

**CENTRO PENITENCIARIO
QUATRE CAMINS, CONEXUS
Y “*SERVEI D’ATENCIÓ ALS
HOMES*”:**

**Tres programas de
intervención en
violencia de género**

Trabajo Final de Grado

Helena Castellón Viaplana

Tutora: Jenny Cubells Serra

Curso 2016-2017

26 mayo del 2017

Número total de palabras:
12.449

RESUMEN

El principal objetivo del trabajo es identificar las características de las intervenciones dirigidas a hombres que ejercen violencia de género, tanto en el contexto penitenciario como en el comunitario (donde analizaremos los programas de intervención voluntarios). Para ello, se ha analizado la estructura y el contenido del programa específico en Violencia de Género del Centro Penitenciario *Quatre Camins*, y de los programas de acceso voluntarios ofrecidos por la asociación CONEXUS y por el *Servei d'Atenció a l'Home* (SAH). Para acabar, se ha identificado el modelo teórico que sigue cada intervención, las principales diferencias existentes entre los perfiles de ambas modalidades de intervención, y por último los puntos débiles y puntos fuertes de cada programa estudiado.

Palabras clave: violencia de género, programa de intervención, perfil del usuario, contexto comunitario, centro penitenciario.

ABSTRACT

The main goal of this study was to understand the complexity of the interventions related to the men who exert gender violence in a penitentiary center but also in a community context through volunteer intervention programs. With that objective, an analysis of the specific program in gender violence of the penitentiary center *Quatre Camins* was carried out. Simultaneously, the volunteers' programs implemented by the CONEXUS Association and the *Servei d'Atenció a l'Home* went under thorough investigations. In conclusion, that research work has identified the theoretical model followed in each intervention, the main differences between users' community and penitentiary profiles, as well as the weak but also the strong points of each program.

Key words: gender violence, intervention program, users' profile, community context, penitentiary context.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	4
OBJETOS DE ESTUDIO	5
OBJETIVOS DEL TRABAJO	6
METODOLOGÍA.....	7
MARCO TEÓRICO	9
a. El Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner	9
b. Perspectivas o enfoques de los programas de intervención en VDG	10
c. Los programas de intervención específica en violencia de género desarrollados en los Centros Penitenciarios	12
d. Los programas de tratamiento voluntarios de violencia de género desarrollados en la comunidad.	13
ANÁLISIS.....	15
RESULTADOS	30
CONCLUSIONES	37
BIBLIOGRAFIA	40
ANEXOS.....	46

INTRODUCCIÓN

La Secretaría General de las Instituciones Penitenciarias (SGIP, 2015) publicó de marzo de 2017—último dato registrado—unas cifras alarmantes y preocupantes acerca del delito de violencia de género: el número de condenados por este delito ascendía a 4.038 hombres y 7 mujeres. Con estas cifras, los agresores condenados por delitos de Violencia De Género (de aquí en adelante VDG) se han convertido en el tercer grupo más importante de condenados en prisión. Este aumento de casos ha hecho que los diferentes agentes se enfrenten ante un reto social indiscutible: la reducción de esta cifra a través del tratamiento de los agresores.

A continuación, analizaremos una de las actuaciones que se pueden llevar a cabo con los hombres que ejercen violencia hacia sus parejas: los programas de intervención.

Mi interés por este ámbito recae en que, aunque la VDG es estudiada en muchas investigaciones, pienso que aún hay muchos puntos en los que profundizar, como por ejemplo cómo se articulan los programas de intervención tanto en el contexto voluntario como en un medio privativo de libertad.

Así, queda clara la necesidad de tratar esta problemática a través de la prevención y la educación en valores de igualdad. Sin embargo, es evidente que una vez los hombres se dan cuenta de que sus patrones de conducta no son los correctos o entran en contacto con el sistema judicial, es importante que tengan la oportunidad de recibir un tratamiento que les permita reorientar sus comportamientos.

Dicho tratamiento en el caso del contexto penitenciario se asienta en los pilares de la reeducación y la reinserción, mientras que los programas voluntarios desarrollados en la comunidad se caracterizan por ser una tarea tanto preventiva como de intervención. A continuación se explicarán con más detenimiento ambos contextos de intervención y las particularidades de sus programas.

OBJETOS DE ESTUDIO

A priori, cabe destacar la existencia de tres modalidades distintas de programas de intervención en violencia de género: los que se realizan en los centros penitenciarios, los realizados en un contexto comunitario, que suponen una medida penal alternativa impuesta por el juez y los programas de VDG desarrollados en la comunidad y de acceso voluntario (Geldschläger, 2011).

Para empezar, el primer objeto de estudio de mi trabajo es el programa de intervención que se realiza en el Centro Penitenciario *Quatre Camins* (de aquí en adelante CPQC) de la Roca del Vallès. Dicho programa se destina únicamente a internos que hayan cometido delitos de VDG contra sus parejas o exparejas. Su actuación se rige por el Programa Marco de Tratamiento en VDG (SGPRS, 2010).

Dejando de lado la intervención intra-muros, también se ha querido profundizar en los programas voluntarios desarrollados en la comunidad. En este sentido, nos hemos centrado en el “*Programa d’Atenció a Homes*” de la asociación “*CONEXUS. Atenció, Formació i Investigació Psicosocials*”, y en el programa “*Intervenció amb homes adults que exerceixen violència*”, del *Servei d’Atenció a l’Home* (de aquí en adelante SAH) del Ayuntamiento de Barcelona. Ambos servicios se encuentran en esta ciudad.

En primer lugar, el programa que va destinado a hombres agresores en CONEXUS promueve una mejora de las relaciones afectivas para así erradicar la violencia. Además, también ofrece formación a profesionales sobre el género o la intervención psicosocial, y elaboran investigaciones para ampliar sus conocimientos (Conexus, s. f)

El segundo programa estudiado es el ofrecido por el SAH de Barcelona. Este servicio únicamente interviene con los hombres (en el programa que se analiza aquí mayores de edad) que han ejercido o ejercen violencia machista contra su pareja, y se ofrece a nivel municipal. Además, el SAH promueve tareas de sensibilización y prevención de la violencia machista, así como asesoramiento a profesionales del ámbito público, etc. (DPDAB, 2014).

OBJETIVOS DEL TRABAJO

Antes de profundizar más en el contenido del trabajo, se señalarán los objetivos de este trabajo.

Los objetivos generales del trabajo son

1. Esclarecer la teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner para entender cómo los diferentes entornos sociales en los que nos desenvolvemos influyen en nuestro desarrollo social y personal.
2. Conocer las diferentes perspectivas teóricas utilizadas en los programas de intervención destinados a hombres que ejercen o que han ejercido VDG
3. Conocer las particularidades de las intervenciones dirigidas a los agresores realizadas tanto en el contexto penitenciario como en el contexto estrictamente voluntario en la comunidad.

A nivel específico,

1. Conocer si existen diferencias entre el perfil del usuario que acude a los programas voluntarios y el perfil del interno que realiza el programa en el CPQC.
2. Conocer la perspectiva teórica de intervención de los programas del CPQC, CONEXUS y SAH, e identificar qué programa entiende la violencia de género desde un punto de vista crítico respecto a las estructuras de la sociedad, correspondiente con la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner.
3. Identificar los puntos fuertes y puntos débiles de cada programa de intervención.

METODOLOGÍA

Este trabajo de carácter cualitativo se caracteriza por ser una revisión temática sistemática. Para llevarla a cabo, se han recogido datos textuales de documentos oficiales, como las memorias SGPRS (2010), Conexus (2014) y DPDAB (2014) correspondientes al programa del CPQC, CONEXUS y SAH, respectivamente.

Además, también se ha efectuado una búsqueda profunda de artículos que presentan los beneficios de la intervención en materia de VDG, que explican cómo se articulan los programas de intervención en el medio institucional, en qué consisten los programas de acceso voluntario, etc. Esta búsqueda se ha llevado a cabo a partir de buscadores académicos de artículos científicos como *Trobador* + de la Universitat Autònoma de Barcelona, *Google Académico*, *Dialnet*, y de las publicaciones del *Centre D'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada* (CEJFE). Asimismo, también se ha utilizado la base de datos de la Secretaría General de las Instituciones Penitenciarias, del Ministerio del Interior.

Asimismo, para conocer la perspectiva de investigación actual se han utilizado videos grabados y publicados en la página web del CEJFE en los que investigadores como Antonio Andrés-Pueyo, Carles Navarro y David Cuaresma exponían algunos estudios realizados recientemente en la línea de la delincuencia violenta y de la VDG; y el vídeo de Mónica Aguilar, Magistrada del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria nº 2 de Catalunya sobre la aplicación del estatuto de la víctima. Por último, también se ha asistido a la ponencia que realizó Jordi Camps (responsable de la Sección de Tratamiento de la Dirección General de Recursos y Régimen Penitenciario de la Secretaria de Servicios Penitenciarios Rehabilitación y Justicia Juvenil del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya) en la facultad de derecho de la Universitat Autònoma de Barcelona, en el ámbito de la asignatura de Programas de Intervención, pertinente al grado de Criminología.

Por otro lado, se han realizado tres entrevistas semiestructuradas en el marco del sistema institucional (Zapata y Sánchez, 2011) que han sido grabadas para su

posterior transcripción¹, a excepción de la efectuada a la psicóloga del programa del CPQC, M., ya que al hacerse en un contexto penitenciario no ha sido posible introducir determinados aparatos electrónicos. Para el análisis de las mismas se ha realizado un análisis de contenido temático.

Á. P., el primer de los entrevistados, es miembro de la dirección de CONEXUS y coordinador de los proyectos de atención a las personas y supervisión de las intervenciones con personas que ejercen violencia². La segunda entrevista será a M., la psicóloga responsable del programa que se realiza en el CPQC que lleva el nombre de *Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere*³. Por último, la tercera entrevista se dirigirá a C. P., coordinadora y psicóloga del SAH, en la que se le preguntará específicamente sobre la Intervención con hombres adultos que ejercen violencia⁴.

Para terminar, es importante añadir que para la realización de este trabajo también se ha utilizado la técnica de la observación participante en el CPQC (Zapata y Sánchez, 2011, p.93), ya que desde enero de 2017 he tenido la oportunidad de realizar las prácticas pertinentes al grado de criminología en dicho Centro. Las Notas de Campo realizadas en el CPQC se encuentran en el Anexo 14 del trabajo, y se han utilizado para completar el análisis del trabajo.

¹ La grabación se adjunta en el CD del trabajo

² Para ver la entrevista de Álvaro Ponce ver Anexo 1

³ Para ver la entrevista de M. ver Anexo 2

⁴ Para ver la entrevista de C. P. ver Anexo 3

MARCO TEÓRICO

a. El Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner

Para abordar y comprender la amplitud de éste fenómeno es necesario considerar una teoría radicalmente social con perspectiva de género (para evitar caer en explicaciones reduccionistas del fenómeno). Por este motivo se parte del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, porque entiende las identidades y subjetividades como una construcción social, producto de una situación socio-histórica particular.

Según Gifre y Esteban (2012) esta teoría explica cómo los ambientes o estructuras en las que se desenvuelve socialmente un individuo influyen en su desarrollo cognitivo, moral y relacional. Considera que la violencia se manifiesta en varios entornos que requieren de participación conjunta y comunicación entre ellos, y que aprueban el uso de violencia.

En primer lugar, el *macrosistema* o “nivel de la sociedad” hace referencia al contexto social más amplio, y remite a formas de organización social y sistemas de creencias establecidos por la cultura social en la que crece el individuo (Gifre y Esteban, 2012; Gil, Lloret y Pujal, 2007). Su equivalente sería la sociedad patriarcal (Gil, Lloret y Pujal, 2007).

Por otro lado, el *exosistema* o “comunidad”, que es el espacio donde se manifiestan los valores sociales del patriarcado (iglesias, organismos judiciales, los medios de comunicación, etc.), que provocan que los individuos normalicen la violencia (Martínez, Robles, Utría y Amor, 2014). Además, y sin ir más lejos, son estos valores los que acaban fomentando el mantenimiento de estereotipos y roles de género (Plaza, 2013).

En tercer lugar encontramos el *microsistema* o “mundo relacional”. Este contexto más reducido hace referencia a la red relacional más cercana al individuo, con la familia como estructura básica (Gil, Lloret y Pujal 2007). Según Plaza (2013) se adquieren en él los roles del contexto familiar, el aprendizaje de relaciones violentas, cómo resolver los conflictos, etc.

Por este motivo, es muy importante que los padres o miembros de la familia que ejerzan ese rol dispongan de varias competencias básicas para hacer frente a las necesidades familiares, ya que se ha demostrado una relación directa entre los problemas de comportamiento y trastornos de desarrollo de los niños con haber vivido situaciones de violencia a escala familiar, social o institucional.

Por último, el *ontosistema* o “nivel individual”. Hace referencia a la perspectiva interpersonal de cómo estos hombres perciben su entorno, a sí mismos y las relaciones interpersonales. En muchos casos nace en este punto la desigualdad entre géneros, porque muchos hombres entienden que por su género deben comportarse de manera dominante y controladora con su pareja, quien a su vez debe ser femenina, obediente, sumisa... (Gifre y Esteban, 2012).

Dada la extensa etiología de éste fenómeno, autores como Plaza (2013) resaltan la necesidad de que la intervención se eleve a un nivel amplio y multidisciplinar que tenga en cuenta tanto los aspectos sociales como los psicológicos, y que no se limite a contemplar únicamente la perspectiva individual.

b. Perspectivas o enfoques de los programas de intervención en VDG

A continuación veremos los modelos teóricos más utilizados que guían los programas de intervención en general, independientemente de la tipología delictiva que aborden. A pesar de esto, se les ha dado una visión de género para comprender cómo serían utilizadas en un marco de intervención en VDG.

En primer lugar el *psicopatológico*, que entiende que la violencia en la pareja es debida, mayormente, a que el hombre sufre algún desorden de personalidad. Así, la considera una expresión de los factores de personalidad del hombre antes que a una circunstancia contextual y social de género (Ponce, 2011).

Según esta teoría, los hombres que maltratan lo hacen de forma constante. Además considera que normalmente han sido testigos de VDG en su familia de

origen, así que experimentan apegos inseguros de vinculación, aprendizaje de roles... que poco a poco han ido forjando una “personalidad abusiva”.

El siguiente es el *psico-educativo y pro-feminista*, y propone una comprensión de la violencia desde un punto de vista de género. Así, la caracteriza como un problema social antes que individual, que parte de la teoría de roles en la que las conductas y comportamientos aparecen en un ámbito relacional de poder y control de los hombres sobre las mujeres (Ponce, 2011; Ramírez, 2002).

El tercer enfoque es el *cognitivo-conductual*. Considera que los hombres tienen ciertas distorsiones cognitivas acerca del papel de la mujer. Parte de la idea de que la violencia es instrumental para los hombres que la ejercen, ya que la utilizan para reducir tensión, lograr que su mujer los complazca, etc. Esto indiscutiblemente produce en ellos una sensación de poder y control de la situación, que sirve como refuerzo positivo de la conducta. Las intervenciones de este tipo se focalizan en los procesos cognitivos del individuo, y las sesiones se destinarán a la reestructuración cognitiva, a mejorar su autocontrol, su capacidad de resolver conflictos... Sin embargo, cabe decir que aquellas intervenciones puramente cognitivo-conductuales olvidan el género como temática transversal, de manera que desconectan del contexto socio-cultural por completo (Ponce, 2011), a pesar de la necesidad de una intervención global (Plaza, 2013).

Por último, la perspectiva *narrativo-constructivista*. Desde su punto de vista, las personas somos constructoras proactivas de nuestra realidad tanto personal como social (Ponce, 2011; 2012). Así, se entiende que cada individuo es único y diferente ya que ha crecido en un contexto histórico y social determinado. Desde esta perspectiva la realidad es el resultado de las interacciones humanas que se dan en el interior de una sociedad determinada (Ponce, 2012). Además entiende el género como un mecanismo de poder, que “configura y organiza la vida social y subjetiva de los individuos a través de una identidad normativa, que es encarnada de manera subjetiva en una identidad personal y es relatada en una identidad narrativa” (Ponce, 2011: 10).

c. Los programas de intervención específica en violencia de género desarrollados en los Centros Penitenciarios

Según el informe de la Dirección General de Servicios Penitenciarios, en los últimos años ha aumentado el número de penados por delitos de VDG (DGSP, 2011). Esto es debido, en gran parte, por la entrada en vigor de la LO 1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la VDG. Tiene como objetivo prevenir, sancionar y erradicar la VDG, además de prestar ayuda a las víctimas. Para rehabilitar a los agresores, la Dirección General de Recursos y Régimen Penitenciario elaboró en 2005 un Programa Marco de VDG, que se generalizó en todas las prisiones catalanas.

Además, en 2008 después de la publicación en el ámbito catalán de la Ley 5/2008 de 24 de abril del Derecho de las Mujeres a Erradicar la Violencia Machista se consideró necesario revisar el programa vigente hasta el momento para centrarlo más la perspectiva de género que planteaba la nueva ley (Geldschläger, 2011), por lo que en 2010 apareció el nuevo Programa Marco de Tratamiento en VDG (Geldschläger, 2011), que es el analizado en este trabajo⁵.

No obstante, Ruiz, Negredo, Rioz, García-Moreno, Herrero y Pérez (2010) reconocen una de las limitaciones más importantes de los programas de los centros penitenciarios: su uso instrumental. Es decir, la búsqueda de beneficios penitenciarios a través de la realización del programa, como serían disfrutar de más permisos de salida, cambios en el régimen penitenciario del 3º grado, etc. (Geldschläger, 2011; Yagüe, 2011). Por este motivo son muy pocos los que realizan el programa por iniciativa propia (Yagüe, 2011) y conscientes de que lo necesitan (Echeburúa, 2013).

Loinaz (2011) realiza un estudio en el que concluye que el tratamiento tiene un fuerte efecto en la reducción de la reincidencia (un 50%). En primer lugar, les ayuda a corregir los pensamientos distorsionados sobre las mujeres y la violencia como estrategia para hacer frente a las dificultades cotidianas. Asimismo,

⁵ Para ver más información sobre la legislación del delito de violencia de género ver Anexo 4

contribuyen a disminuir su sintomatología psicopatológica, los familiarizan con técnicas para controlar sus ataques de ira para disminuirlos, etc.

Por otro lado, Redondo, Sanchez-Meca y Garrido (1999) también concluyen gracias a su meta-análisis que los sujetos que han recibido tratamiento reinciden un 12% menos que los sujetos no tratados, lo que vuelve a evidenciar que, en general, el tratamiento de los delincuentes es efectivo.

Por último, dichos autores comprueban en su estudio que los programas aplicados a delincuentes contra las personas presentan mayor efectividad, ya que siguiendo el “principio del riesgo” de Andrews *et al.* (citado en Redondo *et al.*, 1999), el tratamiento es más efectivo con los delincuentes de alto riesgo que con los que presentan menor riesgo delictivo, porque generalmente se utilizarán con ellos tratamientos más intensivos e intrusivos, porque presentan mayores necesidades de intervención.

Es por esta razón que los Centros Penitenciarios ofrecen dos modalidades de intervención de distinta duración y nivel de intrusión. Un programa de tratamiento corto (o básico) y uno de tratamiento largo (o intensivo), para poder adecuar la intervención a las necesidades criminógenas y al perfil del sujeto (Loinaz, 2011).

d. Los programas de tratamiento voluntarios de violencia de género desarrollados en la comunidad.

De acuerdo con Geldschläger y Ginés (2013) el abordaje terapéutico de los hombres que ejercen violencia sobre su mujer se desarrolla, casi de forma exclusiva, en el ámbito judicial. Es por este motivo que la mayoría de investigaciones relativas al tratamiento de los agresores se han centrado en cómo se gestiona éste en el ámbito penitenciario, olvidando otros entornos sociales en los que también es clave ofrecerles apoyo: los servicios de la salud como hospitales, centros de atención primaria o salud mental.

Algunos estudios como el de Gerlock (1999) y Lipsky *et al.* (2011), citados en Geldschläger y Ginés (2013) han verificado que un alto porcentaje (40%-90%) de hombres que maltratan se habían dirigido a algún ámbito de la salud en busca de ayuda poco antes de empezar un programa voluntario para agresores. Pero el problema es que muchos de los profesionales no están preparados para orientarles, y pocos saben dónde derivarlos, qué servicios especializados existen... Además, otros obstáculos como el miedo a ofender a los pacientes al preguntar sobre la habitualidad de la violencia hacia su pareja, el miedo a despertar en ellos emociones difíciles de controlar o a sufrir una agresión en la consulta también cohiben y limitan la actuación del profesional (Gerlock, 1999; Lipsky *et al.*, 2011).

Pero los centros de salud no son la única vía para acceder a estos programas. A veces, los usuarios deciden buscar un servicio especializado por su cuenta porque reconocen en su conducta determinados comportamientos que deberían ser modificados (Geldschläger y Ginés, 2013).

Sin embargo, es importante que entre el profesional que les atiende y los usuarios se establezca un buen vínculo terapéutico de confianza que permita reorientar dichas conductas y facilite al hombre la narración de sus experiencias vividas. Probablemente esto acabará siendo un fuerte punto de apoyo para motivarle al cambio y vincularlo al programa (Geldschläger y Ginés, 2013).

A nivel de efectividad, según Geldschläger (2011) actualmente no existen estudios de programas voluntarios que valoren los resultados de la terapia, ni datos sobre la reincidencia de los usuarios. Además, afirma que tampoco existen encuestas de satisfacción para los usuarios, lo que claramente dificulta analizar la efectividad de los programas y su potencial rehabilitador.

ANÁLISIS

En el siguiente apartado del trabajo se han resaltado las diferencias que se establecen entre el *Programa Marc de Tractament de Violència de Gènere* del CPQC, el *Programa de Atención Integral a Hombres Agresores* que se realiza en CONEXUS y el programa de *Intervención con hombres adultos que ejercen violencia* llevado a cabo por el SAH, los últimos de acceso voluntario y desarrollados en el contexto comunitario. Se trata de un análisis del contenido temático, del que emergen las siguientes categorías⁶:

El perfil de los usuarios

Para empezar, la diferencia más significativa que se establece en relación al perfil entre ambas modalidades de intervención es el grado de responsabilización de sus actos.

Por un lado, en el programa CPQC la mayoría de los internos utilizan fuertes mecanismos de defensa para negar su culpa (SGPRS, 2010), además de presentar un “*carácter muy rígido y aires de superioridad*” (Notas de campo, p. 146).

Por otro lado, los hombres que quieran acceder al programa del SAH sólo pueden hacerlo si manifiestan estar a disgusto con sus acciones, tal y como nos comenta la coordinadora del servicio, C. P., dado que es estrictamente voluntario.

*“És imprescindible que l’home ho verbalitzi. No cal parlar de violència sino (...) simplement un malestar (...)”*⁷

Aunque del perfil de CONEXUS no se ha obtenido mucha información, Á. P., miembro de la dirección de CONEXUS también resalta la diferencia en el grado de concienciación entre ambos contextos, aunque reconoce que algunos de los usuarios llegan al servicio queriendo trasladar el problema a la pareja, o negándolo.

⁶ Para ver el Cuadro Comparativo de los programas analizados ver Anexo 5

⁷ Anexo 3, p. 77

*“Hay algunos que vienen con un grado mayor de responsabilización o de... reconocimiento (...) de que tienen el problema, quizás. Pero también llegan muchos (...) que quieren trasladar el problema a la pareja (...) aunque los que vienen así no aguantan mucho y se marchan”*⁸

Otra variable distintiva es el nivel de estudios y de experiencia laboral. Mientras que entre los internos del CPQC predomina la actividad laboral no cualificada y temporal y una escasa vida académica, los usuarios del programa del SAH mayormente trabajan y tienen estudios superiores o universitarios.

Algunas variables comunas entre los dos perfiles son que ambos usuarios suelen ser primarios penalmente, o en el caso del SAH, no son conscientes de haber ejercido violencia anteriormente (SGPRS, 2010; DPDAB, 2014). Además, tal y como dice Pueyo, es recurrente que *“los agresores hayan estado expuestos a violencia familiar en la infancia”* (Notas de Campo, p. 129), aunque según Laila Aljende, psicóloga del SAH, éste no es un factor decisivo de cara a ejercer violencia futura (Ferri, 2017).

Sin embargo, y siguiendo esta línea, sería interesante destinar alguna sesión grupal de los programas a hablar de prácticas de responsabilidad parental (tal y como hacen en el SAH), para corregir comportamientos inadecuados de los padres y mejorarlos. En muchos casos aquellos que han vivido situaciones de violencia familiar presentan problemas en su desarrollo (Sallés y Ger, 2011), así que se debería enseñar a los hombres cómo ejercer su rol adecuadamente, para evitar las consecuencias negativas de la VDG y familiar en los hijos.

Formación de los profesionales

En relación al programa del CPQC, la formación específica de los profesionales parece ser un aspecto necesario (SGPRS, 2010). No obstante, según el testimonio de M., psicóloga del programa, sólo se pide a los profesionales que se familiaricen con la herramienta de valoración del RISCANVI y con los Programas Individuales de Tratamiento, por lo que la formación específica en VDG es voluntaria.

⁸ Anexo 1, p. 50

Por el contrario, en el caso de CONEXUS, la formación es vista como un requisito indispensable en sus trabajadores, *inclusive* para los voluntarios de la asociación, quienes son formados a lo largo de una media de 200 horas antes de trabajar con los usuarios (Conexus, 2014).

Asimismo, desde el SAH, C. P. resalta la necesidad de que los psicólogos trabajen desde la mirada de género, ya que

“(...) no es lo mateix treballar autoestima, violencia... el que sigui, quan hi ha violencia masclista sense la perspectiva de gènere, que adoptant-la. Està la mirada de gènere molt present (...) sempre pensant en quin paper estas deixant a la dona, no?”⁹

Vías de acceso

Por lo que hace al acceso al programa del CPQC, M. comenta que éste depende del equipo multidisciplinar, quien valorará la necesidad de que el interno realice el programa, en función de las características de su delito. Una vez la junta de tratamiento acepta que el interno realice el programa, éste debe firmar la Solicitud de admisión al programa específico de VDG¹⁰, o en caso contrario, la Renuncia a la participación del programa¹¹. Cabe decir que aunque la participación es voluntaria, como hemos dicho anteriormente en muchos casos se instrumentaliza para conseguir beneficios penitenciarios (Geldschläger, 2011; Yagüe, 2011 y SGPRS, 2010).

Otra vía de acceso es cuando el interno cambia de centro, ya que podrá acceder al programa del centro destinado en el caso de que no está muy avanzado. El último supuesto es cuando los internos firman la Renuncia al programa pero más tarde se lo repiensen, por lo que entran en largas listas de espera (SGPRS, 2010).

Sin embargo, las vías de acceso a los servicios voluntarios son muy distintas. Según la información proporcionada por C. P., los usuarios del SAH

⁹ Anexo 3, p. 83

¹⁰ Para ver la plantilla de la Solicitud de admisión ver Anexo 6

¹¹ Para ver la plantilla de la Renuncia a la participación ver Anexo 7

“Molts cops arriben per derivació, però igualment l’home ha de trucar i demanar hora, vale? Perquè la derivació ens dóna informació però necessitem que l’home faci aquest primer pas de responsabilitat, no? (...) I sino doncs l’home pot venir directament i demanar hora”¹²

Además, comenta que una vez los hombres han llamado a la asociación y han pedido hora, les garantizan ser atendidos en el plazo máximo de una semana.

“El tema tempos aquí el vigilem molt perquè entenem que... és complicat venir aquí i que quan algú pren la decisió de venir aquí s’ha d’aprofitar el moment (...)”¹³

Según DPDAB (2014), de aquellos usuarios que llegan por iniciativa propia al SAH, la mayoría lo hace gracias a la información de los trípticos¹⁴ repartidos en diferentes puntos de atención e información, aunque también gracias a la información de la web.

Estructura del programa

En lo que a la estructura del programa concierne, *grosso modo*, todos se componen de tres partes principales: una *fase inicial* de preparación; una *fase de intervención*; y un *período de seguimiento*.

Así, en el programa del CPQC, la primera fase es la “Motivacional”, que según el testimonio de M., se destina únicamente a los internos que no se responsabilizan de los hechos cometidos. En ella se procura acomodar a la persona para que consiga asumir sus actos y entender los conceptos que se trabajarán posteriormente, ya que *“aquellos que agreden a sus parejas se sumergen en un proceso de insensibilización en la valoración de la magnitud del daño causado”* (Notas de Campo, p. 135) por lo que es necesario hacer un tratamiento previo de ellos (SGPRS, 2010).

Por otro lado, la primera visita que realizan los usuarios en el SAH constituye la “Fase Informativa”, en la que, siguiendo a C. P.

