

VIOLENCIA DE GÉNERO E INMIGRACIÓN: PERFIL DIFERENCIAL DE HOMBRES MALTRATADORES NACIONALES E INMIGRANTES

Javier Fernández-Montalvo¹, José A. Echauri², María Martínez²,
Juana M^a Azcárate²

¹Universidad Pública de Navarra, Pamplona; ²PSIMAE Instituto de Psicología
Jurídica y Forense, Pamplona (España)

Resumen

En este artículo se lleva a cabo una descripción de las características demográficas, de maltrato y psicopatológicas de 448 sujetos que han acudido en busca de tratamiento por haber cometido un delito de violencia de género. Además, se hace una comparación en todas las variables estudiadas entre los sujetos que proceden de España ($n= 221$) y aquellos que proceden de otros países ($n= 227$). Los resultados ponen de manifiesto la existencia de numerosas diferencias significativas entre los dos grupos en las variables sociodemográficas y de maltrato. Sin embargo, desde una perspectiva psicopatológica las diferencias encontradas no son clínicamente importantes. Los maltratadores inmigrantes son más jóvenes, con más hijos en común con la víctima, con un nivel de estudios ligeramente superior y con más antecedentes psiquiátricos, en comparación con los maltratadores españoles. Asimismo, los maltratadores inmigrantes presentan más pensamientos irracionales sobre la mujer y sobre la utilización de la violencia, y han tenido experiencias de maltrato en la infancia más frecuentemente que los agresores españoles.

PALABRAS CLAVE: *violencia de género, maltratadores, psicopatología, inmigración.*

Abstract

This paper describes the demography, nature of gender violence and psychopathological characteristics of 448 men who have sought help after committing an act of domestic violence. Furthermore, a comparison is made of all the variables studied between Spanish nationals ($n= 221$) and nationals from other countries ($n= 227$). The results reveal the existence of numerous statistically significant differences between both groups in terms of the socio-demographic and abuse varia-

Correspondencia: Javier Fernández-Montalvo, Dpto. de Psicología y Pedagogía, Universidad Pública de Navarra, Campus de Arrosadía, 31006 Pamplona (España). E-mail: fernandez.montalvo@unavarra.es

Agradecimientos: Los autores agradecen al Servicio Social de Justicia del Gobierno de Navarra las facilidades y ayuda proporcionada para la elaboración de esta investigación.

bles. However, from a psychopathological point of view the differences found are not clinically significant. Migrant male abusers are younger, with more children in common with the victim, with a slightly higher level of education and with a longer history of mental illness than Spanish abusers. Furthermore, migrant abusers have more irrational thoughts about women and the use of violence, and they have experienced childhood abuse more often than their Spanish counterparts.

KEY WORDS: *gender violence, abusers, psychopathology, migration.*

Introducción

Con la publicación de la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género en el año 2004 se ha producido un aumento espectacular de los programas de tratamiento para hombres maltratadores en nuestro país. La Ley establece que las Comunidades Autónomas implanten programas terapéuticos y rehabilitadores para sujetos que hayan sido juzgados y condenados por un delito de violencia de género. Se trata de que, en aquellos casos en los que el agresor no tenga antecedentes penales, y cuya condena sea menor a dos años, el juez pueda llevar a cabo una suspensión de la condena, condicionándola, entre otras cosas, a realizar dichos programas terapéuticos (Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre). Ello ha supuesto un cambio en el panorama de los programas de tratamiento de agresores, creándose propuestas específicas y variadas, con características muy diferentes entre sí, para atender a esta población.

Como consecuencia, los programas pioneros que comenzaron a trabajar con maltratadores en nuestro país en la década de los años 90 (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997) se han visto multiplicados. Varias comunidades autónomas cuentan con programas de intervención acordes con lo establecido por la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Así los jueces pueden condicionar la suspensión de la condena impuesta a la realización de estos programas (Rueda, 2007).

