaff29fcb7c0d20cbe94391c7>

Brignone, L. y Gomez, A. M. (2017). Double jeopardy: Predictors of elevated lethality risk among intimate partner violence victims seen in emergency departments. *Preventive Medicine*, 103, 20–25. doi:10.1016/j.ypmed.2017.06.035

Campbell, J., Webster, D. y Glass, N. (2009). The Danger Assessment: Validation of a lethality risk assessment instrument for intimate partner femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 653–674. doi.org/10.1177/0886260508317180

Campbell, J., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M. A. ... Laughon, K. (2003). Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *American Journal of Public Health*, 93(7), 1089–1097. doi.org/10.2105/AJPH.93.7.1089

Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W. y Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231-280. doi.org/10.1891/1946-6560.3.2.231

Carter-Snell, C. y Jakubec, S. L. (2013). Exploring influences on mental health after interpersonal violence against women. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 4(1), 72-99. doi.org/doi:10.18357/ijcyfs41201311844

CGPJ. (2018). *Análisis de las sentencias dictadas en el año 2016, relativas a homicidios y/o asesinatos entre los miembros de la pareja o expareja y de menores a manos de sus progenitores*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial.

Cook, A. N., Murray, A. A., Amat, G. y Hart, S. D. (2014). Using structured professional judgment guidelines in threat assessment and management: Presentation, analysis, and formulation of a case of serial intimate partner violence. *Journal of Threat Assessment and Management*, 1(2), 67-86. doi.org/10.1037/tam0000011

Corradi, C. y Stöckl, H. (2014). Intimate partner homicide in 10 European countries: Statistical data and policy development in a cross-national perspective. *European Journal of Criminology*, 11, 601-618. doi.org/10.1177/1477370814539438

Davies, L., Ford-Gilboe, M., Willson, A., Varcoe, C., Wuest, J., Campbell, J. y Scott-Storey, K. (2015). Patterns of cumulative abuse among female survivors of intimate partner violence. *Violence Against Women*, 21(1), 30-48. doi.org/10.1177/1077801214564076

Departamento de Interior. (2016). Encuesta de violencia machista en Cataluña. Barcelona: Departamento de Interior. Recuperado de https://interior.gencat.cat/web/.content/home/010_el_departament/publicacions/seguretats/estudis_i_enquestes/enquesta_de_violencia_masclista/Presentacio-EVMC_23_07.pdf

DGVG. (2015). *Macroencuesta de violencia contra la mujer*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de https://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/coleccion/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf

DGVG. (2019). *Estudio sobre el tiempo que tardan las mujeres víctimas de violencia de género en verbalizar su situación*. Madrid: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Recuperado de https://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/Estudio_Tiempo_Denuncia4.pdf

Díaz, J. F. y Correa, J. C. (2013). Comparación entre árboles de regresión CART y regresión lineal. *Comunicaciones en Estadística*, 6(2), 175. doi:10.15332/s2027-3355.2013.0002.05

Dillon, G., Hussain, R., Loxton, D. y Rahman, S. (2013). Mental and physical health and intimate partner violence against women. *International Journal of Family Medicine*, 2013(31399), 1–15. doi.org/10.1155/2013/313909.

Dixon, L., Hamilton-Giachritsis, C. y Browne, K. (2008). Classifying partner femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(1), 74–93. doi.org/10.1177/0886260507307652

Dobash, R. E., Dobash, R. P., Cavanagh, K. y Lewis, R. (2004). Not an ordinary killer— Just an ordinary guy. *Violence Against Women*, 10(6), 577–605. doi.org/10.1177/1077801204265015

Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I. y de Corral, P. (2010). Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja -Revisada- (EPV-R). *Psicothema*, 22(4), 1054-1060. doi.org/10.1037/t14533-000

Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y de 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), 355-382. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33712001001.pdf>

EIGE. (2017). *Terminology and indicators for data collection: Rape, femicide and intimate partner violence*. Lithuania: European Institute for Gender Equality.

Ellis, D., Stuckless, N. y Smith, C. (2014). *Marital separation and lethal domestic violence*. New York: Routledge.

Graham-Kevan, N. y Archer, J. (2003). Intimate terrorism and common couple violence: A test of Johnson's predictions in four British samples. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(11), 1247–1270. doi:10.1177/0886260503256656

Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. y Black, W. C. (1999). *Análisis multivariante* (5a ed.). Madrid: Prentice Hall.