¹² Anexo 3, p. 77

¹³ Anexo 3, p. 77

¹⁴ Para ver el tríptico informativo del SAH para Adultos ver Anexo 8

*“(...) li expliquem a l’home què és lo que treballem, etc. Perquè hi ha homes que a vegades, els informen malament i igual es pensen que és només tractament psicològic en general, i només és per temes de violència masclista”.*¹⁵

En la siguiente sesión empiezan con la “Fase de Acogida”, de tres o cuatro sesiones para establecer un buen vínculo terapéutico. Para C. P. se trata de:

*“(...) un espai per ell, conèixer el cas... Bueno, la típica semiestructurada per valorar una miqueta el risc, (...). També perquè si anéssim directament a grup pues... en aquestes primeres sessions hi ha gent que ja no les aguanta (...). Llavors començar un grup directament... s’ha de fer un bon vincle abans (...)”*¹⁶

Por lo que hace a CONEXUS, Á. P. explica que su programa empieza directamente por la “Fase de Acogida”, en la que se conoce el caso con exactitud (historia de vida e historia de violencia) y se le explican las normas de participación, entre otros.

En relación a la Fase de Intervención del CPQC está compuesta por dos modalidades de intervención para adaptarse mejor a las necesidades específicas y al grado de intervención de cada interno. Es así porque *“la frecuencia, la intensidad y la duración en la comisión de actos delictivos no son los mismos en todos los sujetos, lo que hace que si el riesgo es diferente haya que intervenir de manera diferente”* (Notas de Campo, p. 141). Además *“se sabe que si se aplica un programa de intervención de la delincuencia con delincuentes que tienen un riesgo de reincidencia menor, se da un efecto paradoxal, y es probable que incrementen la posibilidad de reincidir”* (Notas de campo, p.128), por lo que es importante recurrir al programa intensivo sólo cuando el interno presenta importantes necesidad de intervención. Así, la modalidad corta tiene una duración de 2 a 3 meses y la larga una duración de 5 a 6 meses (SGPRS, 2010).

Por otro lado, los programas de CONEXUS y del SAH ofrecen sólo una modalidad de intervención, aunque del programa de CONEXUS no se ha podido obtener información acerca de la duración de esta fase. Por otro lado, según la

¹⁵ Anexo 3, p. 81

¹⁶ Anexo 3, p. 81

información del SAH, su programa se realiza a lo largo de 9 meses, en los que cada semana hay una sesión de 2 horas (DPDAB, 2014).

La metodología que se utiliza en los tres programas es básicamente grupal, reservando las sesiones individuales para casos que necesiten especial atención, o donde el idioma sea un problema tal y como nos ejemplificaba la psicóloga del CPQC. En el SAH se reservan para hombres con poca flexibilidad laboral.

Además, tanto la memoria del SAH (DPDAB, 2014) como la del CPQC (SGPRS, 2010) explican que los grupos de terapia son cerrados porque tienen una temporalización predeterminada. Además, se considera lo más conveniente para fomentar el trabajo grupal y un buen vínculo de confianza entre ellos. Gracias a esto el grupo puede convertirse en una significativa red de soporte social para sus miembros, sobre todo por tratarse de un espacio en el que se han compartido muchas intimidades (Ponce, 2012). Por ello, comenta Á. P. en la entrevista:

“Y de las mejores intervenciones que hemos tenido son de hombres que les digan a otros hombres. Aquí está la pertenencia, cuando se identifican con el grupo. Y por eso de hecho cuando se va a acabar el grupo sufren (...) porque empiezan a tener un fenómeno de alienación también”¹⁷

Para terminar con la estructura del programa, la última fase es la de Seguimiento. En el caso del CPQC, el SGPRS (2010) indica que cuando un interno ha acabado la intervención seguirá vinculado al equipo a través de las sesiones grupales de seguimiento (una cada dos semanas), lo que le facilitará la progresión al tercer grado. Pero M. afirma que sólo la realizan aquellos internos que aún tienen áreas que mejorar. Según su testimonio, son casos muy esporádicos los que requieren de esta fase.

Por lo que hace a los otros programas, el SAH realiza cuatro seguimientos (al mes de acabar, a los 6 meses, a los 12 meses y a los 24) lo que permite observar los cambios los usuarios y el mantenimiento de éstos durante dos años. Las sesiones de seguimiento, en este caso, son individuales y empiezan una vez el terapeuta ha dado el “Alta profesional” al usuario una vez alcanza los objetivos

¹⁷ Anexo 1, p. 64

preestablecidos. En este caso, se les administra una batería de test en el sexto mes y al año después de la intervención que permiten comparar estos resultados post-tratamiento con los resultados que obtuvieron en los test de la fase de acogida (pre-tratamiento). A pesar de todo, no es posible indicar los test que se administran a los usuarios en el SAH, ni conocer la información que ofrecen dado que son datos confidenciales, tal y como se comenta en el *off the record* de la entrevista.

En el caso de CONEXUS, las sesiones de seguimiento son grupales o individuales, según la agenda de la que dispongan, y sirven para prevenir nuevas situaciones de violencia. La primera sesión se realiza un mes después de finalizar la intervención, y según Á. P.,

“(...) pasamos un cuestionario que hemos construido nosotros que tiene unas valoraciones tipo escala Likert, pero también hacemos una valoración de cómo ha sido el proceso, de qué elementos han visto que han cambiado (...)”¹⁸

La siguiente quedada es a los 6 meses, en la que también se les hace una entrevista y se les pasa, ésta vez, el cuestionario que contestaron en la fase de acogida, para ver qué cambios se han producido en su comportamiento. Á. P. comenta que

“(...) en la mayoría de estos cuestionarios, sobretodo referente al tipo de violencia, tienen categorías de frecuencia. Esto nos ayuda a valorar el progreso”¹⁹

Criterios de inclusión

Sin embargo, antes de entrar en alguno de los programas mencionados, los usuarios deben cumplir determinados requisitos. En el caso del programa del CPQC, el usuario debe estar penado por, al menos un delito de VDG, estar clasificado en segundo o tercer grado y acudir voluntariamente al mostrar conformidad con su PIT (SGPRS, 2010).

¹⁸ Anexo 1, p. 57

¹⁹ Anexo 1, p. 58

Por lo que hace a CONEXUS esta información no se adjunta en su memoria (Conexus, 2014), de manera que según el testimonio de Á. P.,

*“(...) Nosotros tenemos dos requisitos para poder trabajar: (...) que ellos se encuentran en una condición de confidencialidad relativa (...) y por otra parte que nos faciliten un teléfono de contacto de su pareja o expareja”*²⁰

Por último, para acceder al programa del SAH, C. P. recuerda los hombres deben ser mayores de 18 años, ya que paralelamente se ofrece un programa de intervención y atención a jóvenes con comportamientos machistas²¹. Además, deben ser...

*“(...) homes que visquin o treballin a Barcelona, exerceixin o hagin exercit violència cap a alguna parella. I que acudeixin de manera voluntària. És imprescindible que l’home ho verbalitzi. (...) Un dels requisits que els hi demanem és que ens facilitin les dades de la parella amb la que han exercit violència”*²²

Una vez el SAH dispone del número de la víctima se pone en contacto con ella, con el propósito de ofrecerle una atención especializada:

*“(...) L’objectiu principal és dir-li que lo que ha viscut probablement és violència i que ella també necessita fer un procés. (...) poder identificar dones que no estiguin ateses”*²³

Al mismo tiempo, contactar con las mujeres no deja de ser una manera de desmitificar la terapia y recoger más información para contrastarla posteriormente con la ofrecida por el usuario.

*“(...) explicar-li que l’home està sent atès aquí és moltes vegades per desmitificar. Perquè elles moltes vegades es pensen que a partir que l’home vingui aquí s’acabarà la violència, i els hi hem de deixar molt clar que (...) és un recorregut molt llarg (...)”*²⁴

²⁰ Anexo 1, p. 53

²¹ Para ver el Díptico informativo del servicio del SAH Joves ver Anexo 9

²² Anexo 3, p. 77

²³ Anexo 3, p. 78

²⁴ Anexo 3, p. 78

*“ Es pretén (...) recollir una mica d’informació (...) del tipo de violència, del tipo de relació que tenien o tenen. (...) es fa un traspàs als tècnics perquè tinguin més informació (...). Mai el tècnic utilitza això per treballar amb l’home ”.*²⁵

Por último, también avisan a la víctima si el hombre abandona el programa, aunque sin darle información específica de las razones de hacerlo:

*“(...) les dones que hem vist al principi les truquem i els hi diem (...) que ha acabat el tractament, o que ha abandonat. (...) No li donem informació de res eh... mai li direm que ha acabat perquè no ha fet un canvi o perquè si (...)”*²⁶

Contrato terapéutico

Si los usuarios cumplen los requisitos mencionados, deben firmar un “contrato conductual” antes de adherirse al programa. En él se comprometen a seguir determinadas normas, con el riesgo de que si no lo hacen pueden ser expulsados del programa. Como veremos, este contrato difiere bastante en ambos contextos.

En el marco penitenciario, M. manifiesta que:

*“ El Contrato terapéutico²⁷, les responsabiliza a cumplir las medidas de protección a la víctima ordenadas por el juez, o a aceptar aspectos básicos del programa (...) como la confidencialidad, respetar el tiempo de los otros cuando hablan, explicar desde la sinceridad todo aquello que pueda ser relevante en su tratamiento, someterse a análisis cuando se considere oportuno...”*²⁸

Asimismo, en los casos que la víctima haya pedido ser notificada, el juzgado de vigilancia debe proceder mediante correo electrónico a informarle “de la resolución de sus permisos, su tercer grado, etc., todo lo que implique la salida del interno y suponga un riesgo para la seguridad víctima”, según Mònica Aguilar, Magistrada del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria nº6 de Cataluña (Notas de Campo, p.133).

²⁵ Anexo 3, p. 79

²⁶ Anexo 3, p. 79

²⁷ Para ver el Contrato terapéutico ver Anexo 10

²⁸ Anexo 2, p. 70

En segundo lugar, aunque no se dispone de esta información en la memoria de CONEXUS, según el testimonio de Á. P. también firman un compromiso de intervención que conlleva respetar a los otros, a no consumir sustancias, y a que en el caso de que lo hicieran, se les pudiera derivar a un CAS.

Por último, la situación del SAH es muy parecida a CONEXUS. Si bien tampoco aparece esta información en DPDAB (2014), C. P., explica que:

*“(...) firmen un compromís en el que se’ls hi demana assistència regular, motivació, no venir sota els efectes de cap substància (...)”*²⁹

Criterios de baja del programa o exclusión

Evidentemente, si no se siguen las normas establecidas en los contratos, los sujetos pueden ser expulsados.

Siguiendo SGPRS (2010) en el caso del CPQC se les expulsa cuando la asistencia es inferior al 80% de las clases, cuando el interno se da de baja voluntaria o cuando el centro lo da de baja porque se traslada a otro centro. Otro motivo es que el interno no participe ni aproveche el programa (porque está poco motivado³⁰), sino que solamente distorsione las explicaciones y dificulte el ritmo de las clases.

Según el testimonio de María Jesús, educadora social del CPQC, lo que se debe hacer con estos internos es *“expulsarlos del programa directamente, porque lo único que hacen es obstaculizar la clase y el aprendizaje de los otros”* (Notas de Campo, p.142). En esta línea, David Cuaresma puntualiza que aquellos que tienen *“peor respuesta a la rehabilitación y muestran desvinculación al tratamiento suelen ser agresores de tipo antisocial, que pueden representar hasta el 25% de los agresores de pareja”* (Notas de Campo, p.134).

En relación a los programas de acceso voluntario, los criterios de expulsión son, básicamente, tener un consumo activo durante la intervención que impidiese el aprovechamiento de las sesiones. Sin embargo, C. P. asegura que en su asociación el problema de las adicciones no es circunstancial, ya que

²⁹ Anexo 3, p. 86

³⁰ En el CPQC valoran la motivación de los sujetos a partir del *Inventario de procesos de Cambio*, recogido en el Anexo 11.

“(...) si la persona està a un CAS o està fent un consum que permeti la intervenció, evidentment pot participar. Però si hi ha un consum actiu que no permet el que requereix una intervenció...”³¹

En cuanto a CONEXUS, Á. P. explica que

“Cuando vienen los hombres (...) firman un compromiso que tiene que ver con.... Bueno la desposesión, el respeto (...), el no consumo de sustancias, en el caso de que si hay un problema de consumo pues también, el que pueda ser derivado a un CAS y recibir a lo mejor una intervención paralela (...). En caso de que no las cumpliesen pueden arriesgarse a que les expulsen”³²

Sin embargo, aunque CONEXUS es contundente en este aspecto, Á. P. explica que en los casos que los usuarios tienen nuevos episodio de violencia con sus actuales parejas o exparejas, no los expulsan, sino que

“(...) entendemos que esto puede ser una recaída así que volvemos a trabajar con ellos, y si en el compromiso sale el poder trabajar en eliminar esta problemática... (...)”³³

Perspectiva teórica de la intervención

Respecto al modelo teórico, tal y como hemos visto hay muchos enfoques desde los que presentar el fenómeno de VDG. Ponce (2011) nos recordaba algunos de los más conocidos y utilizados por la comunidad terapéutica: el enfoque *psicopatológico*, el *psico-educativo* y *pro-feminista*, el *cognitivo-conductual* y el *narrativo-constructivista*. A continuación especificaremos la perspectiva de trabajo de los programas analizados.

En primer lugar, el programa del CPQC (SGPRS, 2010) se basa en el modelo cognitivo-conductual, que entiende que la violencia surge a raíz de las distorsiones cognitivas de los hombres acerca del papel de la mujer. Se harán sesiones de control de la ira y sesiones de relajación mezcladas con sesiones de reestructuración cognitiva, para mejorar sus habilidades de resolución de

³¹ Anexo 3, p. 85

³² Anexo 1, p. 57

³³ Anexo 1, p. 57

conflictos (Ponce, 2011). Es importante tener en cuenta que según el testimonio de Andrés Pueyo, *“si los programas están dedicados únicamente a implementar el pensamiento respetuoso entre los delincuentes, el efecto es negativo y aumenta la tasa de reincidencia, mientras que si se entrena a los usuarios en autocontrol, se reduce la probabilidad de reincidencia”* (Notas de Campo, p.128), lo que resalta la importancia de combinar ambas formas de intervención. Además, según SGPRS (2010), se utiliza este marco teórico en prisión ya que se ha probado científicamente su eficacia en reducir la reincidencia entre los agresores de género.

Desde otra perspectiva actúa CONEXUS. Aunque no se ha encontrado información de este aspecto en su memoria, Á. P. asegura que trabajan desde un punto de vista constructivista con perspectiva de género. Creamos nuestra propia realidad y la organización de “nuestro mundo”, de manera que la identidad de cada persona se entiende como una construcción dinámica compleja, multifacética e inherentemente relacional a un contexto social e histórico (Ponce, 2012). Que trabajen desde la perspectiva de género hace referencia a que los hombres construyen su realidad en base a la estructura patriarcal de la sociedad existente, en la que se exige de los hombres un rol y unas cualidades determinadas. En relación a esto, Á. P. explica que cuando llevan varias sesiones de terapia:

“(...) en la profundidad de esas personas podemos empezar a contemplar qué sufrimiento, que también padecen, deviene del poder masculino. (...) Entonces bueno, cuando uno empieza a ver eso, empieza a transformarse y empieza a cambiar”³⁴

Para finalizar tenemos el SAH, que trabaja desde un punto de vista psicosocial (DPDAB, 2014). Este enfoque toma parte de tres perspectivas conceptuales diferentes para abordar la VDG (Ponce, 2012). La primera es la constructivista, mencionada anteriormente. En segundo lugar, la perspectiva de género, que se refiere a organizaciones de poder que influyen en cómo nos desarrollamos relacional y socialmente, y que delimitan las conductas “adecuadas” de ser y de

³⁴ Anexo 1, p. 60

hacer según el género. En último lugar, la perspectiva procesual, que entiende la violencia como un proceso enraizado en un contexto socio-histórico determinado.

Evaluación de la cualidad del programa

Este ítem hace referencia, por un lado, a cómo los diferentes entornos valoran la cualidad y adecuación del programa, en virtud de cambiarlo y mejorarlo, adaptándolo a los requerimientos de los usuarios.

De este modo, en relación al CPQC, SGPRS (2010) especifica que, para valorar la idoneidad de los objetivos planteados, el terapeuta debe pasar a los internos un Cuestionario de Satisfacción³⁵ una vez terminado el programa específico de VDG. De este modo, se aseguran mejorarlo para los años posteriores a partir de las puntuaciones y comentarios de los internos.

Por otro lado, en la memoria de CONEXUS no aparece esta información, de manera que al preguntarle a Á. P. acerca de cómo valoran la cualidad del programa, éste contesta que lo hacen a partir de la observación directa a lo largo de toda la terapia.

Por otro lado, en CONEXUS se evalúa la cualidad del programa gracias a la Hoja de Registros de sesiones grupales, que rellenan todos los usuarios al final de cada sesión. En ésta se les pide que escriban comentarios para mejorar la eficacia y cualidad de las sesiones. DPDAB (2014) expone que el 90% de los usuarios valoraron como alta o muy alta la utilidad de las sesiones. Además, también el 90% de los usuarios consideraban que habían alcanzado los objetivos diseñados de manera Muy/Bastante provechosa.

Cabe decir que la práctica que utilizan en el SAH es muy acertada, ya que permite valorar no sólo el contenido global de la intervención, sino cada sesión por separado ya que la Hoja de Registros se pasa en cada reunión. De este modo, se pueden hacer pequeñas modificaciones del contenido, ya que los psicólogos conocen los puntos fuertes y débiles (a ojos de los usuarios) del programa que ofrecen.

³⁵ Para ver el Cuestionario de Satisfacción ver Anexo 12

Evaluación de la eficacia del programa

Este es el último ítem del análisis, y en él se especifican los instrumentos utilizados para valorar los resultados del programa.

Por lo que al programa CPQC concierne, se pasan diversos instrumentos para medir el riesgo futuro de reincidencia. El pasarlos antes, durante y después del programa permite que se puedan comparar los resultados, y muestra a los profesionales el grado de consecución de los objetivos por parte de los internos. Estos instrumentos son el RISCANVI, el Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y sobre el uso de la violencia y los Criterios de aprovechamiento del programa³⁶, que son unos “estándares evaluativos” del paso del interno por el programa. En tercer lugar, la entrevistada habla de la observación directa a partir de la cual va conociendo a los internos y puede identificar las características de estos.

Por otro lado, Á. P. nos comenta que en CONEXUS hasta la fecha no han hecho un análisis estadístico sobre la eficacia del programa. Sin embargo, a partir de la observación directa afirma que

“(...) están habiendo bastantes buenos indicadores (...) por ejemplo toman decisiones de separarse de la relación, ¿no? Y son personas que antes estaban con problemas casi que de celotipia (...). Es un indicador clínico de que han asumido que el otro es otro (...)”³⁷

Por otro lado, también aplican en la fase de acogida unos test, los resultados de los cuales les sirven para cuando acaban el tratamiento, ya que les permite comparar si ha habido algún cambio en el individuo.

Por último, desde el SAH C. P. comenta que para evaluar la eficacia se utilizan los resultados de los test administrados. Se pasan a nivel pre-tratamiento y en la fase de seguimiento, al mes de finalizar la intervención y a los 12 meses, para así identificar los aspectos más relevantes del tratamiento. No obstante, no ha sido posible explicitar los test administrados, ya que en el SAH lo consideran una

³⁶ Para ver los Criterios de aprovechamiento del programa ver Anexo 13

³⁷ Anexo 1, p. 59

información privada, tal y como se comenta en el *off the record* de la entrevista su entrevista.

Pero además de éste seguimiento, en el año 2013 se inició en el SAH una investigación para evaluar la efectividad de los tratamientos del servicio a partir de una muestra de hombres en seguimiento ordinario y un grupo control. Esta investigación está previsto que finalice en el 2018 y han participado en ella muchos usuarios, de manera que el estudio cuenta con una muestra de hombres importante.

RESULTADOS

A partir de toda la información que recogida para la elaboración de este trabajo, a continuación se comentarán por separado los objetivos específicos mencionado en apartado “Objetivos del trabajo” de la presente investigación.

1. Conocer las diferencias significativas en el perfil del usuario, según el contexto de intervención

Por lo que hace a las características del perfil de cada usuario, varias fuentes coinciden en que no existe un perfil homogéneo de hombres agresores de pareja. No obstante, se han podido señalar algunas diferencias específicas entre aquellos que acuden voluntariamente a los programas y aquellos que los realizan en una situación de privación de libertad.

La primera de ellas es la vida académica y profesional de éstos, ya que mientras en CPQC predomina entre los internos una actividad laboral no cualificada y temporal, en el caso de los programas voluntarios acuden hombres que trabajan y tienen estudios obligatorios o universitarios (por este motivo en el SAH las sesiones se realizan de 19h a 21h). Esto, a su vez, provoca que aquellos usuarios que han tenido poco contacto con el mundo laboral tengan pocos recursos económicos, lo que sin duda supone una fuente de tensión y malestar con ellos mismos (y con aquellos que los rodean), que en muchos casos no saben gestionar ni controlar.

El grado de responsabilización delictiva es el segundo punto distintivo entre ambos. Por un lado, los internos del CPQC utilizan fuertes mecanismos de defensa para negar su culpa, justificar o minimizar los daños ocasionados, mientras que por el otro, para acceder a los programas voluntarios los hombres deben manifestar cierto malestar con su conducta, lo que deja entrever su motivación y necesidad de cambio. A pesar de todo, siempre hay algunos usuarios que acuden a los servicios con la intención de trasladar el problema a su pareja, aunque estos perfiles suelen caer durante las primeras sesiones por falta de vinculación con el tratamiento.

2. Conocer la perspectiva teórica de intervención de los programas analizados e identificar qué modelo entiende la VDG desde un punto de vista crítico respecto a las estructuras de la sociedad, correspondiente con la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner.

Grosso modo, recordar que la teoría de Bronfenbrenner explica cómo las estructuras en las que se desenvuelve un individuo (construidas colectivamente) aprueban y normalizan el uso de violencia, desde las más amplias (como el patriarcado, los medios de comunicación...) a las más individuales (como de qué manera se perciben ellos y a sus relaciones). Esta teoría ofrece un enfoque ambiental sobre el desarrollo de las personas a través de los ambientes en los que se desenvuelve.

Centrándonos en los objetos de estudio, el programa del CPQC utiliza la terapia cognitivo-conductual ya que es una manera de entender cómo piensan acerca de sí mismos, de sus parejas, del mundo que les rodea, etc. Esta terapia ayuda a cambiar la forma cómo piensan y cómo actúan para que se sientan mejor. Sin embargo, aunque trata de modificar las estructuras del pensamiento de los hombres, no es la mejor forma de intervención. Investigaciones como las de Martínez y Pérez (2009) concluyen que los usuarios del programa VDG del CPQC al acabarlo siguen manteniendo mecanismos de defensa y pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia, de manera que exponen que con esta perspectiva no se consiguen cambios significativos en las estructuras de pensamiento más profundas.

En segundo lugar, Á. P. explica que en CONEXUS se trabaja desde la perspectiva constructivista con mirada de género. Este modelo teórico entiende que cada persona es constructora de su mundo, sus relaciones y su identidad, donde esta última se forja en función del contexto social e histórico en el que desarrollan sus prácticas sociales. Así, los hombres diseñan su realidad en base a lo que les exige el sistema patriarcal, de manera que perciben la masculinidad como una serie de prácticas sociales requeridas, para “ser considerados hombres”.

Por último, el programa del SAH integra tres perspectivas diferentes para abordar el fenómeno de VDG. La constructivista, la perspectiva de género, y la perspectiva procesual, que sitúa la VDG como un proceso enraizado en un contexto determinado, y no como algo puntual.

Una vez ordenada la información, se puede observar que el programa que adopta una perspectiva ambiental más parecida al modelo ecológico de Bronfenbrenner es el del SAH, con su perspectiva psicosocial. Al considerar la VDG una práctica relacional insertada en un contexto socio-histórico determinado, entiende que la construimos colectivamente a partir de los discursos de los individuos y de las prácticas socialmente aceptadas, como sucede con la construcción social del sistema patriarcal, que sitúa a las personas en una posición desigualitaria según su género.

De esta manera, y gracias a adoptar la perspectiva procesual, desde el SAH se explica a los usuarios cómo ya desde pequeños se nos encamina hacia una identidad socialmente construida, aunque cada individuo piense que ésta es fruto de sus vivencias. En esta línea, queda clara la importancia de la familia en la construcción de la identidad de los más jóvenes; al ser la red relacional más cercanas al individuo recae en ella la responsabilidad de enseñar a los niños y niñas cómo resolver los conflictos, cómo controlar la frustración, la ira, etc. Es por este motivo que desde el SAH se dedican dos sesiones grupales a hablar de “Parentalidad responsable”, para que los padres sean conscientes del papel que tienen para fomentar el correcto desarrollo de sus hijos. En estas sesiones también se les enseña cómo gestionar situaciones difíciles y cómo sustituir el uso de la violencia por prácticas prosociales y no violentas.

3. Puntos fuertes y puntos débiles de cada programa

Para empezar, si nos focalizamos en el programa del CPQC, éste presenta algunas debilidades, como el hecho que no destina ninguna sesión a trabajar el área de parentalidad responsable, a pesar de la importancia de que los niños crezcan en un entorno de aceptación, respeto y afectividad para su correcto desarrollo, como ya

hemos visto. Se considera que, debido al perfil de los usuarios de este programa (poco pro-sociales, con bajo autocontrol, provenientes de familias desestructuradas, víctimas de violencia familiar en la infancia....) sería aún más interesante añadir este punto en el contenido de las sesiones, para que pudiera ser una herramienta para ellos en un futuro.

Además, según M., los profesionales que lo desarrollan no están obligados a formarse específicamente en materia de VDG³⁸, a pesar de que esta formación modela las capacidades y habilidades del terapeuta, provocando así la consecución de más resultados positivos gracias a la terapia.

Además, los programas específicos en prisión muchas veces son instrumentalizados por parte de los internos para conseguir beneficios penitenciarios. Por eso, una de las tareas más difíciles que deben hacer los profesionales del CPQC es fomentar entre los usuarios la motivación interna, para que puedan aprovechar la intervención, responsabilizarse del delito y motivarse al cambio, algo que en muchos casos escasea en el contexto penitenciario.

Los puntos fuertes del CPQC son, en primer lugar, su distinción de modalidades. Esto permite ofrecer una intervención más o menos intrusiva según las necesidades identificadas en el perfil de cada usuario. Tal y como comenta Camps, *“la frecuencia, intensidad y duración de la comisión delictiva no son iguales en todos los sujetos, por lo que si el riesgo es diferente hay que intervenir de manera diferente”* (Notas de Campo, p. 141). Andrés Pueyo comparte la misma opinión, y aclara que *“un grado muy intrusivo de intervención con alguien que no lo necesita puede ser contraproducente, por lo que son necesarias tanto la modalidad corta como la larga”* (Notas de Campo, p.128).

Por otro lado, decir que el CPQC es el programa que dispone de más instrumentos para la evaluación del programa específico: la herramienta de valoración del riesgo RISCANVI, los Criterios de aprovechamiento del programa, el Inventario de Pensamientos y la técnica de observación directa (que practica el terapeuta en cada sesión). Este cúmulo de herramientas ayudan a los profesionales a

³⁸ Para ver más información ver Anexo 11

determinar el grado de consecución en los internos de los objetivos inicialmente planteados, y permite identificar en qué puntos se debe incidir con más dedicación.

Por último, de los tres programas analizados el del CPQC es el único que ofrece una explicación de la regulación legal actual de la VDG en España, muy probablemente por las características legales de los hombres a los que atienden (penados), aunque este sería un punto muy interesante a trasladar a los programas de acceso voluntario a la comunidad.

En segundo lugar, la asociación CONEXUS presenta el *hándicap* de que el tiempo de seguimiento una vez finalizada la intervención es relativamente corto ya que se hacen únicamente dos sesiones: una al mes de haber acabado la intervención y la siguiente a los 6 meses, en la que se les pasa el cuestionario que contestaron en la primera fase del programa para ver los cambios experimentados.

Además es un programa orientado a hombres mayores de edad, de manera que no ofrece un marco de intervención con jóvenes. Aunque no es el tema central de éste trabajo, pienso que sería interesante que existiera un programa en esta asociación para que los jóvenes pudieran acudir y compartir sus experiencias. A partir de explicar cómo se sienten con sus comportamientos se empezaría una tarea de remodelación y reorientación de éstos, para prevenir su mantenimiento hasta la edad adulta.

Por último, subrayar que CONEXUS no dispone de una memoria completa en la que se recoja información relativa al servicio, de manera que desde este trabajo se les anima a registrar su información y objetivos anuales, para que la tarea que realizan llegue a un público más amplio.

En relación a los puntos más atractivos de CONEXUS, subrayar que hacen una tarea impecable en relación a la formación de los terapeutas. Desde la asociación se dan cuenta de la importancia de que los psicólogos trabajen con la mirada de género, de manera que se enfatiza tanto en este punto que, hasta los voluntarios

que acuden al servicio deben formarse aproximadamente unas 200 horas antes de empezar con sus actividades, según el testimonio de Á. P..

Además, desde CONEXUS se ve la importancia de contactar con la mujer víctima para explicarle que también existen servicios de apoyo y atención para ella, por lo que los usuarios que quieran acceder al centro deben facilitar el número de la pareja con la que ejercían violencia como condición de entrada.

Para acabar, nos encontramos con el SAH. El principal punto débil que presenta este servicio es la restricción en el perfil de hombres que atienden ya que deben vivir o trabajar en Barcelona ciudad. Con esto, todos aquellos que viven o trabajen en la periferia de la ciudad de Barcelona no podrán acceder a él. Así, sería interesante ampliar los límites de la intervención del SAH para que pudieran utilizarlo.

Otro inconveniente es que, aunque en el SAH se trabajen muchas áreas relacionadas con el fenómeno VDG no se describe su situación legal en España. Esto podría ser muy interesante para aquellos que acuden al servicio para modificar sus patrones de conducta, ya que puede crear un efecto de prevención general negativa (si se les explicaran las consecuencias legales de sus actos) y por lo tanto frenar algunas de las conductas hostiles de los agresores. Además, aquí podría incorporarse la figura del criminólogo en los servicios voluntarios, ya que se trata de un profesional que preparado tanto legal y como socialmente. Gracias a ello podría ofrecer una explicación del fenómeno más global de la que podrían tener, por ejemplo, los especialistas del derecho, que se centran mayoritariamente en la perspectiva legal.

Como puntos fuertes del SAH sobresale, en primer lugar, la metodología que utilizan para evaluar la cualidad del programa. Para ello, los usuarios al finalizar cada sesión grupal rellenan una Hoja de Registros valorándola, lo que permite a los profesionales ver los puntos débiles del programa y mejorarlo. Éste es un buen punto a añadir en otros programas, indiferentemente del medio en el que se desarrollen, ya que es una herramienta útil para que los profesionales identifiquen

tanto las buenas prácticas alcanzadas como los puntos del programa que son susceptibles a mejorar.

Paralelamente, su fase de seguimiento es la más longeva de las analizadas. Se alarga hasta los dos años, haciendo 4 sesiones de seguimiento (al mes, a los seis meses, al año y a los dos años) así que permite ver los cambios experimentados a medio y largo plazo, algo que no se consigue con el tiempo de seguimiento de los otros dos programas.

Asimismo, dado que el SAH es un servicio adscrito al Circuito contra la Violencia Masclista del Ayuntamiento de Barcelona, también ofrece atención y asesoramiento a chicos menores de edad (SAH Joves³⁹). Se da importancia a este colectivo porque si se empieza la intervención en la adolescencia es probable que las conductas y pensamientos machistas no perduren hasta la edad adulta.

Uno de los puntos más interesantes del SAH es la investigación que está realizando para evaluar la efectividad del programa analizado juntamente con la Universidad de Barcelona. La empezaron el año 2013 y tienen previsión de finalizarla en el 2018. Esta investigación es muy esperanzadora, ya que tal y como comenta C. P. es pionera en España, con excepción de una investigación parecida en el País Vasco. Además, a partir de la publicación de esta investigación podremos rellenar el vacío literario existente acerca de la efectividad de los programas de acceso voluntario que menciona Geldschläger (2011) en su artículo.

Así, para acabar es importante subrayar que de las analizadas, la perspectiva teórica que adoptan en el SAH es la más amplia socialmente. Por lo tanto, es la perspectiva de intervención más parecida al modelo ecológico de Bronfenbrenner, tal y como se ha comentado anteriormente en este apartado, en relación a la justificación del Segundo Objetivo del trabajo.

³⁹ Para ver el tríptico informativo del SAH Joves ver Anexo 14

CONCLUSIONES

Llegados a este punto del trabajo nos dispondremos a realizar una síntesis de los resultados obtenidos en el trabajo, hablaremos de las posibles líneas futuras de investigación que ha dejado abiertas éste trabajo y en último lugar mencionaremos las limitaciones encontradas a lo largo de la investigación.

Así, a modo de conclusión diremos que para llevar a cabo una intervención con los hombres agresores de VDG, antes que nada es esencial que los profesionales que la realicen estén formados específicamente en VDG, con el propósito de motivar un abordaje no reduccionista del fenómeno. Es por este motivo que en el trabajo se parte de una concepción de la VDG a escala social, a partir de la teoría de Urie Bronfenbrenner, para comprender que la personalidad de cada individuo no está sujeta a la biología, sino que se construye en base a las prácticas sociales en las que participamos activa o pasivamente. Es por este hecho que debe realizarse una intervención que considere los diferentes niveles contextuales de desarrollo humano (macrosistema, exosistema, microsistema familiar y microsistema individual) y no únicamente el cognitivo-conductual.

A nivel de contenido de los programas, y teniendo en cuenta que la VDG es un delito tipificado en nuestro Código Penal, se considera necesario que aquellos sujetos que se encuentren en los grupos de terapia de acceso voluntario dispongan de sesiones en las que se les explicara detalladamente la situación actual de VDG, qué consecuencias acarrearán sus actos e incluso hasta la evolución de ésta conducta en la legislación Española, para que tomen consciencia de qué consecuencias pueden recaer en ellos, también. Por otro lado, se deberían realizar en el CPQC determinadas sesiones de parentalidad responsable, para que aquellos progenitores que estén cumpliendo una pena de prisión supieran cómo promover el correcto desarrollo de sus hijos, ya que muchos de los niños y niñas que han presenciado situaciones de VDG acaban instrumentalizando y justificando la violencia para conseguir determinados objetivos.

Otro punto relativo a las asociaciones de acceso voluntario a destacar es la excelente labor de contactar con las parejas o exparejas de los usuarios, para

evaluar el riesgo en el que se encuentran y para contrastar las versiones que explican los hombres, también. A partir de este contacto la asociación revisa si están atendidas en algún servicio específico de violencia, y si no lo están les abren la puerta a ello.

Pero si entendemos que es importante ofrecer atención a las parejas, debemos entender que es igual de importante ofrecer terapias de intervención a los más jóvenes de la comunidad, ya que se encuentran en una época de crecimiento y experimentación que muchas veces no saben manejar, de manera que algunos adoptan los roles estereotipados que observan en casa y los repiten en sus relaciones, a lo que debemos añadir la significativa presencia de las nuevas TIC en nuestra sociedad, y en cómo les permiten controlar y restringir las actuaciones de sus parejas a todas horas. Por ello, sería interesante que cada servicio comunitario ofreciera paralelamente un programa para menores de edad, ya que es en esta etapa vital cuando surgen las primeras relaciones sentimentales, y con ellas los primeros comportamientos hostiles hacia las mujeres, susceptibles de corrección.

Por último, la investigación realizada por SAH y la UB, cuyos resultados no se han publicado todavía, ha representado una interesante revelación en mi estudio. Por su condición novedosa, permitirá obtener conclusiones en el campo de la efectividad de los programas de acceso voluntario, lo cual no se había analizado con anterioridad.

En relación a las limitaciones del trabajo, la más destacable ha sido, sin lugar a dudas, la limitación de caracteres, ya que al tratarse de una revisión literaria se ha utilizado una extensa bibliografía, que desafortunadamente no ha sido posible plasmar completamente en el trabajo. Por otro lado, a nivel metodológico este trabajo carece de la grabación de la entrevista a la psicóloga del CPQC ya que, como se comenta en el apartado de metodología, y dadas las características restrictivas de la institución, no estaba permitida la entrada material tecnológico. Por último, y en la misma línea metodológica, la ausencia de un programa guía o una memoria por parte de CONEXUS, que recogiera información del proyecto de Atención a Hombres dificultó el trabajo de investigación. Había muy pocos

puntos en los que se pudiera realizar una analítica y comparación de las tres líneas de actuación con información oficial. Es por este motivo que se ha dado especial importancia a la entrevista realizada a Á. P., y en algunos puntos se han tomado sus comentarios como explicaciones “oficiales”.

Por último, es sabido que todos los estudios analíticos abren líneas de investigación futuras. A partir del que ahora nos ocupa, se evidencia la importancia de orientar una investigación futura en el estudio de la motivación, y ver cómo este factor juega un papel fundamental para facilitar la intervención y la rehabilitación de los hombres agresores. Como se ha comentado en el trabajo, se destinan casi todos los esfuerzos a la rehabilitación de aquellos que muestran voluntad de hacerlo, de manera que queda una importante tarea pendiente con aquellos a los cuales falta dicha motivación. Así pues, a estos últimos, “los encerramos y tiramos la llave”, como habitualmente se dice en el contexto penitenciario. Éste es, a mi entender, un punto fundamental de reflexión, ya que creo que ha llegado el momento de impulsar un cambio general, incluyéndolos a todos, y no sólo a aquellos que con su actitud lo permiten. Además, una investigación centrada en la motivación sería de gran ayuda en el sector penitenciario, y en el contexto de Medidas Penales Alternativas, ya que ayudaría a que la terapia llegara más lejos de lo que llega hoy en día. Por otro lado, también sería interesante que los programas de acceso voluntario a la comunidad pudieran ofrecer dos tipos de intervención según las necesidades que presenten los usuarios, dada la amplia literatura que aboga por la diferenciación de perfiles. De esta manera, los programas de acceso voluntario tendrían más flexibilidad en cada caso en particular, ya que valorando la situación del hombre, éste sería destinado a una modalidad de intervención de más o menos intrusiva.

BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, M. (Febrer 2017). *Aplicación del estatuto de la víctima en el ámbito de la Ejecución Penal*. X Jornada de Juristes de Centres Penitenciaris: “Reflexions sobre qüestions practiques inherents a la execució penal”. Llevado a cabo en el Centre d’Estudis Jurídics i Formació Específica, Barcelona. Recuperado de: <http://www.cejfe.tv/ca/xjornadajuristescpmaguilar.aspx>
- Andrés-Pueyo, A. (Febrero de 2015). *Com abordar el tractament dels agressors domèstics?* V Jornada de Criminologia. Les violències en l’àmbit familiar. Intervenció del sistema penal. Llevado a cabo en el Centre d’Estudis Jurídics i Formació Específica, Barcelona. Recuperado de: <http://www.cejfe.tv/ca/vjornadadecriminologiaapueyo.aspx>
- Camps, J. (2008) Los programas de intervención intensiva en las prisiones catalanas: drogodependencias y delincuencia violenta. Evolución, momento actual y perspectivas de futuro. *Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya*. Recuperado de: https://www.eipa.eu/files/File/Prison_Management/4_June08/presentation_s_2/Presentacion%20Jordi%20Camps.pdf
- Conexus (2014). *Memòria d’activitats 2014. Associació CONEXUS atenció, formació i investigació psicosocials*. Barcelona: autor. Recuperado de: http://www.conexus.cat/admin/files/documents/59_Memoria%20CONEXUS%202014.pdf
- Conexus. Atenció, formació i investigació psicosocials. (s. f). *Atenció*. Recuperado de: http://conexus.cat/que-fem-atencio.php?sec=23&text=Programa_d_Atencio_a_Homes
- Cuaresma, D. (Marzo de 2017). *Presentació de la recerca Estudi longitudinal retrospectiu de les carreres criminals de delinqüents crònics i violents. Especial referència als agressors de parella*. Sessió d’investigació.

Delinqüents violents i reincidència. Llevado a cabo en el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Específica, Barcelona. Recuperado de: <http://www.cejfe.tv/ca/delinquentsviolentsireincidenciadcuaresma.aspx>

Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona (2014) *Memòria 2014. Servei d'Atenció a l'Home per la promoció de relacions no violentes*. Barcelona: autor. Recuperado de: http://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/memories_del_servei-atencio-a-homes_per_la_promocio_de_relacions_no_violentes_sah-memoria_2014-sah.pdf

Direcció General de Serveis Penitenciaris (2011) *El model de rehabilitació de les presons catalanes*. Recuperado de: http://justicia.gencat.cat/web/.content/enllacos/pdf/model_rehabilitacio_presons_catalanes.pdf

Echeburúa, E. (2013). Adherencia al tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en un entorno comunitario: realidad actual y retos de futuro. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 87-93. Recuperado de: <http://psychosocial-intervention.elsevier.es/en/adherencia-al-tratamiento-hombres-maltratadores/articulo/S1132055913700115/#.WRNj-FXyjIU>

Ferri, G. (12 marzo 2017). Quan et relaxes, et penedeixes de tot i tens por de tu mateix. *Ara. Societat*. Recuperado de: http://www.ara.cat/societat/et-relaxes-penedeixes-tens-mateix_0_1758424159.html

Geldschläger, H. (2011). Programas de intervención con hombres que ejercen violencia de género: panorámica de la situación en España y Europa. *Connexus. Atenció, formació i investigacions psicosocials*. Recuperado de: http://cim2011.grunyi.net/home/panel2/cime2011_P2_Heinrich.pdf

Geldschläger, H., & Ginés, O. (2013). Abordaje terapéutico de hombres que ejercen violencia de género. *FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 20(2), 89-99. Recuperado de:

http://www.conexus.cat/admin/files/documents/27_Abordaje_terapeutico_hombres_violencia_genero_Heinrich_Geldschlager_Oriol_Gines.pdf

Gifre, M., y Esteban, M. (2012) Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos educativos. Revista de educación*, 15, 79-92. Recuperado de: <http://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/8515>

Gil, E. P., Lloret, I., y Pujal, M. (2007). *El feminismo y La violencia de género* (Vol. 9). Barcelona: UOC.

Ley 5/2008, de 24 abril, del Derecho de las Mujeres a Erradicar la Violencia Machista, Boletín Oficial del Estado, 131 § 9294 (2008). Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/05/30/pdfs/A25174-25194.pdf>

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, Boletín Oficial del Estado, **313 § 21760 (2004)**. Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>

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. Recuperado de: <http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/invesbreu49.pdf>

Martínez, M. B., Robles, C., Utria, L., y Amor, J. (2014). Legitimación de la violencia en la infancia: un abordaje desde el enfoque ecológico de Bronfenbrenner. *Psicología desde el Caribe*, 31(1), 133-160. Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4930>

Pérez, M., y Martínez, M. (2009). Evaluación criminológica y psicológica de los agresores domésticos. Documento de Trabajo. *Generalitat de Catalunya. Centre Estudis Jurídics i Formació Especialitzada*. Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=applicat>

[ion%2Fpdf&blobheadername1=Content-
Disposition&blobheadervalue1=filename%3DEvaluaci%C3%B3n+crimin
ol%C3%B3gica+y+psicol%C3%B3gica+de+los+agresores.pdf&blobkey
=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352843704182&ssbinary=tru
e](#)

Plaza, M. (2013) *Maternització i violència masclista. Una anàlisi des de la perspectiva de gènere*. (Tesis doctoral). Recuperado de: http://ddd.uab.cat/pub/tesis/2013/hdl_10803_117543/mpa1de1.pdf

Ponce, Á. (2011). Modelos de intervención con Hombres que ejercen violencia de género en la pareja. Análisis de los presupuestos tácitos y reconsideraciones teóricas para la elaboración de un marco interpretativo y de intervención. *Associació CONEXUS. Atenció, formació i investigació psicosocials*. Recuperado de: [http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/5798249/Modelos_de
_Intervencion_con_hombres_que_ejercen_violencia_de_genero_Analisis
_critico_ALVARO_PONCE.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYG
Z2Y53UL3A&Expires=1485454143&Signature=SKSeCxKYQvVdScurli
mdZH3exjQ%3D&response-content-
disposition=inline%3B%20filename%3DMODELOS_DE_INTERVENC
ION_CON_HOMBRES_QUE.pdf](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/5798249/Modelos_de_Intervencion_con_hombres_que_ejercen_violencia_de_genero_Analisis_critico_ALVARO_PONCE.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1485454143&Signature=SKSeCxKYQvVdScurli mdZH3exjQ%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMODELOS_DE_INTERVENCION_CON_HOMBRES_QUE.pdf)

Ponce, Á. (2012). *Seguir la trama. Género y Subjetividad y Violencia. Teoría y praxis para un modelo Constructivo-Narrativo de intervención psicosocial con hombres que maltratan*. (Tesis doctoral). Recuperado de: [http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/96277/alpa1de1.pdf?sequence
=1](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/96277/alpa1de1.pdf?sequence=1)

Ramírez, J. C. (2002). Pensando la violencia que ejercen los hombres contra sus parejas: problemas y cuestionamientos. *Papeles de Población*, 8(31), 219-241. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Juan_Ramirez_Rodriguez2/publicati
on/26420978_Pensando_la_violencia_que_ejercen_los_hombres_contra_s](https://www.researchgate.net/profile/Juan_Ramirez_Rodriguez2/publication/26420978_Pensando_la_violencia_que_ejercen_los_hombres_contra_s)

us_parejas_problemas_y_cuestionamientos/links/56d88bf608aeb4638b932ed.pdf

Redondo, S., Sánchez-Meca, J., y Garrido, V. (1999). Tratamiento de los delincuentes y reincidencia: Una evaluación de la efectividad de los programas aplicados en Europa *Anuario de Psicología Jurídica*, 5, 11-37. Recuperado de: <http://www.um.es/metaanalysis/pdf/7053.pdf>

Sallés, C., y Ger, S. (2011). Les competències parentals en la família contemporània: descripció, promoció i avaluació. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 49, 25-46. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/250177/334762>

Secretaria General de las Instituciones Penitenciarias (2015). *Estadística penitenciaria marzo 2017. Tipología delictiva de la población reclusa penada Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre, del Código Penal*. Recuperado de: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html?r=m&adm=TES&am=2017&mm=3&tm=TIP1&tm2=GENE>

Sordi, B. (2015). Programas para agresores de violencia de género en prisión: ¿De qué evidencia disponemos? *Revista Española de Investigación Criminológica: REIC*, 13, 6-30. Recuperado de: <http://www.criminologia.net/pdf/reic/ano13-2015/a132015art6.pdf>

Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010) *Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere*. Barcelona: autor

Yagüe, C. (2011). El delincuente de género en prisión. Estudio de las características personales y criminológicas y la intervención en el medio penitenciario. *Ministerio de Interior*. Recuperado de: <http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/El+delincuente+de+g%C3%A9nero+en+prisi%C3%B3n+-+estudio+de+las+caracter%C3%ADsticas+personales+y+criminol%C3%ADsticas>

[B3gicas+y+la+intervenci%C3%B3n+en+el+medio+penitenciario+%28NIPO+126-10-103-7%29.pdf/25a71510-468b-49c1-a403-63bc093ca4ae](#)

Zapata, R. y Sánchez, E. (2011). *Manual de Investigación Cualitativa en la ciencia política*. Madrid: Tecnos.

ANEXOS

ANEXOS

ÍNDICE

ANEXO 1. ENTREVISTA A Á. P.	49
ANEXO 2. ENTREVISTA A M.	65
ANEXO 3. ENTREVISTA A C. P.	76
ANEXO 4. LEGISLACIÓN PENAL DE LA CONDUCTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO	89
ANEXO 5. CUADRO COMPARATIVO DE LOS OBJETOS DE ESTUDIO	93
ANEXO 6. SOLICITUD DE ADMISIÓN AL PROGRAMA CPQC	111
ANEXO 7. RENUNCIA A LA PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA CPQC.....	112
ANEXO 8. TRÍPTICO INFORMATIVO DEL PROGRAMA SAH PARA ADULTOS.....	113
ANEXO 9. DÍPTICO INFORMATIVO DEL PROGRAMA SAH PARA JÓVENES.....	115
ANEXO 10. CONTRATO TERAPÉUTICO DEL PROGRAMA CPQC.....	119
ANEXO 11. INVENTARIO DE PROCESOS DE CAMBIO DEL PROGRAMA CPQC.....	121
ANEXO 12. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL GRAMA DE CPQC.....	123
ANEXO 13. CRITERIOS DE APROVECHAMIENTO DEL PROGRAMA CPQC.....	125
ANEXO 14. NOTAS DE CAMPO	126
Día 05.02.2015 – V Jornada de Criminología. Ponencia de Antonio Andrés Pueyo: ¿Cómo abordar el tratamiento de los agresores domésticos?	126

Día 23.02.2017 – X Jornada de juristas de Centros Penitenciarios: “Reflexiones sobre cuestiones prácticas inherentes a la ejecución penal”. Ponencia de Mònica Aguilar: “Aplicación del estatuto de la víctima en el ámbito de la ejecución penal “	132
Día 07.03.2017 – Sesión de investigación “Delincuentes violentos y reincidencia”. Ponencia de David Cuaresma: “Estudio longitudinal retrospectivo de las carreras criminales de delincuentes crónicos y violentos. Especial referencia a los agresores de pareja”	134
Día 29.03.2017 – Ponencia de Jordi Camps en la asignatura de Programas de intervención de Criminología en la UAB.....	138
Día 28.03.2017 – Programa de toxicomanías	142
Día 29.03.2017 – Entrevistas con los internos penados por delitos de violencia de género	145

ANEXO 1. ENTREVISTA A Á. P.

Coordinador de los proyectos de atención a las personas y supervisión de las intervenciones con personas que ejercen violencia en CONEXUS.

A ver, primero de todo me gustaría que me explicaras un poquito qué es CONEXUS. ¿Cómo surgió? El origen.

Conexus... bueno... somos un grupo de profesionales. Eh... somos cuatro psicólogos que trabajamos ya durante bastante tiempo el tema de violencia de género, y de hecho, coincidimos, ya veníamos coincidiendo en otros ámbitos de investigación y de estudio de las universidades (estábamos haciendo doctorado con algunos, máster con otros)... pero coincidimos en un servicio municipal, que fue el primer municip... servicio voluntario para hombres de Catalunya, después de la Ley del 2004 de violencia de género, ¿no? En el año 2005 aprobó simplemente el ayuntamiento de Barcelona un servicio de atención a hombres, y esto es lo que nosotros llevamos, y por otra parte un servicio de atención a mamás, hijos e hijas que sufrieron violencia.

Ambos servicios se inician en ese momento, y nosotros fuimos los que lo... lo gestionamos y lo implementamos dentro de la... de la que era la asociación IRES, que era donde trabajamos . Y bueno, a partir de esta experiencia, como nosotros veníamos del ámbito... eh aplicado, digámoslo así de atención directa, pero a la vez también teníamos un perfil de doctorado. Yo estaba haciendo mi tesis sobre intervención con hombres que ejercen violencia, y estábamos diseñando una epistemología y una perspectiva diferente para poder abordar estos casos... eh... fue que cada vez notamos que teníamos más interés también y... y participando mucho con las universidades, ¿no?... con también lo que es investigación, participamos en un proyecto DAFNE, en el europeo, y... y a partir de eso, claro, estábamos en una dinámica que no nos servía solo estar en... en la atención directa, únicamente, necesitábamos más cosas ya a nivel personal

Y fue por ahí, a partir de eso que en plena crisis [*risas*] dijimos “¡montemos una asociación!” Y bueno, y así fue Conexus... por eso son... los tres círculos que son

nuestro logo, que son de Atención, de Formación y de Investigación. Porque en el fondo lo que intentamos hacer... *conectar* las tres cosas en conjunción.

¿Y cómo os hacéis conocer? ¿Cómo dais publicidad, para decirlo de alguna forma, a la asociación? ¿O no hace falta?

Bueno... básicamente es por el trabajo que llevamos haciendo cada uno ¿no?. Eh.... Sobre todo porque ya habíamos empezado a escribir cosas, a publicar cosas. Y.... y porque ya la gente nos conocía, y luego porque la que no nos conocía, en la medida que fue informándose de cómo trabajábamos, cómo era nuestra metodología les empezó a interesar también.

Y.... a partir de eso también es que... bueno y hemos hecho las cosas, dentro de lo posible la mejor manera posible, y yo creo que esto también se ha notado y que la gente no...

Hay muy... bueno yo me estuve leyendo un poquito los informes que teníais. He cogido algunos, bastantes, para mi trabajo. Muy útiles y muy explicativos, muy visuales... Me gustaron mucho la verdad...

Bueno, tal y como te había comentado... leí que teníais un programa orientado a los hombres que ejercen violencia. Entonces, a mí me gustaría preguntarte si recibís algún perfil determinado de hombres. Digamos hombres que son más violentos, falta de autocontrol, impulsivos... ¿o es un perfil más... heterogéneo? ¿Más o menos, cómo son los hombres que acuden al programa?

Bueno, mm... no sé si se podría hablar de un perfil... siempre te sorprende algún caso porque... hay algunos que vienen con un grado mayor, por así decirlo ¿no?... de... de responsabilización o de... reconocimiento (ni siquiera responsabilización, eh). Mayor reconocimiento de que tienen el problema quizás.

Pero también llegan muchos que llegan negando, llegan muchos que quieren un informe, llegan muchos que quieren... eh... trasladar el problema a la pareja... Osea que se repite la trilogía de la negación, la minimización y la justificación, que se da exactamente, y yo lo empecé a ver cuándo llevaba grupos con MPA y

claro.... Lo que sí, el nivel de enfado... claro, los de MPA venían en aquel momento, que era que también estaba empezando... venían muy enfadados con el sistema legal etcétera, etcétera. Tenían mucha resistencia ya...

¿Aquí esta resistencia se reduce un poquito?

Jo creo que más que que se reduce es que los usuarios que vienen así no aguantan mucho y se marchan . Básicamente es eso... osea que no... porque es un servicio voluntario. Pero m.... muchos de ellos vienen cero responsabilidad, vienen derivados, ¿no?, como un paquete que viene aquí ¿por qué?... “Porque me dijeron que tenía que venir”.

¿Y quién lo dice?

Los hombres. Hombres que vienen, por ejemplo, derivados de un EAIA ... y que les ponen dentro de un plan de trabajo, si quieren comenzar a ver a sus hijos nuevamente, que hagan un programa . Y vienen pero vienen... obligados, cero... cer interés y cero consciencia de reconocer... Pues alguno de estos casos a veces logran dar el giro y... y reinterpretar su problema y otros, simplemente no... no vienen más.

Hablando un poco de la tasa de abandono y esto que me vas comentando, me gustaría también que me explicara ¿cuándo se da más porcentaje de abandono? Es decir...bueno, he leído en la literatura que cuando más se da es a principios de los programas, quizá por la falta de motivación o la falta de interés en el programa, la falta de vinculación a veces también con la asociación o con los terapeutas... ¿Más o menos crees que, más o menos, es en esta primera etapa o se da a lo largo del... del programa?

Bueno, m... mayormente se da en el inicio. En el inicio, porque... claro, la primera fase, ¿no? Nosotros dividimos la intervención en la fase de acogida, la fase de intervención y después la fase de seguimiento.

En la fase de acogida... habitualmente, claro... las personas que vienen con cero interés en responsabilizarse o... en asumir alguna parte de su voluntad... o

responsabilidad con los hechos de violencia que han ocurrido... Claro, estas personas abandonan, ¿no?

Después, un aspecto que nosotros tenemos es que las... las sesiones de acogida las intentamos hacer lo suficientemente largas para que las personas, de alguna manera, describan con una exactitud importante todo los hechos que ha habido. Y no sólo los hechos de la violencia sino que también los hechos de su vida, su trayectoria vital, su ciclo vital, sus relaciones afectivas, etcétera, etcétera, ¿no?

Entonces a partir de eso, claro, cuando ya se ha llevado a cabo ese grado de implicación, m... pasar al grupo puede suponer una segunda dificultad. Osea, muchos de los hombres cuando les decimos que van a pasar al grupo se sienten como si fueran informados de que tienen una enfermedad terminal y se asustan, y no saben quién va a ir al otro grupo... y preguntan quiénes va a ir al grupo y tal, ¿no? No se...

Ahí a veces también puede peligrar un poco... por la situación grupal, pero ya luego cuando se introducen, que se empieza todo también con un trabajo vincular con los diferentes miembros del grupo. Y por eso la puesta también es arriesgada, porque somos un grupo que es... abierto sólo al inicio, pero después de la cuarta sesión se cierra... y después con ese grupo se lleva a cabo un trabajo de... fácilmente cuatro meses, cinco meses. Entonces claro, si se te va cayendo gente el grupo... te puede, digamos... arruinar tu trabajo, ¿no?

Pero por suerte, por la acogida larga y por todo el proceso que hacemos de cuidado de la persona pues llevan adelante el...

¿Y en esta fase de acogida qué es lo que... lo que hacéis?

En términos formales es recibir al hombre, eh... conocer su problemática, explicarle las normas de funcionamiento, porque son... por una parte nosotros tenemos dos requisitos para poder trabajar, ¿no? Uno es que ellos... se encuentran con una condición de confidencialidad relativa. ¿Esto qué quiere decir? Que si nosotros valoramos en algún momento que... hay algún tipo de riesgo a terceras

personas, o a ellos mismos, nosotros tenemos que avisar a la entidad competente: policía... servicios sociales, médico, lo que sea...

Y por otra parte que nos faciliten un teléfono de contacto de su pareja o expareja. ¿Para qué? Para que otra profesional, no el profesional referente del hombre, sino... una mujer profesional que tenemos, especializada también en el tema de víctimas contacte con ella, y... si ella voluntariamente quiere, pues puede... se le explica también el procedimiento, en qué consiste, también para que el hombre no manipule, ¿no?. Nos evitamos este problema, y también le informamos de servicios de atención para ella, ¿no?. Muchas veces estas mujeres no están recibiendo... atención.

Vale, esto por lo que hace a la primera fase, la de acogida me has dicho. La segunda fase es la fase...

De intervención. Pero en la fase de acogida también aplicamos unos test, que son el... bueno el de... "*conflicted scale*"... conflicto de... el táctica de conflicto... la escala táctica de conflicto. Eh... aplicamos también un... una mezcla que es como entre el... "*No physical and psychological abuse*" que son... de violencia de violencia sexual y psicológica... Y también pasamos un cuestionario de apego y otro de sexismo ¿Vale?