Hernández, W. y Morales, H. (2019). *Violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja: patrones de victimización y tipología de agresores*. Lima, Perú: CIES. Recuperado de https://www.cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/if_ul_-_vcm_patrones_y_tipologias.pdf

Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476-497. doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.476

Izaguirre, A. y Calvete, E. (2014). Intimate partner violence during pregnancy: Women's narratives about their mothering experiences. *Psychosocial Intervention*, 23(3), 209-215. doi.org/10.1016/j.psi.2014.07.010

Jennings, W. G., Piquero, A. R. y Reingle, J. M. (2012). On the overlap between victimization and offending: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 16-26. doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.003

Kelly, J. B. y Johnson, M. P. (2008). Differentiation among types of intimate partner violence: Research update and implications for interventions. *Family Court Review*, 46(3), 476-499. doi.org/10.1111/j.1744-1617.2008.00215.x

Kivisto, A. J. (2015). Male perpetrators of intimate partner homicide: A review and proposed typology. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 43(3), 300-312. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26438808>

Lizares, M. (2017). *Comparación de modelos de clasificación: regresión logística y árboles de clasificación para evaluar el rendimiento académico* (Tesis de licenciatura). Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7122/Lizares_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Loinaz, I. (2014). Typologies, risk and recidivism in partner-violent men with the B-SAFER: A pilot study. *Psychology, Crime and Law*, 20(2). doi.org/10.1080/1068316X.2013.770854

McFarlane, J., Campbell, J. C. y Watson, K. (2002). Intimate partner stalking and femicide: urgent implications for women's safety. *Behavioral Sciences & the Law*, 20(1-2), 51-68. doi.org/10.1002/bsl.477

Messing, J. T., Campbell, J., Sullivan, J., Brown, S. y Patchell, B. (2017). The Lethality Screen. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(2), 205-226. doi.org/10.1177/0886260515585540

OMS. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de

OMS. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf

Pazos, M., Oliva, A. y Hernando, Á. (2014). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 148–159. doi:10.1016/s0120-0534(14)70018-4

Pérez, C. (2014). *Técnicas estadísticas predictivas con IBM SPSS. Modelos*. Madrid: Garceta.

PGME (2016). *Cuestionario Policial de Valoración del Riesgo (CPVR)*. Instrumento no publicado. Barcelona: Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra.

Petersson, J. y Strand, S. (2017). Recidivism in intimate partner violence among antisocial and family-only perpetrators. *Criminal Justice and Behavior*, 44(11), 1477-1495. doi.org/10.1177/0093854817719916

Petersson, J. y Strand, S. (2018). Family-only perpetrators of intimate partner violence: A systematic review. *Trauma, Violence, and Abuse*. Avance de publicación online. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1524838018770410>

Petersson, J., Strand, S. y Selenius, H. (2019). Risk factors for intimate partner violence: A comparison of antisocial and family-only perpetrators. *Journal of Interpersonal Violence*, 34 (2), 219-239. doi.org/10.1177/0886260516640547

Roehl, J., O'Sullivan, C., Webster, D. W., Campbell, J. C., Webster, D. W. y Glass, N. (2005). Intimate partner violence risk assessment validation study, final report. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 1-92. doi.org/10.1177/0886260508317180

Sanz-Barbero, B., Heras-Mosterio, J., Otero-García, L. y Vives-Cases, C. (2016). Perfil sociodemográfico del feminicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja. *Gaceta Sanitaria*, 30(4), 272-278. doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.03.004

Sebire, J. (2017). The value of incorporating measures of relationship concordance when constructing profiles of intimate partner homicides: A descriptive study of IPH committed within London, 1998-2009. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(10), 1476-1500. doi.org/10.1177/0886260515589565

Snider, C., Webster, D., O'Sullivan, C. S. y Campbell, J. (2009). Intimate partner violence: development of a brief risk assessment for the emergency department. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 16, 1208-1216. doi.org/10.1111/j.1553-2712.2009.00457.x

Spencer, C. M. y Stith, S. M. (2018). Risk factors for male perpetration and female victimization of intimate partner homicide: A meta-analysis. *Trauma, Violence, and Abuse*. Avance de publicación online. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1524838018781101>

Stalans, L. J. y Seng, M. (2007). Identifying subgroups at high risk of dropping out of domestic batterer treatment. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51(2), 151-169. doi.org/10.1177/0306624X06290204

Taylor, R. y Nabors, E. L. (2009). Pink or blue ... black and blue? Examining pregnancy as a predictor of intimate partner violence and femicide. *Violence Against Women*, 15(11), 1273-1293. doi.org/10.1177/1077801209346714

Vatnar, S. y Bjørkly, S. (2013). Lethal intimate partner violence: An interactional perspective on women's perceptions of lethal incidents. *Violence and Victims*, 28(5), 772-789. doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00062

Vizcarra, M. B., Poo, A. M. y Donoso, T. (2013). Programa educativo para la prevención de la violencia en el noviazgo. *Revista de Psicología*, 22(1), 48-61. doi:10.5354/0719-0581.2013.27719

Wang, P. (2015). Assessing the danger. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2428-2446. doi.org/10.1177/0886260514553114

WAVE. Women Against Violence Europe. (2011). *PROTECT-Visión general de la identificación y protección de las víctimas de alto riesgo de la violencia de género*. Viena, Austria: WAVE.

Yakubovich, A. R., Stöckl, H., Murray, J., Melendez-Torres, G. J., Steinert, J. I., Glavin, C. E. y Humphreys, D. K. (2018). Risk and protective factors for intimate partner violence against women: Systematic review and meta-analyses of prospective-longitudinal studies. *American Journal of Public Health*, 108(7), e1-e11. doi:10.2105/ajph.2018.304428