Entonces, después estas medidas nos van a servir para cuando acabemos el tratamiento de... volverlas a valorar. Para poder comparar y mirar un poco si ha habido algún... algún cambio por lo menos... dentro del mismo individuo, ¿no?

¿Y cuándo se vuelve a pasar este test?

Cuando se finaliza el... la intervención.

¿Al final de la segunda fase o después de la fase de seguimiento?

Después de la fase del... eh, no... la fase de seguimiento es a los... al mes después de la intervención que se hace una interv... una valoración cualitativa. Luego a los seis meses de la intervención, luego al año y si se puede a los dos años. Un poco así vamos haciendo.

¿Y en la fase de intervención... vosotros diferenciáis entre sesiones individuales y sesiones grupales?

Sí. Intentamos... movilizar a la mayoría de los hombres para que hagan un trabajo grupal, porque entendemos que esta problemática es... m... tiene este carácter psicosocial... No obstante, a veces hay hombres que les cuesta más... o se encuentran en situaciones que podrían afectar al desarrollo normal del grupo, ¿no?. Por diferentes razones... es decir, m... si se encuentran con un... trastorno anímico importante ¿no?. A veces se da el caso cuando a los hombres... la pareja los deja, empiezan a sufrir distimia o depresión. O... también porque se encuentran con problemas de lenguaje, por ejemplo, ¿no? Personas que son de fuera o... que se yo ¿no?

Entonces en función de eso valoramos... pero la idea es facilitar que todos los hombres vayan al proceso grupal, porque entendemos que el grupo es la herramienta... más facilitadora del proceso de cambio sobretodo en todo lo que tiene que ver con la masculinidad, ¿no?

¿La duración de esta fase es siempre la misma? ¿O hay alguna de una duración un poco más corta?

Pueden sufrir pequeñas variaciones en función de cómo se va construyendo el grupo, ¿no?. Porque a veces se retrasa un poco más ¿no?... La idea generalmente es hacer un grupo antes de verano... y luego... intentar recoger casos para volver a hacer un grupo al siguiente año. Porque, ya vimos que por los medios que tenemos de “*Subansión*” y todo eso es como la manera... más eficaz de trabajar.

Pero en general, más o menos en todos mantiene una misma estructura, ¿no?. Se tienen que tener, podríamos decirlo así... diferentes ejes de trabajo, ¿no? Que van desde la responsabilización, la revisión de los episodios de violencia, los temas de la masculinidad, las relaciones afectivas, la paternidad y... y el cómo construir relaciones más equitativas y respetuosas.

¿Y entonces, en qué perspectiva de trabajo situarías el programa de intervención?

Le llamamos constructivista con perspectiva de género.

También me gustaría preguntarte... bueno, leí que algunos de los programas voluntarios que se realizan en la comunidad no son gratuitos, sino de pago. ¿El que se ofrece aquí en Conexus es gratuito?

Es gratuito pero... osea tiene un pequeño co-pago... que son cinco euros por sesión y que es un co-pago casi que simbólico...

Aun así, para las personas que se encuentran pues con dificultades económicas, les pedimos simplemente que traigan un certificado de Servicios Sociales que no... Digan “no esta persona no puede pagar”... y nosotros le damos atención gratuita.

¿Qué consideras que conlleva que sea un programa voluntario? ¿Se ve algún cambio? Me refiero a que los programas muchas veces, cuando los jueces obligan al individuo a seguir una MPA, ellos pues supongo que irán pues con otra visión de... de la pena. ¿En este caso al ser un programa de acceso voluntario cómo afecta esto a los individuos? ¿Cómo lo ven?

Bueno... primero de todo nosotros siempre hablamos de un programa voluntario entre comillas [*mueve los dedos imitando las comillas*], porque nunca ningún hombre ha venido porque diga “me encuentro en una crisis profunda y me doy cuenta de que...”.

Siempre es por algún hecho contingente, porque han visto que se le ha ido de las manos y han acabado.... No sé... en un hospital con la pareja con un morado y un daño importante, que lo ocultan como hecho de violencia a la pareja y dicen “no, se cayó”, o que se yo... Porque les han recomendado los abogados, ¿no? Porque ya se ha desencadenado todo un proceso judicial previo... o porque familiares o la misma pareja le dicen “oye o cambias esto o ya... olvídate de mí y nos vamos, o te vas”, ¿no?, le dan un ultimátum. Entonces en estos casos es importante actuar lo más rápido posible también, ¿eh? Para poder aprovechar ese momento de miedo, de susto, de incerteza en... engancharlo al proceso, ¿no?

De la misma manera que en los programas de... que se realizan en prisión los terapeutas tienen acceso a informes y expedientes privados, ¿des de aquí la

asociación se puede acceder a los antecedentes, expedientes psicológicos de los hombres que acuden a Conexus?

No, no no tenemos esa competencia ni... ni tampoco... lo que sí claro, si no hacen la derivación, porque muchas veces los hombres son derivados desde Servicios Sociales y tal, nosotros tenemos un protocolo de derivación... que resume una serie de informaciones importantes referente a los casos y a los factores de riesgo y a todo este tipo de evaluaciones.

Por otro lado, todos los profesionales que trabajan aquí en el centro me has dicho que son psicólogos [*asiente con la cabeza*]. ¿Los que trabajan en este programa están formados en materia específica de violencia de género?

Sí. Bueno los que trabajan en este programa más todavía, sobretodo en el tema de intervención, porque tenemos distintos programas. Entonces... tenemos un programa de atención a mamás, hijos e hijas que sufren violencia... hay unas psicólogas que están especializadas en eso. Tenemos otro programa el de “*Violence*”, que es el de intervención con hombres. Tenemos otro programa que es el de violencia filio-parental, que es el AIVA... y tenemos otro programa que se llama “De separaciones conflictivas”, que son como los programas de atención.

Luego también hay otro programa de atención que es el “PUC”, que trabajan en las universidades. Estamos trabajando con la Universidad de Barcelona y con la autónoma... para también los casos de violencia ejercida en la universidad.

Y... también tenemos un programa para... eh... todo el colectivo LGTBI de violencia, ¿no?... que... no tienen tan... tantos programas específicos de atención.

Antes me has hablado de los requisitos de inclusión: que os den un teléfono y la confidencialidad relativa. ¿Hay algunos criterios que sean de exclusión? Que digamos, si el hombre hace esto se expulsa del programa.

M... bueno hay un, un... Cuando vienen los hombres ¿no?, y empiezan la primera sesión... a parte de los dos elementos que son como los nucleares de... el contacto de la (ex)pareja y el tema de la confidencialidad relativa, ellos firman un compromiso ¿no? de... de la intervención, y que tiene que ver con... bueno la

desposesión, el respeto, tanto en el trabajo grupal como en el individual, el no consumo de sustancias, el caso de que si hay un problema de consumo pues también, el que pueda ser derivado a un CAS y recibir a lo mejor una intervención paralela para la doble problemática.

Son dos problemas. Uno eh... el avisar, el comprometerse a asistir sin el consumo de sustancias. Hay una serie de normas que... que le exigimos¿no? Y que, en caso de que no las cumplieren... pues... Puede arriesgarse a que le expulsen.

Ahora, si vuelven a tener otra incidencia de violencia, por ejemplo, no los expulsamos, no.... sino que entendemos que esto puede ser una recaída así que volvemos a trabajar con ellos, y si en el compromiso sale el poder trabajar en eliminar esta problemática, ¿no? En interesarse y esforzarse en... querer mejorar eso, ¿no?

¿Y se incluye a la familia en el programa de tratamiento? Me explico, ¿la familia toma algún papel importante o se mantiene al margen?

No. La familia, bueno... la... cuando contactamos con las parejas o exparejas, a veces esta pareja o expareja son mamás ¿no? y hay niños de por medio. Y entonces, cuando estos niños han estado expuestos en temas de violencia es importante también intervenir con ellos, y según como valoramos el caso a veces eh... m... la familia entera se está interviniendo en distintos servicios, ¿no? Que son distintos días... pero, proceden de formas eh diferen...ciadas digamos. No... no, no funcionan conjuntamente, no... no vienen a ser terapia familiar.

Antes hemos hablado de las etapas de... de la etapa de acogida, la de intervención y la etapa de seguimiento. ¿Podrías decirme cuánto dura esta última y que es lo que se realiza en ella?

Bueno es la que ocurre después de un mes de la intervención. Se puede hacer o individualmente o grupalmente... esto lo vamos haciendo en función de la agenda de la que dispongamos, en donde pasamos un cuestionario que hemos construido nosotros que tiene unas valoraciones tipo escala Likert pero también hacemos una

valoración cualitativa de cómo ha sido el proceso, de qué elementos han visto que ellos han cambiado, qué cosas han mejorado ¿no?... a nivel relacional, comunicacional... para la violencia misma.... El factor empatía, pues toda una serie de habilidades, ¿no?

Y luego, a los seis meses se les cita nuevamente, se les hace también una pequeña... entrevista pero ahí ya también se les pasan los cuestionarios de... los mismos que se le pasaron en la... en la fase de acogida ¿no? Para ver el progreso, si han habido cambios o no. Porque en la mayoría de estos cuestionarios, sobretodo referente al tipo de violencia, tienen categorías de frecuencia. Esto nos ayuda a valorarlo.

¿Y se realiza una valoración sistemática y continuada del riesgo del individuo? ¿Aparte de con los instrumentos que utilizáis, vosotros hacéis también algunas entrevistas para ver como... evolucionan?

Claro, en la.... Nosotros siempre estamos haciendo una valoración del riesgo *in situ* se llama, ¿no? Eh... no es como un cuestionario universal, no es como el SARA... pero sí hay ciertos tópicos que nosotros vamos explorando y vamos valorando... y en función de eso también vamos viendo si... si hay situaciones de riesgo y por eso también es importante tener el contacto de la pareja o expareja, para cuando vemos ciertas cosas poderles avisar o podernos coordinar con ella, poder también escucharla a ella ¿no? porque también... este es uno de los mejores indicadores, ¿no? La pareja te avisa si ha habido algo... si pasa algo...

¿Se ponen en contacto con vosotros las parejas también?

Nosotros les facilitamos que se puedan poner en contacto con nosotros, y si nosotros valoramos riesgo también nos ponemos en contacto con ellas.

Y, ¿cuáles son las variables psicológicas en las que más se incide en las terapias? La distorsión cognitiva... (ah, ¿a la hora de trabajar con los hombres?)
Sí, sí exacto.

Bueno, primero porque tenemos una nomenclatura bastante... eh... más lejana de lo tradicional más cognitivo, ¿no? Entonces, nosotros por ejemplo hablamos de la praxis más que de la conducta.

M... eh... vemos mucho el tema de la masculinidad en esa praxis, ¿no? En cómo la practican... y en el propio grupo también hay una praxis de... de esta masculinidad, ¿no? Entonces, se ve en tanto lo que se narra que tiene que ver con el pasado frecuentemente, pero también se ve *in situ* sobre cómo van reaccionando a eso que se está diciendo. Y en función de eso también se van haciendo intervenciones en conjunto.

Por eso que... es un modelo que tiene alguna parte que podría ser... psicoeducativa, pero sobretodo bastante más psicoterapéutica. Y buscan a través de eso establecer ¿no? a través de las relaciones establecer transformaciones y cambios entre... entre los propios hombres, ¿no?

Y, ¿consideras que es un programa efectivo? Es decir, ¿da buenos resultados o hay una alta tasa de abandono o de recaídas...?

Bueno, de momento lo que llevamos... no, no hemos hecho un análisis estadístico ni mucho menos, pero sí lo que estamos viendo es que están habiendo bastantes buenos indicadores a nivel de... de transformación y cambio de estos hombres, ¿no? Que... m... por ejemplo toman decisiones de separarse de la relación, ¿no? Y son personas que antes estaban con problemas casi que de celotipia, o de perseguirlas, “asetjament” y todo esto, ¿no?... Entonces, bueno... es un indicador clínico de que esta persona ha asumido que, ha entendido que, el otro es un otro... y que tiene igual de derecho y de respeto que... que él.

También cambia, no sólo la relación con las mujeres, con las otras mujeres. También cambia la relación con los otros hombres. Y también lo más importante, cambian la relación con ellos mismos, porque ellos mismos también se empiezan a dar cuenta de que hay cosas que... se las van imponiendo, se las van exigiendo a sí mismos de una forma... muy masculina, muy machista, y que eso les lleva a una sobreexigencia hacia ellos pero que también luego la trasladan a... la trasladan a los demás, ¿no?

Y cuando me has dicho que vuestra perspectiva era constructivista con perspectiva de género, ¿a qué te refieres con constructivista?

Bueno, es una posición epistemológica porque... tiene que ver con... la interpretación de la realidad, ¿no?. Esto es largo [*risas*].

Pero bueno, son dos bloques importantes, ¿no? El constructivismo y el socioconstruccionismo, que vienen a decir un poco que la realidad es una construcción relacional. ¿Vale?

Entonces, cuando uno ve eso eh... en la relación terapéutica, tú no estás en un lugar de sujeto, de supuesto saber. Por tanto, tu no le indicas al otro lo que debe hacer, ni “esto está equivocado”, “esto está correcto”, “debes hacer lo correcto”, “deja de hacer lo equivocado”... No. Sino que todo tiene que ser a través de un respeto, de una narración, un reconocimiento del otro pero que, esto no significa que nosotros seamos complacientes ni que tampoco aceptemos la violencia. Nosotros rechazamos la violencia pero eh... aceptamos la experiencia personal de esta persona ¿no? Entonces... es lo que nos permite a nosotros rascar un poco más y profun... en la profundidad de esas personas empezar a contemplar qué sufrimiento, que también padecen, deviene del poder masculino. Paradójico (24.44), porque por un lado te ofrece una cosa pero que al final nunca es eso... (...). No te facilita las tareas de cuidado, no te facilita las relaciones significativas... entonces bueno, cuando uno empieza a ver eso, empieza a transformarse i empieza a cambiar.

¿Os presentáis más como un igual? ¿Tratáis de igual a igual con ellos?

Claro, nosotros somos facilitadores, somos... tenemos unos roles eh... específicos, y también lo declaramos en las primeras sesiones. Pero que también nos interesa que mucho de lo que se produzca en el grupo va a ser con lo que ellos traigan más que nosotros como expertos decirles lo que...

No hago una clase, por eso no nos ponemos con una pizarra de “¡a vosotros os pasa que...!”... no. Sino que es todo una... llámalo pregunta socrática ¿no?, si lo

ponemos con algún término cognitivo. Un diálogo socrático que hace que estas personas encuentren su propia....

Y Hablando un poco así de los aspectos personales de los hombres, ¿consideras que la motivación que tienen, o que el incremento de esta motivación es importante para lograr unos cambios significativos en su conducta? ¿Crees que la motivación juega un papel importante?

Claro evidentemente. Osea... la motivación sobretodo porque se traduce en una voluntad de cambio ¿no?. Y el querer intentarlo, aunque sea el intentarlo.... El, sobretodo, ver que tiene sentido, el que... es significativo porque significará un cambio en su vida.

Pero para ellos esto debe ser complicado de ver los primeros días...

Claro, porque vienen muy en lugar... paciente, de “dime lo que tengo que hacer”, “dame la receta para esto” o a quejarse ¿no? directamente porque “claro y ella hace esto, y ¿yo que hago?, ¿qué hago?, ¿dime... que hago?” ¿no?. Entonces claro, el salir de ese lugar y empezar a entender que la no violencia no significa pasividad, por ejemplo ¿no? Esto es algo que cuesta mucho que ellos entiendan

Y entonces ¿qué es lo que opinas de los programas que se realizan en prisión? O Porque los programas que se realizan en centros penitenciarios, mayoritariamente los internos acuden a ellos por un tema instrumental, para conseguir beneficios, permisos... Claro esto aquí no se consigue... ¿hay algún “premio”?

Algunos vienen pero claro, decaen porque cuando empiezan a... osea dentro en la... de la intervención un eje transversal es la responsabilización. Entonces es súper cansino, no... no lo toleran, y más cuando ves que todos los demás van hacia ese camino digamos, ¿no? M... claro, en la fase de acogida algunos llegan para... vienen a la primera sesión y ya quieren un certificado o cosas así, ¿no? Entonces bueno, eso es instrumentalización, i que piensan en utilizarlo para un juicio, pero que después... claro ven que no... que no se pueden manipular mucho, que no dejamos mucho margen por ahí, ¿no?

¿Y qué mecanismos utilizáis para fomentar su motivación o participación?, o mejor dicho, ¿qué hacéis para evitar el abandono del programa?

Bueno sobre todo nuestro... fuerte es que si ellos realmente quieren cambiar, van a encontrar a alguien que les va a escuchar de verdad. Osea... para nosotros la construcción del vínculo terapéutico y de la... y un apego seguro construido con ellos es fundamental para poder hacer esta tarea. Sin eso no se puede... explorar, no se puede trabajar.

Entonces ellos, y algunos te lo dicen directamente ¿no?, “eres la primera persona que me escucha sin juzgarme. Y algo tan simple, que parece tan simple, pero que también supone un trabajo para nosotros como terapeutas porque no estamos solos, tenemos todo un equipo con supervisiones, trabajo personal al respecto...

Porque esto es lo difícil para el terapeuta en este tipo de *setting*, ¿no? Que es que no te tienes que convertir ni en un cómplice de ellos pero tampoco en un verdugo de ellos. Es estar todo el rato en una cuerda floja en que... es difícil de... de equilibrar ¿no? dentro del tiempo.

En relación a las sesiones de intervención que se desarrollan en CONEXUS, ¿crees que son más “fáciles” de llevar y menos coactivas que los programas de tratamiento desarrollados en centros penitenciarios? ¿Puede percibirse en la actitud de los usuarios?

Bueno yo creo que, hay cosas que se reproducen, yo creo ¿no? Porque... como te digo muchos vienen con... esta voluntad, [*mueve los dedos imitando las comillas*] entre comillas ¿no?. Pero yo creo que poco a poco, al darse cuenta de que no hay nada que ganar y no hay nada que perder... pues bajan este rollo, porque al final es un rollo... es otra praxis más. Es la cultura del trapicheo, claro. Si ellos funcionan como trapicheo y yo funciono como alguien que está trapicheando contigo pues sí, vamos a entrar en esta dinámica.

Pero si yo vengo aquí y te digo, “no mira yo no...” ... Es como si su expresión fuera... realmente voluntaria [*risas*].

Para ir acabando, ¿podrías decirme cuáles son para ti las variables que más influyen en las recaídas y/o abandonos del programa? Quizás encontrarse de nuevo con la pareja, o acabar el programa...

Bueno, yo diría que hay distintos casos ¿no? Osea... creo que un caso, si lo entiendes como praxis y la praxis es algo que tú vas instalando en tu ciclo vital des de que eres pequeño muchas veces, las personas que llevamos más tiempo funcionando con esta praxis tienen más dificultades de dejar de aplicarla.

Mientras mi problema de violencia yo lo tenga más tiempo sostenido en el... en mi vida, y ya... porque el tema género se solapa con la identidad, entonces yo después confundo lo que hago con el quién soy. Y... y esto yo creo que es lo que... los casos que son más crónicos claro tienen serias dificultades ¿no? Porque cualquier intento de cambiar esto es intentar cambiar quiénes son ellos y... son cosas diferentes ¿no?

Nosotros muchas veces comenzamos aplicando también esto el que una cosa es el ser y otra el hacer, y que el hacer es algo que tú puedes transformar y cambiar, y por eso también con el lenguaje somos súper delicados, ¿no? No decimos maltratador, decimos hombre que ejerce violencia, porque pueden dejar de ejercerla, ¿eh? Y no es solamente algo... puramente *flipao* del lenguaje [*risas*], sino que... también tiene un sentido ¿sabes? Y eso lo estamos intentando demostrar continuamente. Entonces ellos claro, cuando empiezan a ver que pueden hacer cosas de otras formas, y van poco a poco algunas veces les va a costar más, menos. Entonces bueno, quien lleva haciendo esto tiempo y ha construido un estilo de vida... m... claro le va a costar más construir uno alternativo. Pero ese es el desafío, que como terapeuta uno tiene que... buscar que sucedió y cuando da pequeños pasos, pequeños brotes, por así decirlo, de estas semillas que están en su interior, porque sí tiene la capacidad. No es que no... no pueda (...), puede, pero le va a costar más claro. Va a necesitar más tiempo.

¿Individualizáis las terapias un poco?

Sí, por eso. Porque por eso no... el formato es diferente ¿no? Porque lo cognitivo-conductual tiene la tendencia a... manualizarse fácilmente y a estereotiparse ¿no?

Como si todos los hombres fueran un único hombre, y.... todos no son iguales, tiene mucha... Claro y nosotros siempre estamos personalizando mucho, y ajustando a cada situación, a cada individuo. Y eso es lo complejo en la terapia en sí, que es como una terapia grupal pero también una terapia individual al mismo tiempo.

¿Y cómo lo abordáis esto?

Facilitando la pertenencia en un momento y facilitando la individualización en otro ¿no? Osea, haciendo dinámicas que nos interesamos por su historia de vida. Y cuando cada uno cuenta su historia de vida, pero por eso también en el *setting* de trabajo no puedo meter a veinte hombres aquí a trabajar, sino que son grupos pequeños de diez hombres, ocho hombres... porque esto permite que todos conversemos, que todos podamos hablar, que todos podamos dar nuestra opinión.

Y de las mejores intervenciones que hemos tenido son de hombres que les digan a otros hombres. Aquí está la pertenencia, cuando se identifican con el grupo. Y por eso de hecho cuando se va a acabar el grupo sufren, no quieren que se acabe, porque les genera una comunidad, porque empiezan a la... a tener un fenómeno de alienación también, ¿no?. De sus habituales vínculos de relaciones con otros hombres, se empiezan a dar cuenta que son relaciones... perdonando la expresión, de “mierda”. No... No han compartido nunca nada... sí, mucha cerveza, mucha Barça, mucha historia pero de la vida, de quién soy yo, de lo que me importa, de lo que sufro... nada. Entonces empiezan a ver que existe esta posibilidad y empieza a haber este cambio y transformaciones, dentro de los ejes ¿no? de la masculinidad.

ANEXO 2. ENTREVISTA A M.

Psicóloga del programa específico de intervención del CPQC

¿Con qué nombre se conoce al programa?

Es el Programa Marc de Tratamiento en Violencia de Género.

¿Cuáles son los objetivos del programa que realizáis?

M. comenta que el objetivo principal del programa es el adquirir hábitos de conducta incompatibles con la violencia de género, para evitar así la reincidencia delictiva en este ámbito.

Como objetivos específicos, el programa debe ayudar al interno a asumir las responsabilidades del delito por el que se está condenado, familiarizarle con lo que es la violencia de género, analizar sus emociones y conductas relacionadas con el delito, identificar sus factores de riesgo y de protección, que el interno consiga controlarse emocionalmente, que tenga estrategias para acabar con el ciclo de la violencia, que sepa expresar sus sentimientos de manera no violenta, que tenga estrategias de resolución de problemas desvinculadas de la violencia, que pueda eliminar sus distorsiones cognitivas y los mecanismos de defensa, que desarrolle su capacidad empática y pueda asumir un compromiso de no volver a comportarse de forma violenta, que sea capaz de generalizar las habilidades sociales aprendidas en la relación de pareja y por último que modifique sus valores y creencias sexistas.

¿Qué perfil de hombres suelen requerir este programa?

Según la psicóloga que realiza el programa, el perfil de estos internos es muy heterogéneo. Lo único con lo que coinciden todos ellos es por el hecho de ser hombres. Pero matiza que la cultura es algo que sí los diferencia bastante ya que por ejemplo, culturas como la latina o la musulmana son mucho más resistentes a su idea de patriarcado, donde el hombre tiene un papel fundamental en la familia y en la sociedad.

¿Cómo definirías tu papel en la intervención?

M. se presenta como una “profesora”, alguien que les enseña cuál es el camino correcto y les hace reflexionar acerca de sus acciones y comportamientos.

Utiliza la pizarra y otras herramientas tecnológicas, como el soporte audiovisual.

Dice que es importante que los internos entiendan el papel que ella ejerce en el aula y que la vean como la psicóloga que los puede ayudar a cambiar sus valores y creencias.

¿Los profesionales que realizan el programa de violencia de género están formados en materia específica de violencia de género? ¿Se les requiere alguna titulación específica?

La entrevistada me comenta que a los profesionales se les pide que conozcan y se familiaricen con la herramienta de evaluación del riesgo RISCANVI, y con los Programas Individuales de Tratamiento, pero que no se les pide formación específica en violencia de género. Esta formación es voluntaria, de manera que cada terapeuta (educadores sociales, trabajadores sociales o psicólogos) puede decidir si realizar algún curso externo o no.

Ella admite haberse formado estos años específicamente en violencia de género, gracias a los cursos coordinados por el *Centre d’Estudis Jurídics i Formació Especialitzada* (CEJFE). Dice que CEJFE se interesa en saber qué intereses de conocimiento tienen los profesionales del ámbito, para así ofrecerles cursos y actividades formativas relativas a aquello que reclaman.

¿Cómo se estructura el programa?

El Programa de Violencia de Género del CPQC es un programa cerrado, a excepción de la fase de seguimiento.

Comenta que, aunque existe la posibilidad de incorporarse una vez iniciado, esta excepción hace referencia a los casos más necesarios y a cuando el curso hace poco que ha empezado (según la psicóloga entrevistada a partir de las 5/6 sesiones no debería entrar un interno nuevo, ya que podría alterar el rendimiento del grupo actual).

En el programa de violencia de género de Quatre Camins, antes de destinar a alguien a una modalidad u otra de tratamiento el equipo de tratamiento debe averiguar si el interno asume su responsabilidad de los hechos. En caso de que no sea así, primero se desvía a los internos a lo que se llama la “Fase Motivacional”. Tal y como nos explica la entrevistada esta sería la fase de preparación al programa, y se destina únicamente a aquellos internos que no se responsabilizan de los hechos, culpabilizan a la víctima, etc. En ella, el que se trata es de “acomodar” a la persona para que pueda entender los conceptos que trabajarán en la modalidad básica o intensiva posterior, ya que es difícil hacer terapia con alguien que niega haber cometido el delito, o con alguien que no asume sus actos. Así, esta fase inicial suele tener una duración entre 8 y 10 sesiones (grupales).

A continuación, se deriva al interno a una de las dos modalidades que existen: la modalidad básica o la modalidad intensiva.

Así, la más larga dura de 5 meses y medio a 6 meses, y cuenta con dos sesiones semanales de contenido específico (al final se recuentan entre 40 y 48 sesiones de terapia). Por otro lado, la modalidad corta dura de 2 meses y medio a 3 meses, y se realizan entre 18 y 24 sesiones también de contenido específico.

Nos comenta que aquí no existen las sesiones individuales de tratamiento, sino que las sesiones que componen el programa son todas grupales. Únicamente se podría hacer la excepción en determinados casos, como cuando el idioma puede ser un problema para entenderse entre profesional e interno. En este caso, realizarían las sesiones de forma individual con el interno y con algún traductor, aunque M. reconoce que esto supone una pérdida de recursos personales y de tiempo importantes.

Las únicas sesiones individuales que se realizan con los internos son las entrevistas que tienen lugar en los despachos habilitados para ello, en las que acuden los internos que lo solicitan, para que así el terapeuta les pueda explicar cómo ven su evolución, futuros pasos, etc.

Por último, una vez superado el curso se abre la última fase, la de seguimiento, que se realiza en grupo.. Ésta es la única que acepta la inclusión de internos una

vez iniciada. En ella se destinan aquellos internos que aún tienen objetivos a superar o áreas que mejorar. Por ejemplo, en el caso de que un interno haya superado el programa correctamente pero la psicóloga vea que cojea en el área de empatía hacia la víctima, propondrá una fase de seguimiento en la que se irá trabajando poco a poco aquello que aún necesite. Así, cuando el equipo vea que empieza a mejorar, que empieza a entender los procesos por los que pasa la víctima..., empiezan a realizar salidas programadas, entre otras. Cabe decir que, según el testimonio de la psicóloga entrevistada la gran mayoría no requiere de esta última fase, sino que son casos muy puntuales, además de que no tiene una duración específica, sino que se rige por el tiempo que necesita la persona, y también por el resultado que determine el RISCANVI.

¿Cómo se valora la pertinencia de un perfil a un programa corto o a un programa largo?

M. explica que la adecuación de un perfil de agresor a una modalidad u otra (básica o intensiva) viene dada por el riesgo de reincidencia delictiva del individuo. Así, cuando alguien puntúa *Alto* en el RISCANVI se le asigna el programa intensivo, ya que presenta más necesidades criminógenas a abordar. Si alguien puntúa *Bajo* le proponen la modalidad básica, ya que se considera contraproducente intervenir demasiado en los casos que no lo requiere. El problema viene cuando alguien puntúa *Medio*, ya que entonces debe valorarse su situación personal y ver cuál de las dos modalidades es más adecuada a su caso (si es el primer delito, el tiempo de condena impuesto, sus capacidades cognitivas, etc.)

¿Podrías decirme desde qué perspectiva teórica se aborda el problema de la violencia de género en este programa?

El programa marco se basa en el paradigma teórico cognitivo-conductual, que entiende la conducta problemática a través de la interacción entre las emociones, los pensamientos y las conductas del agresor, así como también los reforzadores externos. Considera que los pensamientos de estos hombres son erróneos, lo que

provoca una conducta desadaptada y en consecuencia una actitud que debe ser modificada.

En los casos de violencia de género las conductas de maltrato son utilizadas a lo largo del tiempo de manera funcional, y son reforzadas por las consecuencias “positivas” que se derivan para el maltratador. Por este motivo los programas de intervención que se deriven de este modelo centran sus esfuerzos a modificar las emociones, las conductas y el estilo cognitivo del agresor.

M. comenta que, la utilización de éste marco teórico para los delitos de violencia de género se basa en la eficacia científicamente probada de esta perspectiva para disminuir la reincidencia de los agresores de género.

¿Cuáles son las áreas terapéuticas en las que se incide en el programa?

Dice que se trabaja tanto la Responsabilización, el control emocional y la gestión de los conflictos, de las conductas violentas, la empatía también... Además, se da mucha importancia a la detección de factores y situaciones de riesgo para así poder prevenir futuras recaídas. Se les habla de las conductas de violencia de género y de se les explica qué es una distorsión cognitiva, un mecanismo de defensa...

Por otro lado, no sólo en el programa sino ya a nivel de entrevista individual, el interno puede hablar con el jurista-criminólogo del módulo para así consultarle todas aquellas dudas que tenga sobre su situación procesal-penal.

¿Cómo se trabajan estas áreas? ¿A través de qué herramientas?

Se trabajan a partir de ejercicios de reflexión. Además, el hecho de trabajar en grupo hace que vean que no son los únicos que se encuentran en esa situación, sino que hay otros como ellos.

Las herramientas que utilizan son el soporte audiovisual, películas, canciones, etc. Además, hacen técnicas de roleplaying para simular que se encuentran en una situación tensa con su pareja, y ver de qué manera lo resolverían.

¿Incorporáis otras actividades a parte de las clases en el aula?

M. comenta que la intervención con estos internos no puede centrarse únicamente en el programa del que hablamos. Debe complementarse con otros programas de tratamiento en los casos que se crea conveniente cuando detecten otras problemáticas, por ejemplo intervención en drogodependencias o problemas con el alcohol, intervención psiquiátrica, formación escolar....

En el aula se realizan técnicas de respiración también, de manera que los internos puedan relajarse y empezar las clases más tranquilos.

Por otro lado, cuando ya están más adentrados en el curso, también se realizan salidas programadas con fines terapéuticos con los profesionales, para empezar con el contacto al exterior.

¿Cómo ponéis a prueba los conceptos adquiridos de los internos?

Según M., el Equipo Multidisciplinar y la Junta de Tratamiento evalúan la eficacia del programa a través de las valoraciones de riesgo que obtienen a través del RISCANVI, y en caso que sea necesario, pasando el S.A.R.A también. Otra herramienta de valoración diferente son los *Criterios de aprovechamiento del programa* que son unos “estándares evaluativos” del paso del interno por el programa. En tercer lugar, la entrevistada habla de la observación directa a partir de la cual va conociendo a los internos y puede identificar las características de estos.

¿Se elabora algún contrato conductual en el que el interno se compromete a seguir las normas del programa?

Comenta que cuando se le propone al interno la realización del programa, éste deberá rellenar la *Solicitud de admisión al programa*. En caso que renuncie a hacerlo deberá firmar también la *Renuncia a la participación en el programa de intervención específico Programa de Violencia de género*

¿Cuáles son estas normas?

Aquellos que hayan aceptado deberán firmar un *Contrato terapéutico*, que le responsabiliza a cumplir las medidas de protección a la víctima ordenadas por el

juez, o a aceptar aspectos básicos (tanto formales como de contenido del programa).

Estas normas son por ejemplo la confidencialidad, respetar el tiempo de los otros cuando hablan, explicar desde la sinceridad todo aquello que pueda ser relevante en su tratamiento, someterse a análisis cuando se considere oportuno...

No siempre quien más necesita realizarlo asiste a las sesiones. ¿Cómo manejáis esta situación?

Tal y como dice, esta situación es algo que depende del criterio propio de cada interno. Ellos, los terapeutas, pueden hablar con unos internos y con otros, y recomendarles específicamente la realización del programa de violencia de género, pero dado que se trata de una prisión de adultos y la vinculación al tratamiento es voluntaria, no tienen potestad para obligar a los internos a hacerlo, además de que esto resultaría contraproducente.

¿Así, cómo motiváis a los que van a “calentar la silla”?

Según M., los que van a calentar la silla acaban marchándose por su propio pie, o acaban siendo expulsados del programa por no mostrar interés suficiente, distorsionar el rendimiento de la clase, etc.

Dado que casi el 95% que realiza este programa lo hace con un fin instrumental (conseguir permisos), es muy difícil motivarles al cambio, y tal y como explica la entrevistada se trata de un trabajo de mucha cura y paciencia.

Según ella, se debe trabajar con extrema humildad, es decir, evitando cualquier tipo de confrontación o de culpabilización hacia los internos, dado que ellos ya han sido juzgados y no es pertinente que vuelvan a encontrarse con una figura que les juzga, aunque sea de forma indirecta. Así, considera que la clave para vincularse con los internos es no juzgarlos o etiquetarlos por su delito, y sobre todo realizar la terapia desde una perspectiva objetiva.

Uno de los ejemplos que utiliza para motivar y para hacer participar a los internos a la terapia es el ejemplo del “1+1=?”. Consiste en poner en la pizarra esta fácil

operación matemática, de manera que cuando ella les pregunte “¿Cuál es el resultado?” todos coincidan diciendo “2”. Así, aprovecha esta excusa para bromear con ellos diciendo “¡Muy bien en matemáticas!, Y en relaciones de pareja, ¿Cuánto es $1+1=?$ ”. Entonces ellos vuelven a repetir “2”, pero este resultado no es correcto. M. quiere que se den cuenta que, en relaciones humanas $1+1=3$, ya que existe el “YO”, el “TÚ” y el “NOSOTROS”. De esta manera, les hace reflexionar acerca de la importancia de diferenciar estas tres áreas en cualquier pareja, ya que es muy importante que las dos partes vivan de manera independiente, aunque teniendo una vida en común. Para la mayoría de los internos penados por delitos de violencia de género $1+1=1$, ya que eliminan todo aquello relativo a las partes por separado, y actúan como si debieran ser una única persona, presionando a su pareja para que haga aquello que ellos quieren. Por lo tanto, eliminan esta zona de confort individual, y acaban tratando de unificar ambas partes.

¿Consideras que la instrumentalidad aumenta la vinculación al tratamiento?

La gran mayoría de los internos llegan al programa sin motivación al cambio. Lo único que hace que se queden en las sesiones es porque pueden obtener beneficios penitenciarios si completan el programa y lo superan. Así, aunque directamente no es la instrumentalidad lo que los vincula a su tratamiento, los profesionales deben aprovechar las horas que pasan con ellos para hacerles reflexionar y hablar de sus emociones.

¿Es posible motivarlos al cambio si realizan el programa con un fin instrumental?

Lo primero que hay que tener en cuenta es que los internos sólo cambian si ellos quieren. La intervención es voluntaria y el cambio también. Algunos casos los internos sólo van al programa a hacer presencia, y aquí está el reto del terapeuta, hacerles reflexionar a través de imágenes, de videos, etc.

¿Podrías decirme cuáles son las vías de acceso al programa?

Son los psicólogos del módulo los que deben informar al interno sobre el programa para agresores de violencia de género.

Después, el Equipo Multidisciplinar debe valorar si incluir en el programa el interno o no, y en caso que se vea que necesario se añade el programa a su Programa Individualizado de Tratamiento (PIT). Una vez el PIT es aprobado por Junta, debe informarse al interno, y éste puede hacer alguna sugerencia o firmar disconforme.

La obtención de los beneficios penitenciarios está vinculada a que los internos muestren una buena evolución en el tratamiento, es decir, que aprovechan las clases y que están asumiendo los objetivos asignados en su PIT.

Por otro lado, se puede dar el caso de que un interno llegue de nuevo al centro, y que en el centro del que proviene estuviera haciendo un programa en violencia de género. En ese caso, y si el programa del centro destinatario no está muy avanzado, se le permitirá entrar a las sesiones.

Por último, internos que a lo mejor en un primer momento eran reticentes a participar, después de haber observado cómo se desarrolla el grupo quieren incorporarse, por lo que entran en listas de espera.

¿Qué requisitos de inclusión deben cumplir los internos para poder participar en el programa de violencia de género?

En primer lugar, tal y como comenta la entrevistada, los criterios de incorporación al programa son los siguientes: que el interno esté penado por al menos un delito de violencia de género; que esté clasificado en segundo o tercer grado de tratamiento penitenciario y que acuda voluntariamente al programa a través de mostrar conformidad con su Plan Individual de Tratamiento (en el que se recogen los programas que debe realizar).

Además, también se orientará el programa a aquellos internos juzgados antes de la reforma del Código Penal del año 2002 (ya que no existía esta tipología como tal) y penados por delitos como lesiones, homicidio, etc., donde la pareja era la víctima de los hechos.

¿De lo contrario, hay criterios de exclusión del programa?

Quedarán excluidos del Programa de Violencia de Género aquellos internos que se encuentren en una situación de descompensación psiquiátrica en el momento de la intervención; aquellos internos que no estén suficientemente motivados al cambio, que se valora a partir de los resultados del *Inventario de Procesos de Cambio* que se pasa al interno; e internos con tipología delictiva muy variada, donde la violencia es más generalizada y no exclusivamente hacia las mujeres (entonces se recomienda hacer antes el programa de Delitos Violentos).

Hay que decir que aquellos internos que tengan dificultades para leer o escribir el idioma con fluidez no deben excluirse del programa, ya que la metodología de éste debe ser básicamente visual y verbal, y de participación en las dinámicas grupales

M. nos comenta que, además de los criterios de exclusión, hay una serie de criterios que pueden provocar la baja del interno en el programa. Estos son, por ejemplo la no colaboración, participación ni aprovechamiento del programa; la asistencia inferior al 80% de las clases; la baja voluntaria del interno, signada por él mismo; la baja del centro, ya sea en libertad definitiva, libertad condicional, quebrantamiento de condena, traslado a otro centro (aunque en este caso deberían coordinarse los dos centros para que el interno pudiera seguir el programa en el nuevo centro)...; la baja por reiteración de expedientes disciplinarios o por la aplicación del régimen cerrado (aunque después podría retornar al programa si se valora adecuado); mostrar una actitud extremadamente agresiva e humillante hacia las mujeres, que dificulta el desarrollo del grupo, y por último si el interno infiere de manera continuada la dinámica de trabajo (esto sería baja temporal, pudiéndose extender a baja definitiva ante la persistencia de estas actitudes del interno).

¿Cómo es el proceso de inicio de cadena permisiva de alguien que está condenado por violencia de género? ¿Qué medidas específicas se deben adoptar?

Dice que debemos recordar que las salidas de permiso en segundo grado de tratamiento se podrán realizar con aquellos internos que tengan una buena

evolución en el programa. Estas salidas (al menos las primeras) deben tener objetivos terapéuticos de intervención, y no de ocio o de gratificación.

Según M., es un momento decisivo de su tratamiento, ya que requiere de ellos que pongan en práctica las estrategias de prevención de riesgos, ya que se exponen ante muchas situaciones de riesgo en el medio social.

También explica que, para valorar todas las salidas y/o permisos, progresiones a tercer grado, etc., se deberá tener presente el resultado del instrumento RISCANVI.

Cabe decir que en todos los casos que el interno vaya a salir a la calle (permisos ordinarios en segundo grado, artículos 100.2, permisos extraordinarios, etc.) el equipo multidisciplinar debe prever la salida con suficiente antelación para que, una vez autorizada, se pueda informar a la Oficina de Atención a la Víctima del Delito (OAVD) un mínimo de 15 días antes de la salida, para que la OAVD tenga tiempo de informar a las víctimas protegidas de la salida de su victimario.

En esta línea, no podrá salir del centro ningún interno sin que antes se haya comunicado a la víctima, o hasta que la OAVD no haya informado al centro de que no se la ha podido localizar. En este supuesto (cuando cambian de domicilio o de teléfono), la Junta de Tratamiento debe valorar la idoneidad de ejecutar el permiso.

De este modo, el acercamiento al medio externo debe ser un proceso progresivo, en el que los elementos de control se vayan atenuando a medida que el interno se familiarice con la dinámica del medio exterior.

¿Por último, cómo probáis la cualidad del programa?

M. nos comenta que aparte de probarse mediante los resultados de los programas, ya que una vez finalizados muchos de los internos han conseguido cambiar su punto de vista, o han adquirido habilidades para gestionar la frustración, etc., el equipo terapéutico pasa un *Cuestionario de satisfacción del usuario* en acabar el programa, como forma de evaluación de su cualidad

ANEXO 3. ENTREVISTA A C. P.

Coordinadora del Servei d'Atenció a Homes per la promoció de relacions no violentes.

El SAH ofereix diferents programes, si no m'equivoco. Un programa que va més destinat a les dones, un que va més destinat als nens, no?

Et contextualitzo una miqueta, vale? El SAH és el servei d'atenció a homes per a la promoció de relacions no violentes. Es un... es un servei d'àmbit municipal de l'ajuntament de Barcelona, vull dir que atén a tots els homes que viuen o que treballen a Barcelona únicament. Mai fem intervenció amb les dones, ara t'explico en quin moment entren les dones, vale?

Nosaltres formem part del circuit contra la violència masclista de l'ajuntament de Barcelona. Llavors aquest circuit té el SARA, que és el servei de dones i fills víctimes de violència masclista, d'atenció i recuperació... vale? Fan un procés també molt complet i molt, molt holístic. I nosaltres fem l'atenció a homes, vull dir que per res fem cap tipus d'intervenció amb les dones. Ara després t'explico en quin moment entren les dones de forma puntual al SAH.

Sí que feu derivacions no? Vull dir si una dona arriba aquí buscant alguna ajuda o no saben ben bé...

Representa que, quan un home vol ser... T'explico el circuit o...?

Sí, una miqueta sí

M... Ens centrem doncs en la part de l'atenció. Jo normalment tampoc utilitzo la paraula tractament vale? Perquè em sona que és un terme una mica clínic, i lo que tenim clar és que aquests homes no tenen cap malaltia ni de salut mental, ni res de tot això, alguns a més a més, però la violència masclista no és un problema de salut. Llavors el que fem nosaltres és una intervenció, atenció, acompanyament psicoterapèutic... vale? Més que... encara que la paraula tractament surt eh, és més una cosa meva personal que crec que és important per mi.

Llavors representa que l'home accedeix al SAH voluntàriament. Això vol dir que no té cap benefici secundari i que no està obligat. Per exemple, estem atenent a alguns homes que estan vinculats a centres penitenciaris i estem plantejant com ho hem de fer.

Què vols dir que treballem amb ells?

Quan ja estan amb la condicional o en tercer grau, quan valorem que no està lligat a un pla de treball directament i que la motivació és interna de l'home.

I us ho passa el centre penitenciari?

Exacte. Molts cops arriben per derivació, però igualment l'home ha de trucar i demanar hora vale? Perquè la derivació ens dona informació però necessitem que l'home faci aquest primer pas de responsabilitat, no? Comença aquí ja el procés. I sino doncs l'home pot venir directament i demanar hora. El que sí que garantim és que en màxim una setmana l'atendrem. El tema tempos aquí el vigilem molt perquè entem que... és complicat venir aquí i que quan algú pren la decisió de venir aquí s'ha d'aprofitar el moment. Llavors m... afortunadament pues podem donar aquest tipus d'atenció.

Bueno total, que l'home ve, demana la visita, se li dona la hora amb la Layla o el Mauro, que són els dos tècnics, els dos psicòlegs, em... i després els requisits per ser atès al SAH... [*coge un tríptico que tiene encima de la mesa y lee los requisitos*]. Diu "Qui pot accedir? Tots els homes que visquin o treballin a Barcelona, exerceixin o hagin exercit violència cap a alguna parella" vale? I de manera voluntària. És imprescindible que l'home ho verbalitzi. No cal parlar de violència sino.. pues "*Bueno jo quan tinc un conflicte em desbordo*", "*No m'agrada com reacciono*"... No cal que digui "*Ejerzo violencia machista*" vale? Simplement un malestar amb la seva pròpia resposta, con lo qual "*me quiero trabajar lo mío*" és suficient.

Però si aquí arriba un home, que en algun cas havia passat de centres, [*se inclina hacia atrás en la silla para representar la actitud pasiva de estos hombres*] "no no, yo vengo porque me obligan", "yo no tengo ningún problema de estos". Saps?

Això és la voluntarietat, que no cal que sigui una expressió super clara de violència però...

Només que es responsabilitzin mínimament, no? Que vegin que allò que fan no...

Que volen. Exacte, que hi ha un malestar. Perquè sinó es desvirtua... bueno pues... la idea del SAH.

I després, un dels requisits que els hi demanem és que ens facilitin les dades de la parella amb la que han exercit violència. Sigui l'actual, sigui l'anterior... M... l'objectiu és primer de tot, si aquesta dona vol venir, evidentment si no vol venir té tot el dret del món només faltaria, tenim una psicòloga que les truca, i els hi ofereix i si la dona està disposada doncs vindrà i sinó evidentment... L'objectiu principal és dir-li que lo que ha viscut probablement és violència i que ella també necessita fer un procés, amb lo qual l'objectiu principal és poder identificar dones que no estiguin al circuit, igual ja ho estaran, al PIAD, al SARA... al que sigui... però igual no ho estaran. El que volem és que ho coneguïn. Llavors nosaltres fem la derivació al SARA i llavors la dona ja decidirà. O igual la dona ens diu "No, no. Jo ja estic en un altre punt, no vull...", però bueno sobretot donar-lis aquesta informació.

És a dir, la feina que fa la psicòloga que teniu amb les dones, és posar-se en contacte amb les dones i els hi explica una mica el procediment que hi ha aquí. També els hi deu dir que seu marit o la parella està rebent aquí una teràpia...

L'objectiu d'explicar-li que l'home està sent atès aquí és moltes vegades desmitificar. Perquè elles moltes vegades es pensen que a partir que l'home vingui aquí s'acabarà la violència, i els hi hem de deixar molt clar que encara que l'home vingui aquí és un recorregut molt llarg, que l'home ha de tenir molt voluntat, i que no es pensi que perquè ha vingut a fer una visita s'acabarà la violència o l'ha de perdonar... No? Com, com... desmitificar.

I després, l'últim objectiu evidentment és recollir una mica d'informació, si ella vol, del tipus de violència, del tipus de relació que tenien o tenen. També per... després, la Raquel fa un traspàs als tècnics perquè el tècnic tingui més informació. Mai el tècnic utilitza això per treballar amb l'home... però si el tíó t'està dient "*No, no, no, no pasa nada*" i la parella ens diu una altra cosa pues el tècnic té aquesta informació i ho pot treballar.

I és veritat que després del tractament, que són 30 sessions de grup més lo que calgui, després t'ho explico també, les dones que les hem vist al principi les truquem i els hi diem si volen venir o no volen venir, o sinó per telèfon, els hi diem que ha acabat el tractament, o que ha abandonat. Si abandona al principi i la dona ha vingut aquí i li hem dit que ja estava en tractament, també li diem "Oye que sepas que... ha abandonat". No li donem informació de res eh... mai li direm que ha acabat perquè no ha fet un canvi o perquè si... Mai li diem això però li diem que...

Nosaltres fem moltes derivacions de dones al SAH, el que passa és que després no fem el seguiment. Se n'ocupen ells. El que sí que fem sempre sempre sempre és, abans de trucar aquesta dona, mirem que no estigui atesa a un altre servei. Si està atesa al SARA o al PIAD o a Serveis Socials o a qualsevol servei municipal, la Raquel es fica en contacte amb el referent de la dona i li diu "com ho veus si la truco?" perquè a vegades et diuen "No, no... està en un procés que millor que no sàpiga res d'ell". Vull dir que sempre vigilem, cuidem molt, molt, molt. Evidentment l'objectiu principal del SAH és protegir les dones i els fills, con lo qual... L'objectiu, no?, de tot el circuit de violència de Barcelona és aquest. Lo que passa és que una part imprescindible és treballar amb ells, no?

I teniu algun perfil d'usuari determinat?

Bueno... suposo que deus haver vist a la memòria que no.

He vist que hi havia molta diversitat, tant homes que tenen estudis, altres que no en tenen, amb parella, sense parella, amb fills... Però tot i això, hi ha una cosa que em sembla curiosa i que volia comentar-te, que és que he trobat a la vostra memòria que aquells que venen aquí en molts casos continuen tenint

una relació amb la parella amb la que exerceixen violència, cosa que no s'observa tant en els centres penitenciaris (...), així vosaltres treballeu amb homes que exerceixen violència però després se'n van a casa seva i estan amb la seva parella, que és amb la que tenen els problemes, com gestioneu això? Com ho abordeu?

Sí, això no t'ho he dit però és veritat que també hi ha homes que venen reconeixent el mal estar però perquè la seva parella li ha dit "*Oye Chico... O te pones las pilas o hasta luego*", vale? Però el home ha de reconèixer el malestar.

I també és veritat que la nostra cap, en alguns anàlisis que fa, hem vist que les dones que estan... que les veiem aquí i que estan... és un factor que facilita que l'home segueixi el tractament fins el final. Que estigui en parella. És una motivació, tot i que jo no dic que sigui "*La Motivació*" [*mueve las manos en símbolo de grandeza*].

Quins creus que són altres motius pels quals els homes venen?

El malestar. Per ells tampoc és agradable, jo això ho tinc claríssim. Ells també pateixen exercint violència. Jo crec que molts d'ells tenen dificultats per expressar adequadament l'amor, primer de tot per identificar-lo i després per expressar-lo. I a vegades pues aquesta frustració eh... Llavors, jo crec que la motivació principal, i si no és al principi ho acaba sent més endavant, és la pròpia, que evidentment després això acabarà afectant tota la gent que ells estimen, però la qualitat de vida d'aquests homes... hauries d'estar en alguna sessió de tancament de grup... et transforma, és molt emocionant.

Això deu ser molt gratificant per vosaltres com a equip també...

Clar és que imaginat, són nou mesos de grup, eh...! Nou mesos. Molts d'aquests homes estan sols. Quan entren aquí i veuen que aquest problema d'ells no només és seu, que aquí poden compartir amb gent súper diferent, lo que deies tu no? De diferents nivells... Tot això, només tot això (...) ja va rebaixant molt mal estar, sí.

I si ho he llegit bé, s'ofereix de forma gratuïta.

Totalment gratuïta.

I quin paper creus que juga això? Si fos de pagament, creus que la motivació seria més elevada?

Sí però estaria molt restringit, no? Qui es pot pagar un any de teràpia o d'intervenció. Son.. mira... nosaltres fem una primera visita que es diu Fase Informativa, on li expliquem a l'home què és lo que treballem, etc. Perquè hi ha homes que a vegades, els informen malament i igual es pensen que és només tractament psicològic en general, i només és per temes de violència masclista.

Llavors, si la demanda s'ajusta, comencem l'Acollida. Tres o quatre sessions d'avaluació, individuals. Fem una mica autobiografia, el registre, què esperes... un bon vincle, primordial per després poder aguantar-nos [*sonríe*]. Bueno, un espai per ell, conèixer el cas... Bueno, la típica semiestructurada per valorar una miqueta el risc, no risc, veiem a la dona en aquest termini també... També perquè si anéssim directament a grup pues... en aquestes primeres sessions hi ha gent que ja no les aguanta, o ja no vol. Llavors començar un grup directament... s'ha de fer un bon vincle, un treball de vincle sobretot.

I després ja... comencem el grup. Que més o menys és cada dos mesos... Nosaltres m... els grups duren 30 sessions, i fem 3 o 4 l'any, per lo qual cada dos mesos o tres mesos comença un grup. Amb lo qual, si tu entres a Acollida i acaba de començar un grup no entraràs en aquest, però estaràs 1 mes i mig o dos fent l'acollida amb alguna visita individual si cal i comences al següent grup.

Així doncs, la teràpia grupal és tancada?

Sí, menys les cinc primeres sessions que són obertes. Donem un mes o així que la gent pugui entrar o sortir. I després ja, a partir de la cinquena sessió ja no pot entrar ningú nou.

I a part de la grupal, si el tècnic valora que... alguna cosa queda penjada i s'ha de reforçar es fa individual, si algun cas necessita un espai també... vull dir que, que entrem a la sessió grupal no exclou totalment les sessions individuals. Vale? En

algun cas que es consideri necessari, ha passat alguna cosa, etc., els tècnics també poden fer individual.

Vale, aleshores, si la teràpia és en grup en quins supòsits feu intervenció individual?

Quan és per una qüestió d'horaris... que no pots venir de 19h a 21h del vespre, però sí que pots venir a les 9h del matí, doncs ja farem una intervenció individual. És veritat que, en el cas que algun tècnic valori pues, algun tema de salut mental que permeti fer intervenció... osigui que l'home pugui suportar la intervenció però no pugui en aquell moment estar en un grup... Hi ha poques casuístiques.

I si ells us ho demanen? De fer sessions individuals per reforçar alguns coneixements, parlar de com els hi ha anat la setmana...

Per suposat. A no ser que el tècnic valori que no per algo, que ara no se m'acudeix, la possibilitat la tenen, tant si ho demana l'home com si ho demana el tècnic. Si hi ha algo que no veu clar...

Val. I vosaltres teniu accés a expedients o a algun informe? Com registres d'antecedents, registres mèdics....

No. Treballem només amb la informació que ells ens expliquen. Sí que quan... la única cosa que fem així més és... Ah! No t'he dit una cosa molt important. Quan la dona ve aquí per informar-la del circuit i de que probablement a ella també li aniria bé un espai, es fa una valoració de risc. És "lo primero principal". Es fa amb el RBD de Barcelona, la eina de risc de validació, del tipus SARA per homes però amb la informació de la dona, i és de risc de reincidència.

Dic això per què quan fem derivacions, coordinacions en el circuit de Barcelona, tothom parlem de "És un RBD alt, és urgent, etc." Hi ha tot un protocol que en funció de com surt el RBD s'han de fer unes accions o altres.

Llavors et deia això perquè si l'home ens diu que té una ordre de protecció, no tenim nosaltres informació real eh, però l'home ens ho diu. Ens diu que està

trencant l'ordre d'allunyament, a més a més la dona té un risc, no està vinculada ni tal i qual, fem informe a Fiscalia parlant del tractament.

I com a equip terapèutic, heu hagut de fer alguna formació especialitzada?

Sí, i tant. Clarament treballem des de la perspectiva de gènere. Entenem que no és lo mateix treballar autoestima, violència... el que sigui, quan hi ha violència masclista, que cal la perspectiva de gènere, que quan s'ha d'intervenir en autoestima i agressivitat des de la perspectiva de gènere. És un requisit.

Està la mirada de gènere molt present, encara que treballis una cosa molt conductual, molt de control de resposta, d'autocontrol. Però està present sempre en quin paper estàs deixant a la dona, no? La visió de gènere.

Llavors hem de tenir una bona formació en perspectiva de gènere.

I vosaltres quan feu les teràpies com us presenteu? Sou un professor, amb la pissarra per entendre'ns, o sou més un acompanyant del procés...

Per nosaltres és primordial treballar el vincle perquè és fonamental per a que la gent es vinculi. Al final... és un treball de vinculació perquè no sé ni si tu ni jo aguantaríem un any, setmanalment dos hores, eh... És un compromís eh... *[se ríe]*. És que jo a vegades ho penso i em costaria moltíssim cada setmana dues hores. Osigui o fas un bon vincle i li veus el sentit i tal o...

I el posicionament, evidentment cada professional és diferent, no? Però la idea és que nosaltres som experts en el tema de violència, i evidentment i ha una part psicoeducativa en les sessions, en algunes sessions sí i en altres no, però després hi ha un treball molt vivencial, d'autobiografia... però evidentment hi ha una part psicoeducativa, eh?

A més deu ser molt difícil delimitar la línia entre desaprovar les conductes violentes que exerceixen i no jutjar-los.

Jo sempre dic que en el fons no és tant complicat em... sense justificar no jutjar. Osigui... “no t'entenc”, “no t'ho justifico”, “no t'ho permeto” però “no et jutjo”. No cal que et digui “esto así no se hace” perquè no arribem enlloc, que és el que

està passant... Jo crec que els centres, la part més judicial, jo crec que hi ha una part que no és rehabilitadora...

No. A més a més que ells allà van amb una motivació 0, per obtenir beneficis penitenciaris

Però tot i això ja et dic que (...) jo a vegades atenc a homes que han fet el VIGE dintre i comencen a tenir permisos. Llavors nosaltres fem un acompanyament, no? I... arriba gent molt treballada *[lo dice en un tono sorprendida]* jo crec que el VIDO... que la gent que el vol fer i que s'arremanga *[se sube las mangas de la camisa]*, i que té nou mesos... ahí se remueven coses.

Però és gent que ho vol fer eh... Jo me n'he adonat (...) que una persona pot rehabilitar-se si ell realment vol canviar. Aleshores gracies també al treball que estic fent he entès com d'important és la motivació per poder canviar.

Clar, el que passa és que hem d'investigar molt més sobre com treballar la motivació. Perquè no pot ser que aquests que no tenen ganas los “dejemos dentro o fuera”, no. El que hem d'aconseguir ara és treballar la motivació. Però jo crec que ara hi ha un moviment, aquí Barcelona hi ha com un moviment d'homes... jo tinc bones sensacions.

Està clar que hem de fer molts canvis encara... estava pensant en això que deies tu ara de la motivació i el tema és com aconseguim crear una motivació en aquests homes que no la tenen...

Sí, és un bon punt de recerca, no? *[Risas]*

M'has explicat una mica com eren les sessions, individual, grupal... A nivell de seguiment, feu sessions també de seguiment?

Sí, mira, ells acaben el grup vale? Imaginat el home que acaba el grup doncs, es fa una valoració de si ha complert els objectius o no. Si s'han complert els objectius doncs es dona l'alta professional i entres a seguiment. L'alta professional de tractament *[lo entrecomilla con los dedos]*, que no m'agrada aquesta paraula però...

Si no has assimilat els objectius pots seguir treballant individual si es valora, en dos o tres sessions.... vale? Vull dir no el fet d'acabar el programa vol dir que s'acaba la intervenció. Anem a veure si realment... a veure què diu la dona... vale? Anem a assegurar-nos una miqueta.

I després entren a seguiment. Hi ha una sessió de seguiment al mes, als sis mesos, als dotze mesos i als vint-i-quatre.

Vale. I en aquestes trobades què feu?

Ara em fas dubtar si als 6 i als 12 o al 1 i als 12 es passen tests... t'ho puc mirar eh. Ara si vols ho mirem, i també els tests que passem.

Els passeu només a la fase de seguiment o també abans de començar, o al poc d'haver iniciat les sessions?

Hi ha pre-. Després ho mirem quins són els pre-, quins són els post-, quins coincideixen...

I quan els passeu?

Abans de començar amb la intervenció. Evidentment el primer dia no, perquè sinó surten corrents [*Risas*], però abans d'entrar en tractament, per veure els canvis terapèutics.

Per altra banda, el principal objectiu que voleu aconseguir amb la teràpia grupal quin seria?

Que no hi hagi violència masclista. Evidentment hi ha sessions de responsabilització, sessions d'empatia, una miqueta similar al programa de dintre eh. Però l'objectiu és eradicar la violència masclista.

I criteris d'exclusió en teniu?

Sí, evidentment m... si hi ha consum actiu que no permet la intervenció es deriva al CAS, però si la persona està al CAS o està fent un consum que permet la intervenció, evidentment... Vale? Però si hi ha un consum actiu que no permet el que requereix una intervenció... Amb salut mental el mateix.

No hi ha cap motiu d'exclusió per edat, ja que hi ha també el SAH per a joves, i el SAH per a pares, ens és igual la situació legal.

I de joves també us en arriben?

Menys, però sí. Hi ha mogollón de temes de ciber, de whatssup... tenim molta feina amb els joves. Però com que són els que pugen, per això l'ajuntament de Barcelona aposta molt per la prevenció.

Més que per la intervenció?

No, no. Igual, però igual, eh!. Vull dir que és súper pioner el *Canviem-ho*. Hi ha molt pocs projectes municipals públics

I teniu algun contracte que l'usuari firmi abans de començar, com a mostra de que seguirà les normes?

Sí, i tant, firmen un compromís en el que se'ls hi demana assistència regular, motivació, no venir sota els efectes de cap substància... lo típic. És algo més de compromís.

A la vostra memòria he llegit que fa poc que ateneu a homes amb un procés judicial obert. Aleshores, com a equip què penseu que esperen trobar aquests homes en el vostre servei?

Primer de tot cal dir que son persones que han de venir motivades, perquè sinó cauran els primers si no se'ls hi desperta aquesta motivació interna. Cauran vull dir que no aguantaran el tractament.

Respecte la taxa d'abandonament, estem amb els percentatges més o menys iguals que qualsevol grup com tu saps eh... no sé si estàvem sobre un 40%-60%. Estem por ahí eh... home és que és difícil, no et diré que no eh...

Jo ho entenc que hi hagi molta gent que es qüestioni el tema dels recursos per homes i tal i qual... però... “por supuesto, ¿no?”. Si no anem al focus del problema mai acabarem amb ell...

Per últim, el S.A.R.A l'utilitzeu amb els homes per predir la violència?

De moment no, osigui la resposta seria no.

I en un futur penses que pot ser que s'utilitzi?

Pensa que tot això va molt en la línia de l'ajuntament. L'ajuntament aquest, i des del 2005, aposta molt per eradicar la violència masclista i tot es treballa molt, tot es pensa, tot té un per què, tot té un circuit. Vull dir, que “no utilizaremos el S.A.R.A porque yo ahora creo que tenemos que hacerlo” osigui saps?

Tot va amb un sentit. Que qui el passi estigui format, que tingui un significat, perquè l'utilitzem, quina informació... saps? És tot molt cuidat, molt interessant.

I en relació amb les recaigudes, apareixen molts casos?

Veuràs a la memòria... ara no, no vull parlar eh, però veuràs que hi ha reobertures, es diu reobertures, que són casos que han estat més d'un any fora d'aquí i pel que sigui tornen a demanar una atenció. Pot ser alguna cosa més puntual, pot alguna cosa més llarga....

Si t'entenc bé, aquests casos són persones que han estat fent el programa, l'han deixat o no, però després se n'han adonat que el tornen a necessitar.

Sí, o en moments que pel que sigui es noten que... jo que sé... que necessiten fer unes sessions... que necessito tornar a començar, no? Sempre relacionat amb la violència masclista eh.

I de totes les variables que intervenen quan hi ha una recaiguda, des del teu punt de vista com a professional, quina creus que és la més influent? Amb recaiguda em refereixo a quan els homes tornen a cometre alguna agressió, o tenen un mal comportament amb la parella...

També és veritat que és com molt maco perquè algunes reobertures de processos que han sigut positius, te n'adones que la reobertura eh... és perquè “*me doy cuenta de que no la escucho*”, etc. Ja no cal un acte de violència. La consciència creix si t'has fet tot el procés, i te n'adones que no escoltar-la, o una mala

paraula...., no cal que arribem a una situació de més intensitat, risc, diguem-li com vulguem, perquè l'home detecti que no ho està fent bé

És molt interessant perquè permet ens dona pistes de que s'ha fet un bon treball de conscienciació i de... identificar que la violència no és només un cop, o una amenaça.

La última pregunta és sobre la efectivitat del programa. Com la mesureu al SAH?

Estem a l'espera de la recerca que sortirà publicada al 2018, i que recull informació sobre l'efectivitat del programa del SAH. Es van fer revisions amb la UB i el departament, però... la recerca, i que la gent que acaba el programa i és una alta professional vol dir que el professional valora que s'han complert els objectius, con lo qual...

I quan s'acaba el programa, passeu algun qüestionari de satisfacció als usuaris?

Sí... en les sessions de seguiment, a part de les dues que es passen tests, hi ha com un feedback, com una cosa més qualitativa, vale? Llavors allà ells també poden dir el que els hi ha semblat més útil, el que els manté... saps?

**En el OFF THE RECORD, C. P. me muestra una hoja con los diferentes test que se pasan tanto a nivel pre-tratamiento como a nivel post-tratamiento en la sesiones de seguimiento que se realizan en el mes 6 y al cabo de 1 año.*

A pesar de todo, me comenta que una compañera suya le ha dicho que no sabe hasta qué punto pueden darme esta información, dado que les parece que tanto los test que utilizan como el tipo de información que éstos permiten obtener, son información confidencial por lo que no pueden compartirla con personas ajenas al SAH. Así, no he podido incorporar el nombre de éstos, para añadir la información al Trabajo.

ANEXO 4. LEGISLACIÓN PENAL DE LA CONDUCTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Actualmente la definición de violencia de género tiene determinadas particularidades de acuerdo con el marco jurídico al que se refiere, sea de ámbito internacional, estatal o regional, pues cada regulación tiene su propia definición del fenómeno. Pero según autoras como Bodelón (2013), en nuestro país tenemos uno de los marcos jurídicos más avanzados en materia de Violencia de Género de toda Europa.

Para empezar, a nivel estatal disfrutamos de la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, la Ley Orgánica 1/2015 de reforma del CP respecto a la violencia contra la mujer (donde se tipificaron los matrimonios forzados, se añadió el agravante por discriminación por razón de género, entre otras cosas), y la L.O 4/2015 del Estatuto de la víctima del delito de violencia de género, que intenta minimizar los posibles efectos traumáticos de las víctimas y guarda el derecho a que su intimidad sea protegida por los agentes que trabajen en el caso (Porres y Odriozola, s.f)

Pero de todas ellas, la más relevante es la L.O. 1/2004. Su objetivo es prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género, además de prestar asistencia a sus víctimas. Cubells, Calsamiglia y Albertín (2008) reconocen varios aspectos positivos de la L.O, como el reconocimiento de la violencia de género como un fenómeno complejo y la necesidad de un abordaje integral para su reducción. Pero no todo es positivo. Geldschläger y Ginés (2013) ven en ella una importante carencia: la definición que ofrece la L. O. 1/2004 excluye los casos en los que la violencia es ejercida por parte de una mujer hacia su pareja o expareja hombre, y los casos de violencia en parejas del mismo sexo.

De este modo, con esta ley empieza una regulación legal que ofrece especial protección a las víctimas de violencia de género (Geldschläger y Ginés, 2013), partiendo de la idea que cuando el hombre maltrata a su (ex)pareja lo hace desde una situación de superioridad. Se reconoce que la violencia se manifiesta porque hay un contexto social de dominación estructural que lo permite, lo que nos

recuerda al engranaje contextual del Modelo ecológico del que hablábamos al principio.

La Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género surgió de la necesidad de aumentar la protección de las mujeres que se encontraban en situaciones de violencia de género y paliar algunos efectos adversos del sistema judicial, como la victimización secundaria o la invisibilización de la violencia, aunque aún hay mucho que hacer en este aspecto.

En relación a lo anterior, según Cubells, Calsamiglia y Albertín (2008), se considera invisible la violencia de género, en parte, porque se manifiesta en la vida íntima de las personas. Pero afirman que el sistema judicial también contribuye a ello, en cuanto que exige a las víctimas presentar pruebas ante el juez para valorar los hechos. Hay que tener en cuenta que el hecho de probar las agresiones es especialmente difícil en los casos que no ha habido violencia física (Cubells, Calsamiglia y Albertín, 2008; Cubells, Calsamiglia y Albertín, 2009).

Por lo que hace a la victimización secundaria, se produce como resultado de la falta de credibilidad de los agentes jurídicos o policiales en el discurso de la víctima. Muchos jueces tienen actitudes rígidas y burocráticas en los casos de violencia de género. De este modo, las actitudes de incomprensión ante tal fenómeno se entienden como una falta de perspectiva de género en el ejercicio profesional (Cubells, Calsamiglia y Albertín, 2008) que se acaba manifestando en jueces que se decantan por “conflictos de pareja” ante claras situaciones de maltrato a la pareja, o la necesidad inconsciente de jueces y abogados de que las víctimas se presenten como mujeres destrozadas para dar credibilidad a su relato, lo que se conoce con el nombre de *síndrome de la mujer maltratada* (Cubells, Calsamiglia y Albertín, 2009).

Otro problema que acarrea la L.O 1/2004 es el poco tiempo que hay entre el momento de la denuncia y el juicio rápido. Antes era muy criticado el tiempo de demora en este proceso, pero ahora se critica su excesiva brevedad, de lo cual se derivan consecuencias negativas: el ritmo que marca la institución (presentación

de pruebas, trámites....) no corresponde al ritmo que necesita la mujer para su desarrollo personal (Cubells, Calsamiglia y Albertín, 2008).

Así, aunque la L.O. 1/2004 fue innovadora en su momento por su carácter integral, su visión del fenómeno desde la perspectiva de género y, sobre todo, por el hecho de introducir la expresión y el concepto de violencia de género en el ordenamiento jurídico (Cubells y Calsamiglia, 2013), hemos visto como ésta choca con las necesidades de las mujeres en algunos momentos.

Al fin y al cabo, según Cubells i Calsamiglia (2013) acaba aplicándose como el resto de leyes, de forma independiente a las necesidades particulares de cada persona como si solo hubiera un tipo de violencia de género i una única víctima. De este modo, podemos decir que el sistema legislativo ha dictado una ley feminista que el sistema jurídico-penal aún no está preparado para interpretar debidamente.

Llegados a este punto, me gustaría subrayar la importancia de formar específicamente a nuestros jueces, abogados, fiscales y policías en materia de violencia de género, dado que son los profesionales que están en implicación directa con este fenómeno.

Es un punto importante a abordar porque la falta de formación específica genera un déficit de conocimientos y habilidades para el abordaje de agresores (Geldschläger y Ginés, 2013). Así, si se forma debidamente a aquellos que están en contacto tanto con agresores como víctimas de violencia de género, estos conocerían las medidas existentes para la protección de la mujer, las restrictivas de libertad para el agresor o las dirigidas a ofrecer protección jurídica a la víctima y familia, y darían un enfoque más completo que facilitaría su erradicación.

Por último es indispensable subrayar la existencia de legislación autonómica en nuestra comunidad autónoma, como la Ley 5/2008 de Derecho de las Mujeres a erradicar la Violencia Machista. La ley autonómica es mucho más completa que la ley estatal, puesto que recoge también la violencia económica y establece otros tipos de agresores y no solamente la pareja, como miembros de la familia o de la comunidad, el propio jefe en las relaciones laborales, etc.

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

Cubells, J. y Calsamiglia, A. (2013). La construcción de subjetividades por parte del sistema jurídico en el abordaje de la violencia de género. *Prisma Social: revista de ciencias sociales*, (11), 205-259. Disponible en:

Cubells, J., Calsamiglia, A., y Albertín, P. (2008). Una aproximación psicosocial a la valoración sobre la aplicación de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. *Revista de derecho y proceso penal*, (20), 43-60. Disponible en:

Cubells, J., Calsamiglia, A., y Albertín, P. (2009). Algunas Propuestas Psicosociales para Abordar el Tratamiento de la Violencia hacia las Mujeres en los Contextos Jurídico-Penales. Psychosocial Aspects of Gender Violence Treatments in Legal Criminal Contexts. *Anuario de psicología jurídica*, 19, 111-123.

Ley 5/2008, de 24 abril, del Derecho de las Mujeres a Erradicar la Violencia Machista, Boletín Oficial del Estado, 131 § 9294 (2008). Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/05/30/pdfs/A25174-25194.pdf>

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, Boletín Oficial del Estado, **313 § 21760 (2004)**. Recuperado de: <https://www.boe.es/boe/dias/2004/12/29/pdfs/A42166-42197.pdf>

ANEXO 5. CUADRO COMPARATIVO DE LOS OBJETOS DE ESTUDIO

A continuación se presenta el cuadro comparativo de los documentos oficiales de los programas de intervención del CPQC, CONEXUS y SAH, elaborado a partir de la información de SGPRS (2011), Conexus (2014) y DPDAB (2014), respectivamente.

	OBJETOS DE ESTUDIO		
	Centro Penitenciario Quatre Camins (SGPRS, 2010)	Asociación CONEXUS (Conexus, 2014)	Servei d'Atenció a Homes (SAH). Ayuntamiento de Barcelona (DPDAB, 2014)
Nombre del programa	“Programa Marc d'intervenció en Violència de Gènere”	“Programa de Atención a Hombres Agresores”	“Intervención con hombres adultos que ejercen violencia”
Perfil sociodemográfico del usuario	Perfil muy heterogéneo, aunque si tuviésemos que construir un perfil del usuario, sería: Hombres entre 30 y 60 años, mayormente casados, sin antecedentes penales de otra tipología y mayormente primarios penalmente. Principalmente, sus víctimas son	-	Perfil muy diferente, aunque predominan las siguientes variables: Hombres entre 36-45 años, de nacionalidad española, casados o solteros, que conviven con la pareja en un 53,29% de los casos, con o sin antecedentes judiciales (lo que representa un cambio en comparación

	<p>las mujeres con las que conviven o han convivido, y en segundo lugar la pareja y los hijos (los dos). Suelen clasificarse en segundo grado de tratamiento y presentan una conducta penitenciaria adaptada. A nivel laboral, actividades no cualificadas y temporales, por lo que tienen pocos recursos económicos.</p> <p>Su familia de origen suele ser desestructurada, además de haber situaciones de violencia familiar. Además, es corriente que algún miembro presente antecedentes penales.</p> <p>En relación al consumo de tóxicos, frecuentemente los delitos de género son producidos</p>		<p>con años anteriores). El usuario trabaja y tiene estudios obligatorios o universitarios, y utiliza la violencia psicológica de manera preferente, en seis de cada diez casos la física y de manera esporádica la sexual.</p> <p>A nivel delictivo, en 2014 el 60% de los usuarios declaraban no haber cometido delitos de esta índole anteriormente, o como mínimo no eran conscientes de ello.</p> <p>En relación a la violencia vivida en la familia de origen, un 72% declara haber presenciado episodios de violencia en esta.</p> <p>Por lo que hace al consumo de tóxicos un 58% de los hombres atendidos presentaban problemas toxicológicos, aunque desde el SAH se considera que hay la misma</p>
--	---	--	---

	<p>bajo la influencia del alcohol, por lo que se entiende que los victimarios tienen ciertos problemas de adicción a la bebida. Además, normalmente realizan el delito en situaciones de divorcio o ruptura de la pareja.</p> <p>Por último, no asumen la responsabilidad delictiva y utilizan fuertes mecanismos de defensa.</p>		<p>probabilidad que se exista problemática toxicológica que de que no exista.</p> <p>Por último, suelen ser casos de VDG que no superan los 5 años, por lo que se destaca la poca estabilidad en el tiempo de esta conducta en los usuarios.</p>
Formación profesionales	<p>En la memoria del programa aparece que pueden realizarlo profesionales titulados en ciencias del comportamiento y psicología clínica, o profesionales del ámbito educativo con formación social, pero siempre con formación específica en VDG.</p>	<p>La asociación se muestra muy reticente a contratar profesionales sin formación específica previa. De hecho hasta los voluntarios de CONEXUS han estado antes formados anteriormente por un miembro del equipo. De</p>	-

		media, se dedican unas 200 horas a la preparación de los voluntarios.	
Estructura del programa	los profesionales antes de decidir si un interno realizará la modalidad intervención corta o larga deben asegurarse que éste entiende los objetivos de tratamiento previos para que pueda aprovechar los contenidos del programa. De no ser así, no podrá acceder directamente al programa, sino antes pasará por la Fase Motivacional , destinada a los internos que no se responsabilizan de los hechos, culpabilizan a la víctima, etc. Una vez se ha preparado al	Este programa se constituye de unas primeras Sesiones de información y asesoramiento, para conocer la situación del hombre; varias Sesiones individualizadas para entender y responsabilizarse de la violencia ejercida y del daño ocasionado, que se compaginan con Sesiones grupales para que puedan desarrollar entre todos nuevas formas de relación	En el SAH se utiliza, por un lado, el trabajo individual con aquellos usuarios que aunque quieren trabajar su problemática están en una situación afectiva difícil: procesos de duelo y separación, depresión, etc. También se destina a usuarios que no pueden asistir a las sesiones grupales por incompatibilidades laborales y a aquellos que no quieren compartir sus vivencias en público. Las sesiones individuales no excluyen del trabajo grupal, aunque ayudan a percibir el nivel de complejidad de la intervención que requiere cada caso,

	<p>interno en la Fase Motivacional, éste continua su tratamiento en la Fase de Intervención, ya sea en su Modalidad Básica o Intensiva. La distinción de las modalidades permite ofrecer una intervención más ajustada a perfiles de bajo riesgo y perfiles de medio/alto riesgo, sin tener en cuenta la pena por la que restan en prisión.</p> <p>Empezando por la intervención básica, ésta tiene una duración de 2 meses y medio a 3 meses y se realizan un total de 18 a 24 sesiones de contenido específico (2 por semana). En relación a la intensiva, tiene una duración de 5 meses y medio a 6 meses y también cuenta con 2 sesiones de contenido específico a la semana,</p>	<p>prosociales.</p>	<p>según sus necesidades: nivel de creencias de género, estructura cognitiva... Su duración y frecuencia dependen de las necesidades de cada caso (cabe decir que los que utilizan la terapia individual suelen ser personas que presentan una praxis de violencia mucho más arraigada a cómo relacionarse con los otros).</p> <p>La primera fase de intervención consiste en las Sesiones de acogida. Cuando el usuario asiste a la primera entrevista se abre su expediente y se inicia la intervención. En esta se le explican los objetivos generales del trabajo, firma el Compromiso de participación y autoriza el tratamiento de la información y protección de datos.</p>
--	--	---------------------	---

	<p>entre 40 y 48 sesiones totales. En ellas debe haber un máximo de 15 internos en las sesiones, y un mínimo de 12.</p> <p>Debido a la gran cantidad de internos que pasan por el programa y los pocos profesionales disponibles deben restringirse al máximo las intervenciones individuales. Así, se abordarán individualmente sólo casos determinados, como aquellos que no tienen una fácil entrada en el programa en grupo, por las peculiaridades del delito, por ejemplo; o aquellos que puntúan alto en la escala de psicopatía PCL-R y provocan un efecto negativo en el grupo de intervención; o en casos en los</p>		<p>Por otro lado nos encontramos con las Sesiones de intervención grupal. Se realizan a lo largo de 9 meses y computan un total de 30 sesiones.</p> <p>La composición de los grupos la hacen los psicólogos, en función de los diagnósticos realizados y considerando aspectos como la edad, procedencia, nivel socioeducativo...</p> <p>Se componen de 6 a 10 usuarios, ya que al ser pocos se fomenta la vinculación entre ellos, se general relaciones afectivas sanas...</p> <p>Los grupos se encuentran una vez a la semana, de 19h a 21h para que los usuarios puedan compaginar las sesiones con su vida laboral. En el caso de que un usuario dificulte el</p>
--	--	--	---

	<p>que el idioma es un problema para comunicarse.</p> <p>Por otro lado, dado que en los delitos de VDG la presencia del consumo de alcohol es frecuente (por lo que se considera un factor de riesgo de esta conducta), se realizarán dos sesiones grupales semanales dedicadas a esta problemática (posiblemente a través de entidades colaboradoras), orientadas a internos que tengan problemas con las drogas y/o alcohol, o que cometieron el delito bajo efectos de tóxicos.</p> <p>Una vez el interno ha completado la fase de intervención seguirá</p>		<p>funcionamiento del grupo se evalúa la posibilidad de hacerle un tratamiento individual.</p> <p>Así, en las sesiones grupales se considera la problemática de VDG como un problema social, y no como algo individual. También permite que los usuarios identifiquen en los otros aspectos difíciles de reconocer sobre uno mismo, que aprendan de las estrategias de éxito de los otros y se motiven para conseguirlo ellos también, etc. Por lo tanto, el grupo puede derivar en una red de apoyo social importante para sus miembros, ya que se acaba creando una consciencia endogrupal, debido a que comparten sus experiencias y vivencias personales más íntimas, que no dejan de ser parecidas entre ellas</p>
--	--	--	---

	<p>vinculado al Equipo Multidisciplinar para continuar con la Fase de Seguimiento, a partir de la cual se garantiza la incorporación de los conceptos en el ámbito personal.</p> <p>Se realiza una sesión cada dos semanas, con el objetivo de fomentar el apoyo grupal y vincular progresivamente al interno en su entorno social y red de recursos especializados.</p> <p>Para los internos de esta fase existirá una previsión de progresión a tercer grado, por lo que se realizarán salidas programadas mensualmente de carácter tractamental.</p>		<p>dado que la problemática es la misma.</p> <p>Las sesiones grupales empiezan examinando las necesidades que presentan los hombres a partir de las situaciones que han vivido a lo largo de la semana. Después, los técnicos se centran en la temática de la sesión correspondiente, que se trabaja con diferentes técnicas grupales. Para finalizar, los usuarios exteriorizan los conocimientos que han aprendido en la sesión, y se recogen las valoraciones de los objetivos de la sesión.</p> <p>Por último, cabe decir que cada sesión grupal se evalúa en función de si los usuarios han asimilado las metas establecidas y el contenido de la sesión, lo que se registra en la Hoja</p>
--	--	--	--

			<p>de Registro de Sesiones grupales.</p> <p>Una vez finalizado el tratamiento terapéutico (individual o grupal), se pasa a la Fase de seguimiento. En esta se realizan cuatro seguimientos en momentos distintos: al cabo de 1 mes, a los 6 meses, al año transcurrido y a los 2 años de haber finalizado la terapia, con el objetivo de observar qué cambios se han producido en los comportamientos y acciones de los usuarios, y si estos cambios perduran en el tiempo.</p>
Ingredientes terapéuticos	<p>La propuesta del programa del CPQC contempla una modalidad larga estructurada en los siguientes 12 grandes bloques:</p> <p>1. Conflictos y técnicas de negociación</p>	-	<p>En cada sesión grupal (S) se trabaja una área distinta relacionada con el fenómeno de la VDG:</p> <p>S1. Presentación y contexto de la intervención</p> <p>S2. Motivaciones y cohesión grupal</p>

	<p>2. Comunicación, asertividad, empatía y autoestima</p> <p>3. Emociones, agresividad y control de la ira</p> <p>4. Amor</p> <p>5. Celosía y mentiras</p> <p>6. Mujer: análisis de la figura femenina en la vida de cada participante</p> <p>7. Hombre: análisis de la masculinidad, hacia una nueva identidad masculina</p> <p>8. Género: análisis de valores y creencias</p> <p>9. Maltrato y VDG: regulación legal e informe de la situación actual en España</p> <p>10. Control emocional y prevención de recaídas</p> <p>11. Educación sin violencia</p>		<p>S3/S4. Responsabilidad individual</p> <p>S5/S6/S7. La subjetividad</p> <p>S8/S9/S10. Identificación y comunicación de las emociones</p> <p>S11/S12. Comunicación y resolución de conflictos</p> <p>S13/S14. Empatía</p> <p>S15. Historia de vida</p> <p>S16/S17. Masculinidad y género</p> <p>S18. Balance individual</p> <p>S19. Balance grupal</p> <p>S20/S21. Decisiones personales</p> <p>S22/S23. Parentalidad responsable</p> <p>S24/S25. Sexualidad responsable</p> <p>S26/S27/S28. Prevención de recaídas</p> <p>S29. Cierre del proceso</p> <p>S30. Cierre del grupo y despedida</p>
--	--	--	--

	12. Derecho y legislación		
Vías de acceso al programa	<p>El psicólogo debe valorar sus necesidades criminógenas y proponerle un Programa Individualizado de Tratamiento (PIT) al interno. En caso de considerar oportuno que realice el programa (porque su delito se mueve en la línea de VDG), el psicólogo se lo propone al interno, quien deberá aceptarlo y rellenar la Solicitud de admisión al programa o bien desestimarla y firmar la Renuncia a la participación en el programa. Cabe decir que internos que quizás en un primer momento no querían participar en él, después de ver cómo se desarrolla quieren incorporarse, así que entran en</p>	<p>Hay que remarcar que las tareas de coordinación y difusión se han ido aumentando a medida que han ido llegando más personas al programa, provenientes de otros servicios y centros como los Servicios Sociales, Servicios de salud, Policía, Serveis Judicials... Algunos hombres se han dirigido por iniciativa propia a los servicios de la asociación, a través del formulario de contacto de la página web o a través de los trípticos repartidos en los puntos de información.</p>	<p>Si nos centramos en las vías de acceso al programa, los hombres pueden llegar al servicio por iniciativa propia o bien derivados por profesionales de otros servicios.</p> <p>Así, en relación a los que entraron por iniciativa propia, según los datos de DPDAB (2014) un 63% de los usuarios accede gracias a la información de los trípticos, y un 33% gracias a la web del SAH.</p> <p>Por otro lado, también los profesionales de otras áreas pueden derivar a los usuarios al servicio del SAH. Estos profesionales provienen de servicios como Puntos de Información y Atención a las Mujeres (PIAD); el Servicio de Atención,</p>

	<p>listas de espera porque se trata de un programa cerrado.</p> <p>Otra vía de acceso, aunque menos frecuente, es a partir de un cambio de centro. Así, en situaciones en las que el interno estuviera realizando el programa específico de VDG en el centro de origen, y siempre que el programa del centro destinatario no esté muy avanzado, se le permitirá entrar en las sesiones de grupo.</p>		<p>Recuperación y Acogida (SARA); la Oficina de Atención a la Víctima (OAVD); los Centros Penitenciarios; los Servicios Sociales; los Centros de Atención Primaria de Salud; los Mossos d'Esquadra; los Juzgados, o profesionales privados.</p>
Contrato conductual	<p>Aquellos internos que hayan aceptado realizar el programa específico deberán firmar un <i>Contrato terapéutico</i>, que les obliga a cumplir las medidas de protección a la víctima ordenadas por el juez o a aceptar aspectos</p>	-	-

	básicos, como la confidencialidad de las historias que se expliquen, respetar el turno de palabra, explicar sinceramente todo lo que pueda ser relevante para su tratamiento, etc.		
Criterios de inclusión	<p>Para acceder al programa es necesario que el interno esté penado por, al menos, un delito de VDG, que esté clasificado en segundo o tercer grado de tratamiento penitenciario y que acuda voluntariamente a través de mostrar conformidad con su PIT.</p> <p>También se destina el programa a todos los internos juzgados antes de la reforma del año 2002 penados por delitos como lesiones, homicidios, amenazas... donde la víctima era su pareja.</p>	-	Para acceder al programa para hombres que ejercen violencia, el usuario debe ser mayor de 18 años, vivir o trabajar en la ciudad de Barcelona, encontrarse en una situación actual de VDG o que se mantengan las consecuencias de la violencia ejercida anteriormente y acceder de forma voluntaria al tratamiento, sin querer a cambio beneficios secundarios.

Criterios de exclusión	Se excluirán aquellos que estén en una situación psiquiátrica descompensada; los que no estén suficientemente motivados al cambio, valorado a partir de los resultados del <i>Inventario de Procesos de Cambio</i> ; y los que tengan tipología delictiva muy variada, más generalizada y no centrada en el papel de la mujer.	-	-
Criterios de Baja del programa	Cuando el interno no participe ni aproveche el programa, asista a menos del 80% clases, firme la baja voluntaria, muestre una actitud de desprecio hacia las mujeres que dificulte el desarrollo del grupo, no permita avanzar debido a su actitud, o cuando el mismo centro lo da de baja por	-	-

	traslado a otro centro.		
Cualidad del programa	Para valorar la cualidad y adecuación del programa a los objetivos planteados, el terapeuta una vez terminado el programa específico de VDG pasa un <i>Cuestionario de Satisfacción</i> a los usuarios, para obtener información y poder mejorar el programa en los años posteriores.	-	Los psicólogos obtienen la información necesaria para evaluar la cualidad del programa a partir de la <i>Hoja de Registros de sesiones grupales</i> , que rellenan todos los usuarios asistentes a las sesiones una vez han finalizado. Se les pide que dejen comentarios en la hoja con la finalidad de mejorar tanto la cualidad como la eficacia de las sesiones. El DPDAB (2014) expone que el 90% de los usuarios valoraron como <i>alta</i> o <i>muy alta</i> la utilidad de las sesiones, donde sólo el 10% de los usuarios la valoraron como <i>normal</i> . Además también se les pide en la misma hoja que valoren si han comprendido los objetivos de la sesión, y si creen que han alcanzado los objetivos

			diseñados, donde un 90% de los usuarios en 2014 respondieron <i>Muy/Bastante</i> comprensibles y alcanzables.
Perspectiva teórica de la intervención	<p>El programa de intervención se basa en la perspectiva cognitivo-conductual porque se ha avalado científicamente la eficacia de los programas de tratamiento de esta perspectiva en la reducción de la reincidencia.</p> <p>Se centra en modificar el estilo cognitivo, las emociones y las conductas del agresor, ya que concibe la VDG como el resultado de la interacción entre las emociones, pensamientos y conductas del agresor.</p>		En el SAH la metodología utilizada se ha llevado a cabo desde una perspectiva teórica psicosocial, que considera por un lado, cómo los niveles individuales, familiares y sociales inciden en la problemática de la VDG y, por otro lado, cómo también inciden en este fenómeno la dimensión cognitiva, la afectiva, la identitaria, la subjetiva y la relacional

<p>Evaluación del programa de tratamiento</p>	<p>Si se pasan los instrumentos de valoración antes, durante y después de la realización del Programa de VDG, se podrán comparar sus resultados.</p> <p>Estos instrumentos para la evaluación son el RISCANVI a través de las valoraciones de riesgo obtenidas (en casos que fuese necesario pasarían el S.A.R.A también); la valoración de los <i>Criteris d'aprofitament del programa o millora objectivada</i> y el Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y sobre el Uso de la Violencia, d'Echeburúa y Fernández-Montalvo.</p> <p>La comparación de los resultados</p>	<p>-</p>	<p>Para evaluar la eficacia del programa se utilizan los resultados obtenidos en la fase de seguimiento. Tal y como hemos visto, se hacen 4 seguimientos diferentes, con el objetivo de ver qué cambios se han producido en la conducta del hombre, a la vez que pueden identificarse los aspectos más relevantes del tratamiento (aquellos que han funcionado mejor).</p> <p>Pero además de este seguimiento ordinario, el año 20013 se inició una investigación para evaluar la efectividad de los tratamientos del servicio a partir de una muestra de hombres en seguimiento ordinario, un grupo control de hombres (se dirigieron al servicio pero no realizaron el tratamiento). La primera</p>
--	---	----------	---

	muestra a los profesionales el grado de consecución de los objetivos, además de evidenciar las áreas en las que deberían profundizar más, para evitar la reincidencia.		fase fue en el 2013, y a medida que vayan entrando usuarios al SAH que puedan añadirse a la muestra se irán realizando las siguientes fases, con previsión de finalizar esta investigación en el 2018.
--	--	--	--

Tabla 1. Fuente de elaboración propia a partir de los datos de DGSP (2011), Conexus (2014) y DPDAB (2014).

ANEXO 6. SOLICITUD DE ADMISIÓN AL PROGRAMA CPQC



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ AL PROGRAMA

L'intern que s'esmenta més endavant sol·licita l'admissió al programa d'intervenció específic Programa de Violència de Gènere (delictes de violència de gènere), i manifesta el següent:

1. Que coneix els objectius i els continguts del programa d'intervenció que es porta a terme al centre penitenciari en relació amb el delictes que ha comès.
2. Que accepta les condicions de treball previstes en el programa esmentat i es compromet a complir les instruccions del professional que fa el programa.
3. Que coneix la importància de participar en aquest programa dins dels objectius del seu pla individual de tractament

Cognoms i nom de l'intern

Situació penitenciària	Centre penitenciari
preventiu penat	

Signatura de l'intern

Data

Cal lliurar una còpia d'aquest document a la persona interessada i cal dipositar-ne una altra al protocol de l'intern

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010) *Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere*. Barcelona: autor

ANEXO 7. RENUNCIA A LA PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA CPQC



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

Renúncia a la participació en el programa d'intervenció específic Programa de Violència de Gènere

L'intern que s'esmenta més endavant manifesta la seva negació a participar en el programa d'intervenció específic Programa de Violència de Gènere (delictes per violència de gènere), i expressa el següent:

1. Que està informat dels objectius i dels continguts del programa
2. Que se li ha manifestat l'adequació d'aquesta intervenció en relació amb el delictes que ha comès.
3. Que coneix la importància de participar en aquest programa dins dels objectius del seu pla individual de tractament.

Cognoms i nom de l'intern

Centre penitenciari

Signatura de l'intern

Data

Cal lliurar una còpia d'aquest document a la persona interessada i cal dipositar-ne una altra al protocol de l'intern

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010)
Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere. Barcelona: autor

ANEXO 8. TRÍPTICO INFORMATIVO DEL PROGRAMA SAH PARA ADULTOS

Servei d'Atenció
a Homes per a la promoció
de relacions no violentes
(SAH)

C/ Garcilaso, 23-27, Barcelona
Telèfon: 93 349 16 10
Horari: de dilluns a divendres de 9 a 14 h
i de dilluns a dijous de 15 a 20 h
Com arribar-hi:
Autobusos: 126, 62, 96, H8, 34, 26
Metro: L1, L5, L9, L10
(La Sagrera)

barcelona.cat/canviem-ho



Fuente: Imagen extraída de Ajuntament de Barcelona (s. f). *Servei d'Atenció a Homes (SAH)*. Extraído de: <http://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/sah-diptic-2016-1.pdf>

A vegades et trobes en alguna d'aquestes situacions amb la teva parella o exparella?

- Tens dificultats per controlar les teves reaccions.
- Tens dificultats per gestionar les teves emocions.
- Et costa entendre-la.
- Sents frustració per no poder resoldre situacions com t'agradaria.
- Et notes tens freqüentment.
- Sents que aquestes situacions afecten a altres àmbits de la teva vida (relacions familiars, laborals, socials..)
- Et sents jutjat per les teves reaccions i actituds agressives.

Què t'ofereix?

Atenció terapèutica personalitzada que consta de:

- Fase d'acollida, on es valora la demanda d'atenció.
- Fase de tractament individual i/o grupal.
- Fase de seguiment, un cop finalitzada la intervenció.

Qui hi pot accedir?

Tots els homes que:

- Visquin o treballin al municipi de Barcelona.
- Exerceixin o hagin exercit violència vers la parella o exparella.
- Accedeixin al servei de manera voluntària.

SAH

Servei d'Atenció a Homes
per a la promoció
de relacions no violentes

Què és el SAH?

El SAH és un servei gratuït de l'Ajuntament de Barcelona dirigit a homes que volen viure les seves relacions afectives d'una manera positiva, saludable i lliure de violència.

És un espai proper i d'escolta activa on explorarem l'origen de les teves dificultats perquè puguem comprendre't millor, on et facilitarem eines alternatives per resoldre els teus conflictes.

Vols més informació?

- Consulta'ns al correu electrònic sah@bcn.cat
- O visita'ns al web barcelona.cat/canviem-ho

Fuente: Imagen extraída de Ajuntament de Barcelona (s. f). *Servei d'Atenció a Homes (SAH)*. Extraído de: <http://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/sah-diptyc-2016-1.pdf>

ANEXO 9. DÍPTICO INFORMATIVO DEL PROGRAMA SAH PARA JÓVENES



Fuente: Imagen extraída de Ajuntament de Barcelona (s. f). *SAH Jove*. Extraído de:
http://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/DIPTIC%20SAH_ACC2.pdf

**Si em deixés per un altre,
no sé què seria capaç de fer.**

Et sona aquesta frase? A tu també et passa?
Et poses nerviós quan no et fa cas? Sents
que aquesta situació t'afecta? Consulta'ns.
Des del SAH t'assessorem, et donem suport
i et proposem alternatives per canviar les
teves relacions afectives de manera positiva,
saludable i lliure de violència.

QUI SOM?

El SAH és un servei gratuït de l'Ajuntament de
Barcelona dirigit a persones que volen viure les
seves relacions afectives de manera positiva,
saludable i lliure de violències.

A QUI ATENEM?

Nois de 12 a 17 anys que:

- Visquin, estudiïn o treballin a Barcelona.
- Mantenen/han mantingut relacions abusives.

QUÈ HI TROBARÀS?

- Professionals que volen escoltar el que et
preocupa sobre les teves relacions afectives.
- Ajuda per resoldre les teves dificultats en les
relacions afectives.
- Suport i eines per relacionar-te d'una manera
més positiva i saludable, que t'ajudi a gaudir
de les teves relacions afectives.

Fuente: Imagen extraída de Ajuntament de Barcelona (s. f). *SAH Jove*. Extraído de:
http://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/DIPTIC%20SAH_ACC2.pdf

COM DETECTAR LA VIOLÈNCIA EN LES RELACIONS AFECTIVES

A continuació et donem alguns exemples de situacions que es poden identificar com relacions abusives, que poden esdevenir violentes:

- Si sovint et poses gelós, nerviós, t'enfades o perds el control amb la teva parella.
- Si t'obsessionen coses com: que ella quedi amb altres nois amics seus, saber amb qui s'envia missatges, o que et pugui deixar en qualsevol moment.
- Si penses que si ella t'estimés hauria de fer les coses com tu vols, o que si controles com va vestida o què fa en tot moment és perquè l'estimes.
- Si creus que no podries viure sense ella, ni ella sense tu.
- Si alguna vegada la teva xicota t'ha dit que t'has passat, que li has fet mal, o que no és normal com et comportes amb ella.

Fuente: Imagen extraída de Ajuntament de Barcelona (s. f). *SAH Jove*. Extraído de: http://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/DIPTIC%20SAH_ACC2.pdf

COM CONTACTAR AMB EL SAH?

SAH. Servei d'Atenció a Homes
per a la promoció de relacions no violentes.

Matí: de dilluns a divendres de 9 a 14 h

Tarda: de dilluns a dijous de 15 a 20 h

C/ Garcilaso, 23-27 (Barcelona)

Tel. 93 349 16 10

sah_joves@bcn.cat



Metro: La Sagrera (L1, L5, L9, L10)

Bus: H8, 62, 96, 126

Estacions Bicing: 391, 423

bcn.cat/
sahjove
facebook.com/barcelona_cat
twitter.com/barcelona_cat



Fuente: Imagen extraída de Ajuntament de Barcelona (s. f). *SAH Jove*. Extraído de:
http://ajuntament.barcelona.cat/dones/sites/default/files/DIPTIC%20SAH_ACC2.pdf

ANEXO 10. CONTRATO TERAPÉUTICO DEL PROGRAMA CPQC



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

CONTRATO TERAPÉUTICO

Yo,, interno en el CP, he sido informado de los objetivos del Programa de Violencia de Género, que son, como **objetivo general**: adquirir hábitos de conducta incompatibles con la violencia, para evitar la reincidencia delictiva en el ámbito de la violencia de género, y como **objetivos específicos**:

- Realizar un análisis realista de la conducta delictiva
- Asumir responsabilidades en la violencia familiar
- Adquirir conocimientos de lo que es la violencia de género
- Identificar las emociones relacionadas con el delito
- Tener control emocional
- Tener estrategias para romper el ciclo de violencia
- Expresar sentimientos negativos de forma no violenta
- Tener estrategias de resolución de problemas y/o conflictos no violentas
- Eliminar las distorsiones cognitivas (racionalizaciones y justificaciones)
- Eliminar los mecanismos de defensa
- Desarrollar la capacidad de empatía
- Actuar de manera asertiva
- Generalizar las habilidades sociales aprendidas, a la relación de pareja
- Modificar los valores y creencias sexistas

Así mismo, me comprometo a respetar las **normas de actitud y participación** para el correcto desarrollo de las sesiones del programa:

1. **Voluntariedad**: la asistencia a las sesiones es totalmente voluntaria. La realización del programa forma parte del cumplimiento del Plan Individualizado de Tratamiento.
2. **Confidencialidad**: no hablaré a nadie de lo que se comenta en las sesiones.
3. **Respeto**: no ridiculizaré, me reiré, ni criticaré con desprecio las opiniones de los componentes del grupo.
4. **Derecho a estar callado**: debo participar activamente en el grupo, pero tengo derecho a estar callado si me siento incómodo.
5. **Derecho a expresar mi opinión**: tengo derecho a decir lo que pienso, siempre y cuando no sea ofensivo para los demás.
6. **Saber escuchar**: aunque no esté de acuerdo, debo respetar el tiempo de los demás para expresar sus opiniones, sin interrumpirlos.
7. **Hablaré sobre "mi"**: sobre lo que pienso, siento o hago yo, no sobre lo que piensan, sienten o hacen los demás.
8. **Confiar en lo que aprendo**: los contenidos y ejercicios que se trabajen en el grupo debo ponerlos a prueba o practicarlos, antes de poderlos rechazar.
9. **Pedir ayuda**: si siento que necesito ayuda, pediré ayuda al grupo o a los profesionales.
10. **Sinceridad**: aportaré de forma sincera a los profesionales aquella información que pueda ser relevante para mi tratamiento o en relación a mi condena.
11. **Alcohol y drogas**: estoy de acuerdo en someterme a controles analíticos siempre que el Equipo Multidisciplinar lo considere oportuno, como parte de mi tratamiento.

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010)
Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere. Barcelona: autor



Acepto los **criterios de expulsión del programa o baja**, que son:

1. Asistencia inferior al 80% de las sesiones del programa.
2. Conductas de agresión (verbal o física) contra cualquiera que sea, serán valoradas por el equipo y pueden suponer la expulsión del programa.
3. No se puede asistir al grupo bajo el efecto de sustancias tóxicas.
4. Evolución deficiente, objetivada en la no colaboración, la no participación y la falta de aprovechamiento del programa.
5. Baja voluntaria por falta de motivación, que deberá estar firmada por mí.
6. En caso de ser baja del centro si no es por motivos de libertad condicional, libertad definitiva, evasión o no retorno de permiso, si no por traslado por cumplimiento de condena a otro centro de Catalunya, el equipo del programa se coordinará con el equipo e tratamiento del centro de destino para garantizar la continuación del Programa de Tratamiento de Violencia de Género y el traspaso de la información necesaria.
7. Será motivo de baja temporal la interferencia reiterada en la dinámica de trabajo del grupo, pudiéndose valorar la baja definitiva ante la persistencia de actitudes negativas.
8. Mantenimiento de actitudes extremadamente agresivas o despectivas hacia las mujeres, que interfiera en el desarrollo de la dinámica de grupo.
9. No asumir los compromisos terapéuticos de cambio.
10. Si se padece una descompensación psiquiátrica, se hará una baja temporal, mientras sea atendido por los servicios de psiquiatría del centro.
11. La conflictividad regimental, objetivada por la reiteración de expedientes disciplinarios o por la aplicación del régimen cerrado. Cuando el equipo considere que se ha estabilizado la conducta o sea progresado a régimen ordinario, podrán valorar un nuevo ingreso en el programa.

Autorizo al Equipo de Tratamiento a transmitir mis datos personales, de tratamiento y los relativos a mi situación penal a los profesionales, recursos sociales o terapéuticos que puedan continuar mi tratamiento y seguimiento posterior.

Una vez leído el contrato terapéutico, me comprometo a respetarlo y a cumplirlo.

Firmado:.....
En....., a.....de..... de 20.....

ANEXO 11. INVENTARIO DE PROCESOS DE CAMBIO DEL PROGRAMA CPQC



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

INVENTARIO DE PROCESOS DE CAMBIO

Instrucciones: a continuación encontrará una serie de comentarios referentes a conductas, pensamientos y sensaciones de algunos agresores de género. Léalos atentamente e indique utilizando el número de la escala que encontrará a continuación, la frecuencia con que últimamente le ocurren las cosas que en ellos se describen.

	Nunca	A veces	Frecuen- temente	Siempre
1. Voy comprometiéndome a cambiar mi conducta	1	2	3	4
2. Me molesta ser rechazado por los demás por tener discusiones con mi pareja	1	2	3	4
3. Ver cómo actúan otros maltratadores me hace sentir mal	1	2	3	4
4. Me siento a disgusto cuando pienso en mi problema de agresividad	1	2	3	4
5. Pienso que mi vida familiar, social o amorosa sería mejor si no tuviera problemas de agresividad con mi pareja	1	2	3	4
6. Me viene a la cabeza el recuerdo de artículos de periódico o programas de televisión o radio que hablan sobre los maltratos a la pareja	1	2	3	4
7. A través de los medios de comunicación, conozco las campañas que se están llevando a cabo contra los maltratos a la pareja	1	2	3	4
8. Creo que puedo llegar a ser una persona tan útil para la sociedad como cualquier otra, si cambio	1	2	3	4
9. Pienso en la información que la gente me ha dado sobre los beneficios de cambiar mi forma de relacionarme con mi pareja	1	2	3	4
10. Sé que cada vez más la gente piensa que agredir a la pareja significa ser delincuente	1	2	3	4
11. Cuando me pongo agresivo con mi pareja, realizo alguna actividad física para relajarme	1	2	3	4
12. La dependencia que tengo de mi pareja me hace sentir a disgusto conmigo mismo	1	2	3	4
13. Suelo abrirme o sincerarme con alguna persona para explicarle mis problemas de relación de pareja	1	2	3	4
14. Pienso en la información de artículos y anuncios del periódico o programas de televisión que hablan sobre los maltratos a la pareja	1	2	3	4
15. Creo que el hecho que haya agredido a mi pareja ha perjudicado también a las personas que me rodean	1	2	3	4
16. El recordar episodios en los cuales he agredido a mi pareja, me afecta emocionalmente	1	2	3	4
17. Evitaba ir a lugares donde sabía que podía encontrar a mi expareja	1	2	3	4
18. Desde que saben que agredí a mi pareja, hay algunas personas que me han rechazado	1	2	3	4
19. Me digo a mí mismo que soy capaz de cambiar si me lo propongo	1	2	3	4
20. Sé que los demás piensan que si agredo a mi pareja es porque soy una persona peligrosa	1	2	3	4
21. Cada vez más la gente de mi ciudad es consciente del problema del maltrato a las mujeres	1	2	3	4
22. Creo que agredir a mi pareja ha afectado las relaciones que tengo con las demás personas	1	2	3	4
23. Cuando pienso en mi delito, pienso en cualquier otra cosa	1	2	3	4

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010)

Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere. Barcelona: autor



que pueda distraerme				
24. Me digo a mí mismo que puedo controlar mis enfados en el futuro	1	2	3	4
25. Recuerdo lo que la gente me ha dicho sobre qué cosas debo cambiar	1	2	3	4
26. Pienso que para poder estar bien conmigo mismo debo cambiar mi agresividad	1	2	3	4
27. Me felicito y me siento bien cuando trato bien a mi pareja	1	2	3	4
28. Cuando me enfado con mi pareja, busco consejo en gente que se que me calmará	1	2	3	4
29. Cuando me enfado con mi pareja, evito hablar con gente que se que me pondrá más alterado	1	2	3	4
30. Sé que alguien me felicitará o me recompensará si cambio mi agresividad	1	2	3	4
31. Tengo a alguien con quien puedo contar cuando tengo problemas con mi pareja o expareja	1	2	3	4
32. Me digo a mí mismo que si lo intento con bastante firmeza puedo mantenerme sereno ante los problemas	1	2	3	4
33. Tengo alguien que me escucha cuando necesito hablar sobre mi relación de pareja	1	2	3	4
34. Existen algunas personas que cuando estoy tranquilo me recompensan o me felicitan	1	2	3	4

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010)

Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere. Barcelona: autor

ANEXO 12. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL GRAMA DE CPQC



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

Cuestionario de satisfacción del usuario

Por favor, ayúdenos a mejorar nuestro programa contestando algunas preguntas acerca de los servicios que ha recibido. Estamos interesados en sus opiniones sinceras, ya sean positivas o negativas. Éste cuestionario es anónimo y voluntario, únicamente persigue la finalidad de obtener información para poder mejorar el programa en siguientes ediciones. Solicitamos su colaboración y agradeceremos que conteste de forma sincera.

1. ¿Cómo calificaría la calidad del servicio que ha recibido?

Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
----------	------	---------	-------	-----------

2. ¿Por qué decidió realizar este programa?

3. ¿Tuvo la información necesaria para tomar ésta decisión?

Totalmente	Bastante	Regular	Poca	Ninguna
------------	----------	---------	------	---------

4. ¿Conoce los objetivos de ésta intervención?

SI NO

¿Cuáles cree usted que son?

5. ¿Se ha sentido cómodo con la atención recibida de los profesionales?

Nada	Poco	Normal	Bastante	Mucho
------	------	--------	----------	-------

6. ¿Siente que se ha tenido en cuenta su opinión en las diferentes actuaciones o decisiones que han tenido que ver con el programa?

Muy poco	Poco	Normal	Casi siempre	Siempre
----------	------	--------	--------------	---------

7. ¿Le han parecido suficientes sesiones?

Muy pocas	Pocas	Adecuadas	Muchas	Demasiadas
-----------	-------	-----------	--------	------------

8. ¿Cree que la formación o contenidos del programa han respondido a lo que esperaba?

Siempre	A veces no	Pocas veces	Casi nunca	Nunca
---------	------------	-------------	------------	-------

9. ¿Le han facilitado la información necesaria o ha recibido respuestas a sus demandas?

Siempre	A veces no	Pocas veces	Casi nunca	Nunca
---------	------------	-------------	------------	-------

10. ¿Siente sus expectativas en relación al programa satisfechas?

Totalmente	Bastante	Regular	Poco	Nada
------------	----------	---------	------	------

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010) *Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere*. Barcelona: autor

ANEXO 13. CRITERIOS DE APROVECHAMIENTO DEL PROGRAMA CPQC



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

Criteris d'aprofitament del programa o millora objectivada

	Baix				Alt
Es responsabilitza dels fets	1	2	3	4	5
Té sentiment de culpabilitat	1	2	3	4	5
Mostra fantasies de reparació	1	2	3	4	5
No hi ha victimització pròpia	1	2	3	4	5
No presenta negació dels fets	1	2	3	4	5
No justifica els fets	1	2	3	4	5
No minimitza la gravetat dels fets	1	2	3	4	5
No fa servir llenguatge despectiu	1	2	3	4	5
Presenta capacitat d'empatia	1	2	3	4	5
Té autonomia emocional de la víctima	1	2	3	4	5
Autocrítica la pròpia actuació	1	2	3	4	5
Auto qüestiona les seves creences	1	2	3	4	5
Té consciència de necessitat de canvi	1	2	3	4	5

Fuente: Imagen extraída de Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat. (2010)
Programa Marc de Tractament en Violència de Gènere. Barcelona: autor

ANEXO 14. NOTAS DE CAMPO

Día 05.02.2015 – V JORNADA DE CRIMINOLOGIA. PONENCIA DE ANTONIO ANDRÉS PUEYO: ¿Cómo abordar el tratamiento de los agresores domésticos?

- Andrés-Pueyo, A. (Febrero de 2015). *Com abordar el tractament dels agressors domèstics?* V Jornada de Criminologia. Les violències en l'àmbit familiar. Intervenció del sistema penal. Llevado a cabo en el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Específica, Barcelona. Recuperado de: <http://www.cejfe.tv/ca/vjornadadecriminologiaapueyo.aspx>

Pueyo en la ponencia dice que los agresores domésticos deben tratarse como al resto de delincuentes violentos (DEVI). Comenta que Murray Strauss, en el año 1990 escribía que la violencia de género (VIGE) se había tratado de forma diferente que la delincuencia violenta en general.

Hasta no hace mucho, en los 70, se consideraba que los delitos en el seno familiar no eran auténticos delitos, exceptuando los casos más graves. Existía una gran tolerancia judicial con los temas de violencia familiar, en los que se consideraba recomendable muchas veces no intervenir. Actualmente, casi toda la violencia familiar es delito, y sus autores son delincuentes.

Algo que remarca mucho el ponente es que debe haber coordinación entre los diferentes agentes que están en contacto directo o indirecto con personas que pueden vivir situaciones de violencia familiar, es decir, los servicios sociales, atención clínica, servicios penales....

Los delincuentes familiares son agresores violentos porque hacen actos violentos declarados como ilícitos. De este modo, para eliminar la violencia familiar se hace algo semejante cómo se elimina la delincuencia en general. Normalmente siempre estamos condenados a tratar la violencia después de que se haya producido algún hecho que provoque la intervención social, y comenta que tenemos dos recursos para hacerle frente: el control y el tratamiento.

El ponente comenta que, para responder a la pregunta troncal de su investigación, es importante tener en cuenta tres preguntas analíticas, y responderlas primero por separado.

¿Funcionan los tratamientos de los delincuentes violentos?

El ponente se hace esta pregunta ya que para él los delincuentes familiares no dejan de ser delincuentes violentos, ya que como hemos comentado anteriormente, sus actos son antinormativos y atacan a las personas.

En relación a ésta, dice que uno de los objetivos de estos programas es reducir la aparición de lesiones, homicidios, agresiones sexuales, delitos de terrorismo, etc.

Comenta que los programas son eficaces ya que reducen las tasas de reincidencia y en especial, los programas aplicados a maltratadores, son parecidos a la eficacia de los programas que se aplican para otros delitos violentos (SAC, Delitos graves...)

Pero... ¿cómo son los tratamientos efectivos, que consiguen reducir la reincidencia? Por un lado son programas individualizados, “diseñados” para cada delincuente, ya que se hacen en base al riesgo de reincidir que presente, sus necesidades de intervención, las características de responsabilidad del delincuente, la disponibilidad de la diversificación de las medidas que se pueden aplicar... Por otro lado, resalta la idea de que se apliquen siempre que sea posible en el ámbito comunitario, cuando sea posible, coordinando servicios sociales y bajo el control judicial.

A partir de las ideas que han ido saliendo, en su estudio el ponente saca las siguientes conclusiones:

- Se sabe que la sanción como medida para reducir la reincidencia tiene un efecto negativo, ya que aumenta (poco) esta reincidencia, un 0'07%.
- Se sabe que si hay tratamiento con el agresor, esto reduce la reincidencia en un 0'15%

- Se sabe que si el programa de tratamiento se realiza en el contexto comunitario, tiene un efecto de disminuir la reincidencia aún mejor que si es intramuros.
- Se sabe que si se aplica un programa de prevención de la delincuencia con delincuentes que tienen un riesgo de reincidencia menor, se da un efecto paradójico, y es probable que incrementen la posibilidad de reincidir
- Se sabe que si el programa se realiza con personas que tienen un alto nivel de riesgo de reincidencia, acaba por disminuir la conducta violenta futura.

Llegados a este punto de la ponencia tenemos claro que la intervención con los agresores es casi circunstancial para que tengan una futura evolución positiva, pero lo difícil está en saber cómo hacerlo, cuál es el mecanismo de acción para conseguir que una persona reduzca sus probabilidades de tener una conducta delictiva futura.

En su estudio, Pueyo nos da una información muy valiosa: concluye que, si los programas están dedicados a implementar el pensamiento respetuoso entre los delincuentes, el efecto es negativo y aumenta la tasa de reincidencia, mientras que si se entrena a los usuarios en autocontrol, se reduce la probabilidad de reincidencia.

¿Son iguales o diferentes los agresores domésticos de los delincuentes violentos en general?

En relación a esta segunda pregunta, el ponente dice que la delincuencia familiar es muy heterogénea y diferente, porque se da entre un grupo de agresores y un grupo de víctimas con características muy particulares, ya que se establece entre ellos un nexo afectivo importante y también un rol dentro de la familia destacado y diferenciado. Así, Dentro de la delincuencia violenta, entre un 12% y un 25% responde a casos de violencia contra la pareja.

A este nivel, vemos que los agresores contra su pareja no dejan de ser personas hostiles que utilizan prácticas violentas para dirigirse a sus parejas. Entonces, quizá no cumplen con un perfil totalmente homogéneo, pero sí es cierto que comparten muchas características, como veremos más adelante.

Además, generalmente los maltratadores no cumplen un perfil determinado, pueden ser cualquier hombre, aunque sí que es bastante común entre ellos haber estado expuesto a violencia familiar en la infancia.

A pesar de esto, Strauss y Hottlin en el año 1989 consideraban que el delincuente violento y el delincuente doméstico respondían a un perfil diferente, ya que consideraban que el delincuente violento es una persona que tiene una clara intención y se movía según lo que en criminología conocemos como la “Teoría de la Elección Racional” para conseguir objetivos instrumentales. Por el contrario, se consideraba al agresor familiar como una persona reactiva y que responde por lo tanto de forma irada, con una motivación emocional o de poder.

Pero, en todo caso y tal y como dice Andrés Pueyo, cuando nos fijamos en las cosas que hacen los agresores familiares y los delincuentes violentos nos damos cuenta de que sus actos son muy parecidos.

¿Qué especificidad tienen los agresores familiares que afecte al tratamiento des del punto de vista de la reducción de la delincuencia violenta?

Explica en su ponencia que realmente hay una gran oferta de intervenciones por parte de instituciones públicas o privadas, que hace que alguien realmente se pueda perder entre tantas iniciativas. Reconoce el gran trabajo que está haciendo actualmente el Estado para reducir este fenómeno, y la gran variedad de servicios que son adecuados para las víctimas, pero también dice que poco a poco se van produciendo demandas sociales para que sea el agresor el que pueda entrar también a los programas de tratamiento, también a nivel privado.

Es importante destacar que cuando el autor habla de tratamiento, desglosa este concepto en tres tipos diferentes de intervención, según el perfil y la problemática del agresor. Así, hay 3 paradigmas diferentes: el primero que concibe al agresor como un delincuente, el segundo que lo considera un enfermo, y el tercero que lo ve como alguien inadaptado socialmente. Cada una de estas tres grandes concepciones va acompañada de una solución: si es un enfermo se requiere tratamiento clínico, si es un delincuente debe estipulársele una pena, y si es un problema de inadaptación debemos orientarlo hacia la reeducación social.

Pero de hecho, los tres elementos están presentes entorno un agresor familiar, y por lo tanto es más lógico que se eliminen estas categorías y se realice un abordaje más analítico, que tenga en cuenta los factores de riesgo de cada individuo, que hacen probable que reincida, para abordarlos en el tratamiento.

Lo que sí es cierto es que sus necesidades, sus factores de riesgo de la conducta criminal, sí pueden proceder de ámbitos diferentes, además de que casi todos los delincuentes de prisión suelen reunir algunas de las siguientes características: a nivel social no tener empleo, pertenecer a grupos de riesgo sociales, entornos marginales...; a nivel clínico puede ser que sus factores de riesgo se asocien al consumo de sustancias, (alcohol y/o drogas), Trastorno de la personalidad o trastorno mental severo; y a nivel criminológico, el hecho de tener amigos delincuentes, un rol delictivo relevante....

Llegados a este punto, trataré de resumir las ideas principales del ponente y ordenarlas.

En primer lugar, transmite el mensaje de que, para producir que un sujeto cambie sus actos y por lo tanto se consiga reducir sus probabilidades de reincidencia, es muy importante adecuar los recursos jurídicos (penas), los recursos clínicos (terapias) e incluso los recursos sociales (reeducación) a las características individuales de cada uno.

Por lo tanto, la intervención debe ir orientada hacia tres elementos esenciales:

1. Garantizar la seguridad de las víctimas ya que este es el objetivo básico y troncal de los programas de intervención con agresores a la pareja o domésticos. Por lo tanto, es necesario valorar el riesgo de los delincuentes (a partir de instrumentos como el RISCANVI) y tener recursos para controlar tal riesgo.
2. Individualizar el programa de tratamiento donde deben primar unas estrategias frente a otras, en función de las necesidades criminógenas de cada individuo. Esto supone que antes de destinar a alguien a hacer un programa determinado debe haber una evaluación de éste, para identificar con la máxima precisión posible cuáles son sus factores de riesgo.

3. El último lugar, que el programa de tratamiento se aplique siempre que se pueda en la comunidad es un elemento indiscutiblemente relevante, dado que el hecho de cumplir una sanción en la comunidad hace que no pierda la relación con el exterior y pierda los vínculos sociales (con la familia, con los amigos...).

Día 23.02.2017 – X JORNADA DE JURISTAS DE CENTROS PENITENCIARIOS: “REFLEXIONES SOBRE CUESTIONS PRÁCTICAS INHERENTES A LA EJECUCIÓN PENAL”. PONENCIA DE MÓNICA AGUILAR: “Aplicación del estatuto de la víctima en el ámbito de la ejecución penal “

- Aguilar, M. (Febrer 2017). *Aplicación del estatuto de la víctima en el ámbito de la Ejecución Penal*. X Jornada de Juristes de Centres Penitenciaris: “Reflexions sobre qüestions practiques inherents a la execució penal”. Llevado a cabo en el Centre d’Estudis Jurídics i Formació Específica, Barcelona. Recuperado de: <http://www.cejfe.tv/ca/xjornadajuristescpmaguilar.aspx>

Hay una normativa europea que obliga al estado español a implementar un estatuto para la víctima.

Tal y como comenta la ponente, no hace mucho tiempo que la víctima aparece ya a lo largo de todo el procedimiento, no sólo en el penal sino también en el civil. Esto es una protección integral de la víctima, no sólo desde el punto de vista jurídico sino también social. Antes, el proceso penal estaba centrado únicamente en el delincuente, dejando de lado las características y necesidades de las víctimas de los delitos.

Se ofrece protección a la víctima indiferentemente de su situación procesal (ya sea que se persone o no en el proceso). En este estatuto, no se habla sólo de la víctima directa (aquella sobre la cual recae el delito, el daño se le produce a ella), sino que también se habla de víctima indirecta (hijos, ascendientes, descendientes...).

La ponente explica que uno de los problemas que se le presentan en el juzgado de vigilancia es la vigencia temporal de la ley. Esta es aplicable a partir de su entrada en vigor a todas las víctimas, y en consecuencias a todas aquellas ejecutoras que ya están incoadas antes de la entrada en vigor que conlleven violencia e intimidación. El problema es que el Juez de vigilancia no tiene los datos de la

víctima en estos casos. Aquí empiezan a haber una serie de problemas: cómo coordinar y localizar a estas víctimas.

Así, todos los internos que hayan estado condenados por delitos de violencia e intimidación y en los que se ponga en riesgo la seguridad de la víctima, si la víctima ha solicitado ser notificada el juzgado de vigilancia debe proceder a ello. El problema está en que cuando se debe avisar a la víctima de ejecutorias ya iniciadas antes de la entrada en vigor, hay que localizarlas, y en muchos casos no hay datos. En estos casos, lo que se hace es analizar la sentencia para ver si aporta algún dato necesario (aunque admite que en la mayoría de los casos no es así). Entonces, el juzgado se pone en contacto con el juzgado ejecutor para que les de los datos de la víctima. Una vez se han obtenido estos datos, el juzgado se comunica con la Oficina de Atención a la Víctima (OAV) y les pasa los datos pertinentes. En este momento, la OAV con los datos que se le han facilitado intenta contactar con la víctima, y una vez tiene localizada la víctima le informa que puede ser notificada del proceso penal. Si acepta ser notificada, la OAV lo comunica al Juzgado de Vigilancia y éste lo pone en conocimiento del centro penitenciario para conseguir la coordinación necesaria entre Juzgado vigilancia y OAV.

Los datos facilitados por la víctima han de ser un correo electrónico y un domicilio. Lo que se le notifica por correo electrónico es un breve resumen de la resolución judicial de la parte dispositiva. La víctima, entonces, si quiere ser notificada, recibirá a través del mail la información de la resolución de sus permisos, de su tercer grado, etc., todo aquello que implique la salida del interno y suponga un riesgo para la seguridad de la víctima. Por ese motivo es importante que OAV y Centro Penitenciario estén bien coordinados y tengan buena comunicación, ya que el Centro Penitenciario deberá informar a la OAV en todo momento de las salidas al exterior de los agresores (de delitos de violencia e intimidación, recordémoslo)

**Día 07.03.2017 – SESIÓN DE INVESTIGACIÓN
“DELINCUENTES VIOLENTOS Y REINCIDENCIA”.
PONENCIA DE DAVID CUARESMA: “Estudio longitudinal
retrospectivo de las carreras criminales de delincuentes crónicos y
violentos. especial referencia a los agresores de pareja”**

- Cuaresma, D. (Marzo de 2017). *Presentació de la recerca Estudi longitudinal retrospectiu de les carreres criminals de delinqüents crònics i violents. Especial referència als agressors de parella. Sessió d’investigació. Delinqüents violents i reincidència. Llevado a cabo en el Centre d’Estudis Jurídics i Formació Específica, Barcelona. Recuperado de: <http://www.cejfe.tv/ca/delinquentsviolentsireincidenciadcuaresma.aspx>*

David Cuaresma, profesor de psicología de la Universidad de Barcelona, decía en la ponencia que aquello que condiciona el desarrollo de los sujetos son tanto las características personales como las vivencias que hayan tenido, y que éstas se deberán valorar para ver las probabilidades de conducta delictiva futura. La acumulación de ambas construye a los individuos.

En esta línea, afirma existen tres fuentes de riesgo en función de su naturaleza etiológica, que son los riesgos personales, las carencias en el apoyo prosocial y la exposición personal a oportunidades delictivas. Por lo tanto, la conducta delictiva es el resultado de la confluencia de los factores de riesgo agrupados en estas tres fuentes de riesgo.

En primer lugar, investigaciones anteriores nos permiten ver que estos hombres no se especializan en estos delitos, y en contra de lo que podríamos pensar, de que son personas que centran su actividad delictiva lesionando y dañando a su pareja. En realidad no es así, sino que es sólo una manifestación más de su conducta violenta y antisocialidad.

Uno de los estudios centrados en los agresores de pareja los clasifica según su perfil diferenciado (ya que consideran que no tienen un perfil homogéneo) apunta que los agresores de tipo antisocial pueden representar hasta el 25% de los

agresores de pareja, y que estos en particular tienen unas características determinadas porque tienen un riesgo más elevado que los otros, repiten los delitos de violencia contra la pareja a lo largo de su vida, tienen una peor respuesta a la rehabilitación y muestran desvinculación al tratamiento, por lo que no resulta provechoso y en algunos casos no llega a completarse.

Algo muy importante que se dice en la ponencia es que hay que tener en cuenta su trayectoria vital y delictiva a la hora de adjudicarles programas de intervención, para orientar mejor la predicción del riesgo de su futura conducta y conseguir mejores resultados.

Los sujetos que se inician de forma prematura en la delincuencia tienen más problemas para abandonar este camino. Según la información que obtienen de la edad media de inicio de la delincuencia es, según las dadas autoinformadas (ya que son más valiosas que la información oficial), cerca de los 15,2 años.

Otro punto a tener en cuenta es la gravedad autovalorada de los delitos, y el incremento de la actividad delictiva en cuanto a gravedad es otra de las dimensiones que les interesaron en este estudio. Lo primero a decir es que, según Cuaresma, la información oficial no refleja en absoluto la realidad delictiva de estas personas. La realidad autorevelada supera en creces lo que los datos oficiales revelan.

En cuanto a la gravedad de los delitos, esta aumenta progresivamente y de forma acelerada hasta los 18 años de edad. Así, los delitos iniciados a una edad muy temprana son valorados como más graves, y aquellos cometidos en edad más tardana son valorados como menos graves. Además, también se consideran menos graves los delitos sucesivos, ya que su valoración parece ser el resultado de una cierta insensibilidad que se va forjando en la personalidad de los delincuentes, quienes no son capaces de concebir la gravedad y la afectación hacia las víctimas de sus delitos.

Así, los agresores de sus parejas son individuos que se sumergen en un proceso de insensibilización en la valoración sobre el daño causado y sobre la magnitud del delito cometido. Por eso creo que son capaces de ejercer repetidamente

actuaciones hostiles hacia sus mujeres, ya que han sido capaces de crear una insensibilidad al dolor de sus víctimas, que en este caso son sus parejas.

Además el investigador reconoce que las dos fuentes más importantes que fomentan la aparición de conductas delictivas son, por un lado, las carencias en el apoyo prosocial, y por el otro la aparición de las oportunidades delictivas (siguiendo la teoría del triple riesgo delictivo de Santiago Redondo), en cuanto a los delincuentes en general (violentos y no violentos). Pero lo curioso es que en el caso de los hombres que agreden a sus parejas, su funcionamiento es muy diferente. De este modo, de las tres fuentes de riesgo que considera la teoría del Triple Riesgo Delictivo (carencia de apoyo prosocial, oportunidades delictivas y riesgos personales), aquellos que agreden a sus parejas ponderan mucho más alto en los riesgos personales, y no tanto en los otros dos.

La investigación concluye diciendo que existe una diferencia muy importante entre los delincuentes crónicos y violentos en general y los delincuentes crónicos y violentos que además ejercen violencia contra sus parejas.

Estos últimos ponderan en menor medida en los valores que los investigadores tomaron como referencia para medir las tres fuentes de riesgo (ideaciones o acciones autolíticas, consumo actual de drogas, presencia de amigos delincuentes, consumo de alcohol entre los 14-17 años, mala relación con los compañeros de clase y profesores, haber vivido en un barrio problemático de niño, tener consciencia de oportunidades en el momento de la entrevista).

Por último, otro dato interesante es que los agresores de sus parejas, en el momento de la entrevista, presentaban menos relaciones de pareja, menos que la muestra completa. El índice de duración de las relaciones de pareja anteriores es muy inferior también en los casos de los hombres que agreden a sus parejas: mientras que en violencia de género la duración de sus relaciones sentimentales es de 1,2 años, aquellos que no ejercen violencia contra sus parejas tienen un índice de duración de 3,4 años. De esta manera, tienen más relaciones que el resto pero de una duración mucho más corta.

Al acabar la ponencia se abrió el turno de preguntas, donde surgieron ideas interesantes por parte de grandes conocidos en el mundo de la criminología. En primer lugar, Manel Capdevila expuso que en violencia de género la solución con los agresores no es poner penas más largas, sino lo contrario, evitar que entren a prisión dado que esto sólo intensifica más su conducta. Según Capdevila, sólo se deberían de enviar a prisión los casos de violencia de género más graves, dado que los hombres que no muestran tantas necesidades criminógenas cree que no deberían encontrarse en prisión, y mucho menos mezclarse con aquellos que sí las tienen en los mismos programas de tratamiento. Opina que el control y el acompañamiento es muy importante, y vital en su reinserción, por lo que poco a poco debería ir siendo más una tarea de la comunidad que no de la institución penitenciaria.

Por otro lado, David Cuaresma es de la opinión que los programas de prisión de Violencia de género no son efectivos. Dice que una de las necesidades más inminentes que tiene ahora el sistema penal es ayudar a los jueces a no aplicar únicamente penas de prisión. Considera fundamental la figura de un profesional que pudiera ayudar al juez y asesorarle acerca de qué medida es mejor para cada perfil infractor. De esta manera, ampliando horizontes y contando con un profesional con una visión más amplia de la delincuencia (no sólo legal como los jueces) Cuaresma piensa que la intervención en violencia de género se centraría en aquellos casos que realmente lo requieran, ya que los otros estarían en manos de la comunidad.

Día 29.03.2017 – PONENCIA DE JORDI CAMPS EN LA ASIGNATURA DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN DE CRIMINOLOGIA EN LA UAB

A las 16.00h del día de hoy Jordi Camps, responsable de la Sección de Tratamiento de la Dirección General de Recursos y Régimen Penitenciario de la Secretaria de Servicios Penitenciarios Rehabilitación y Justicia Juvenil del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya, acude a la Universidad Autónoma de Barcelona para dar una ponencia en la asignatura de Programas de Intervención que imparte mi tutora del Trabajo final de Grado, Jenny Cubells durante el segundo curso del grado de criminología.

En ella, primero llama la atención de los alumnos lanzando preguntas al aire. En una de estas, un compañero que realiza un voluntariado en el Centro Penitenciario de Brians II pregunta por qué cierran el modulo del DAE en dicho centro.

De este modo, Jordi Camps empieza explicando que “DAE” son las siglas de Departamento de Atención Especializada. Dice que en Cataluña existen 3 “DAEs” distintos.

El primero en el Centro Penitenciario de Brians I, en el que se trabaja la drogodependencia a través de la intervención en régimen de comunidad terapéutica. A través de lo que se conoce como un programa libre de drogas, en este departamento se aborda la problemática toxicológica desde una perspectiva integral, y generalmente se trata de una intervención exhaustiva con el consumo de drogas, que persigue la abstinencia total del usuario. Jordi Camps precisa no confundir el programa libre de drogas con un programa de prevención de recaídas, ya que el segundo está más vinculado a la prestación de la ayuda de un equipo sanitario. Este tiene como objetivos generales mejorar la calidad de vida de los usuarios, la potenciación de la reducción del consumo y/o consumo controlado y la motivación hacia el tratamiento.

El segundo DAE se encuentra en el Centro Penitenciario de Brians II. Alberga los perfiles refractarios del tratamiento, es decir individuos con más necesidades de

tratamiento ya que fracasaron anteriormente en él. Explica que se cierra este DAE porque poner juntos a todos los que mostraban falta de vinculación con el tratamiento fue una idea descabellada, y les salió “el tiro por la culata”. Se dieron cuenta de que era contraproducente encerrarlos todos en el mismo módulo porque aún había más dificultades para intervenir y tratar con ellos.

Por último, el tercer DAE se encuentra en la prisión de Quatre Camins. Está destinado a hombres con discapacidad intelectual para protegerlos del resto de internos dada su especial vulnerabilidad.

Jordi Camps también comenta que según varios estudios, en Cataluña 7 de cada 10 delincuentes no reinciden a los 5 años.

También comenta que, actualmente el Cataluña deben haber unos 9.000 penados. Las cifras para este año, según previsiones anteriores estarían cerca de los 12.000 pero se han reducido en unas 3.000 plazas dado que los jueces imponen en más casos Medidas Penales Alternativas, lo que reduce significativamente la tasa de encarcelación, y los costes asociados a ello.

Por otro lado, habla de que en los programas de intervención se intentan desmenuzar los problemas de una conducta delictiva para abordar los diferentes problemas. Así, comenta que los programas de intervención específica se destinan a sujetos que tienen necesidades criminógenas determinadas, y que no se orientan a la población general.

Además, algo a lo que me parece que le da importancia, y según mi criterio tiene toda la razón, es que aquellos que hacen un programa de intervención específico sin presentar un riesgo medio o alto acaban delinquiendo más, por lo que acaba resultando una medida contraproducente. Es muy importante entonces el trabajo de los psicólogos, que evalúan hasta qué punto un sujeto requiere de tratamiento en un ámbito específico de su conducta delictiva, y en qué intensidad. Si tienen pocos factores de riesgo no deberían destinarlos a los programas, dado que en muchos casos se despierta entonces lo que se conoce como la “Subcultura carcelaria”, que es que los sujetos interiorizan otras formas de ejercer violencia,

ya que al estar en contacto con individuos más peligrosos, acaban aprendiendo sus conductas a partir de procesos de asociación diferencial.

También se habla de la necesidad de dejar en libertad el mayor número de individuos posibles en tercer grado, ya que se ha comprobado, a partir del estudio de Marta Ferrer y Manel Capdevila publicado en 2017, que la excarcelación en segundo o primer grado aumenta mucho las probabilidades de reincidencia. Esto es debido a que los penados que se van en libertad definitiva en tercer grado están más preparados para volver a la sociedad, ya que durante un tiempo anterior a la finalización de la condena han estado en contacto con el medio exterior, cosa que no pasa con los que se marchan en primero y segundo grado, que presentan un perfil más desocializado.

Cuando hablamos de Violencia de género en la ponencia, Jordi Camps nos recuerda la anterior idea de que no todos los hombres deben hacer un programa de intervención, ya que puede ser contraproducente. Los que están penados condenados por delitos de violencia de género es porque tienen una distorsión cognitiva vinculada al papel de la mujer en el mundo, y la conciben como “mi mujer”. Estos individuos se caracterizan por tener una distorsión de la posesión sobre la mujer, una distorsión del poder sobre la mujer y falta de autocontrol (ira e impulsividad). Además, en muchos casos nos encontramos con hombres que maltratan a su mujer por un tema cultural, ya que se considera legítimo pegar a la mujer por ser un ser subordinado al hombre, o necesariamente dependiente a él.

Así, los programas son de diferente intensidad porque hay individuos que tienen factores de riesgo más potentes que otros. Está claro que no se deberá de intervenir igual si no hay problemática de alcohol que si la hay, por lo que el programa se debe adaptar al perfil del infractor porque sino es negativo para el sujeto, y caro para todos.

Esto se relaciona con el modelo RNR (Risk, need and responsivity) de Andrews y Bonta (1990). El principio del riesgo que nos indica que la intensidad de la intervención debe ser coherente con el riesgo de reincidencia del infractor; el principio de necesidad que dice que se deben evaluar las necesidades

criminógenas para que estas orienten en tratamiento; y el principio de responsividad, que hace referencia a la adaptación de la intervención a las habilidades y características del sujeto, para maximizar así su capacidad para aprender de la intervención.

Elementos como y la duración en la comisión de actos delictivos no son los mismos para todos los sujetos, por lo que esto hace que el riesgo sea diferente, y con los perfiles diferentes hay que intervenir de manera diferente.

Día 28.03.2017 – PROGRAMA DE TOXICOMANÍAS

El martes siguiente, mi tutor me propone ir al Módulo 8 del Centro Penitenciario para estar en contacto con un perfil delictivo totalmente diferente, ya que en este perfil la mayoría de los casos su carrera delictiva se mueve en las drogas: ya sea tráfico de estupefacientes, robos o hurtos para financiarse la droga, Etc.

La terapeuta es María Jesús, educadora social del Módulo en el que nos encontramos. Veo que en su taller intenta que los internos entiendan qué son las distorsiones cognitivas, qué tipos de distorsiones existen y como hacen que alguien acabe tomando tóxicos, etc. También hablan de las técnicas de neutralización que suelen utilizar los toxicómanos, como por ejemplo “todo el mundo estaba tomando”, o “es la última...”. De hecho, el objetivo principal de este taller es, entonces, concienciar a los participantes de las técnicas indirectas que acaban justificando la delincuencia y el consumo de sustancias.

Pero lo que más me llama la atención de esta clase es cómo la presencia de un interno dificulta y entorpece las explicaciones de María Jesús. Se trata de un “kie”, tal y como llaman al centro a estos internos, un sujeto que necesita demostrar que él es el que manda y que hace lo que quiere, cuando quiere. Son individuos a los que los otros internos deben respetar, porque saben que si no pueden llevarse alguna sorpresa.

El hecho es que la presencia de uno como estos en el programa distorsiona la clase, y altera el rendimiento de los otros internos que sí prestan atención: se levanta a media clase a saludar a un compañero por la ventana que dice no haber visto en mucho tiempo, defiende en todo momento la vida delictiva y hace que sus compañeros le sigan la corriente...

Hablando después de la sesión con María Jesús no tarda en salir el tema del “kie”. Me comenta que en este caso, en el que ella ya ha hablado en particular con él varias veces para que corrija su comportamiento, lo que se debería hacer con este interno es expulsarlo del programa directamente, porque lo único que hace es

obstaculizar la clase y el aprendizaje de los otros internos. Es probable que algunos de ellos no se atrevan a participar, o que le sigan la corriente porque tienen miedo de enfrentarse con él en el aula, dado que saben que en el patio podría pasar cualquier cosa. De este modo, no se abren totalmente a la terapia y no pueden expresar sus opiniones con libertad en el grupo, ya que se sienten cohibidos por la presencia de éste individuo. Otra cosa que puede ocurrir es que éste “revolucione” la clase hasta el punto de que la educadora social no la pueda dirigir, ya que incita a los otros presos a no reconocer su culpabilidad, y siempre a culpar a los otros, lo que se conoce como locus de control externo.

Según María Jesús, hay que tener en cuenta que esto ocurre porque en una misma clase hay perfiles muy distintos, donde a veces algunos individuos retrasan el rendimiento de la clase porque tienen un perfil más difícil. Así, cuando algunos internos son un poco antisociales, lo que acaban haciendo es manipular al resto, que no dejan de ser más vulnerables. La diferencia de perfiles de un mismo programa es contraproducente dado que la mayoría de ellos se sienten obligados a asistir a las sesiones de los programas para obtener beneficios penitenciarios determinados lo hacen sólo para “calentar la silla”. De esta forma aparecen aquí las dificultades, ya que es complicado intervenir con todos de la misma manera, porque no todos tienen las mismas necesidades o aptitudes, ni tampoco las mismas ganas de aprender.

Así, en el caso de que lo expulsen lo único que ocurre es que se atrasa el inicio de cadena permisiva. Me explican tanto mi tutor como María Jesús que el Módulo 8 es un módulo en que si los internos cumplen con su PIT (es decir, hacen los programas generales y específicos que el equipo de tratamiento han considerado convenientes para su caso particular) en muy poco tiempo empiezan a hacer salidas. Por lo tanto, es muy importante que los internos que una vez han llegado al Módulo 8 de manera progresiva, de cara a su futuro se motiven y participen activamente en los programas, ya que están a pocos pasos de estar en la calle. Si no lo hacen se les cambia de módulo y se aprovecha su plaza para otro interno que vaya a darle mejor uso a esta oportunidad.

A nivel interno, me sorprende que el MR8 sea tan diferente del MR1 en el que yo realizo mis prácticas. Mi tutor me explicaba que el MR6, MR7 y MR8 son módulos tractamentales, mientras que los otros son regimentales. Esto implica menos vigilancia, menos control y programas más terapéuticos y especializados. Además, son menos internos ya que sólo hay capacidad para unos 100 hombres.

Día 29.03.2017 – ENTREVISTAS CON LOS INTERNOS PENADOS POR DELITOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En la prisión de Quatre Camins, los internos que cumplen la pena por un delito de violencia de género se agrupan en el Módulo 4. Esta vez, acompaño al Jurista del Módulo 4, Xavi.

Lo primero que me sorprende es el perfil de hombre que predomina en este módulo. A partir de las entrevistas en las que estoy presente me doy cuenta de que son internos con los que se puede hablar y es más fácil mantener una conversación con ellos que con los internos del Módulo 1 en el que yo me encuentro. A pesar de ello, me dan la sensación de ser manipuladores, ya que intentan que veas su otra cara, la cara afable y comprometida con su rehabilitación.

Aunque esta sesión no muy relevante a nivel de programas de intervención, fue muy útil porque pude ver cómo en el discurso de los internos había muchas justificaciones de la violencia, y trataban de minimizar su culpa diciendo que la víctima se lo había buscado, y que ya sabía lo que había. De esta manera, no dejan de mostrar actitudes machistas y desigualitarias.

Pero no todos fueron así. Me sorprendió gratamente el caso de un joven de 24 años que llega al despacho y le pregunta al jurista cuál es su situación penal. Xavi, a todo esto, le explica que aún le quedan unos años, y que lo importante ahora es comportarse bien en el centro para no abrir expedientes, y realizar los programas de intervención que se le han recomendado. De esta manera, el año que viene ya podrá empezar a disfrutar de permisos de 24h, de 48h, etc.

Hablando con el interno, éste me explica que justo había acabado un programa centrado en la igualdad de género, que antes no había hecho ningún programa de intervención, y reconoce que aquello que le han enseñado en el programa puede resultarle útil para tener más conocimiento sobre sus procesos personales, y para analizar también sus factores de riesgo en relación a la violencia de género.

A grandes rasgos, entonces, me doy cuenta de que aquellos que están cumpliendo pena por delitos de violencia de género son personas con una cierta

desestructuración familiar, que tienen problemas para autocontrolarse y son impulsivos, que sufren muchas distorsiones cognitivas sobre la realidad que los rodea y sobre la percepción que tienen de las mujeres. Además, suelen ser personas con un carácter muy rígido y con aires de superioridad, que tienen opiniones firmes y difíciles de cambiar. Muchos de ellos, como he dicho, no son capaces de reconocer su culpa, y minimizan su conducta diciendo que las víctimas “Se lo merecían”.