Sin embargo, el perfil psicológico de los maltratadores que acuden hoy en día a este tipo de programas no ha cambiado sustancialmente con respecto a los perfiles establecidos en los estudios llevados a cabo en nuestro país en los años 90. De aquellos maltratadores inicialmente estudiados (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997), a los estudios posteriores en el ámbito comunitario (Boira y Jodrá, 2010; Fernández-Montalvo, Echeburúa y Amor, 2005; Redondo, Graña y González, 2009) y penitenciario (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2007; Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2003; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005), las diferencias en las características sociodemográficas y psicológicas son mínimas. Todos ellos muestran un maltratador joven, en torno a los 40 años, y con una relación de pareja y de maltrato prolongada —en algunos casos incluso con agresiones ya en el noviazgo—. Presentan numerosos pensamientos sobre la inferioridad de la mujer y sobre la legitimación de la violencia como forma aceptable de resolver los conflictos, un consumo de sustancias psicoactivas elevado, principalmente de alcohol, así como unos celos muy marcados y muchos síntomas psicopatológicos, aunque

pocos trastornos concretos. Destacan también las pocas habilidades de comunicación y de solución de problemas y una importante inestabilidad emocional.

Es cierto que se han desarrollado en los últimos años distintos intentos por establecer tipologías de agresores (Cavanauhg y Gelles, 2005; Loinaz, Echeburúa y Torrubia, 2010), pero las características generales obtenidas son prácticamente las mismas que hace 20 años. Lo que sí ha cambiado sustancialmente es la procedencia de los agresores que acuden a consulta, con un crecimiento importante de la tasa de inmigración. El aumento en los últimos años de la población inmigrante en nuestro país y, probablemente en mayor medida, la derivación desde los juzgados de muchos agresores con suspensión de condena, son variables que han influido a este respecto. Tanto los estudios que se basan en las denuncias por violencia de género como los que se llevan a cabo con poblaciones clínicas (Boira y Jodrá, 2010) o con agresores ya condenados (Redondo *et al.*, 2009), muestran un aumento espectacular de inmigrantes entre la población atendida, muy superior a la tasa de inmigración en nuestro país (en torno al 12% en la actualidad). Por ejemplo, el 28,4% de todos los sujetos denunciados por violencia de género en el País Vasco entre octubre de 2005 y agosto de 2006 eran inmigrantes. El 45,7% de los agresores que acudieron a tratamiento durante el año 2009 como alternativa al ingreso en prisión en la Comunidad de Madrid procedían también de otros países (Redondo *et al.*, 2009). Esta misma tendencia se observa en los distintos programas de intervención que existen en nuestro país (Boira y Jodrá, 2010).

Sin embargo, a pesar de esta realidad, no se ha llevado a cabo todavía en nuestro país ningún estudio específico sobre agresores inmigrantes que maltraten a la pareja. En algún estudio internacional se ha valorado la relación existente entre la condición de inmigrante y la violencia contra la pareja (Erez, Adelman y Gregory, 2009; Gupta *et al.*, 2010). Sin embargo, los datos son hoy por hoy poco concluyentes. Existe, además, un problema importante con los instrumentos de evaluación empleados con pacientes inmigrantes, ya que en gran medida no están adaptados ni validados a esta población (Salaberría, Corral, Sánchez y Larrea, 2008). Sin embargo, con tasas de inmigrantes superiores al 50% de la muestra atendida en algunos programas de tratamiento, resulta urgente conocer el perfil específico de esta población, así como adaptar los instrumentos de evaluación y, si es necesario, los programas de intervención desarrollados.

El objetivo de este estudio es presentar las características demográficas, de maltrato y psicopatológicas de los agresores inmigrantes que acuden a un programa de intervención. Se trata, en primer lugar, de presentar las características generales de todos los agresores de la muestra. En segundo lugar, de determinar la tasa de prevalencia específica de agresores inmigrantes entre los hombres que acuden al programa de tratamiento estudiado; y, en tercer lugar, de estudiar el perfil diferencial de los agresores inmigrantes en comparación con los hombres maltratadores de nacionalidad española. De esta forma, en una fase posterior, se podrá valorar la pertinencia y utilidad de los programas actuales de intervención con esta población específica y, si es preciso, desarrollar programas de intervención adaptados a este tipo de agresores.

Método

Participantes

La muestra de este estudio está compuesta por 448 hombres que han acudido en busca de tratamiento al programa para hombres maltratadores que se desarrolla en Navarra. Se trata de un programa de intervención que lleva en funcionamiento desde el año 2005, que está desarrollado por PSIMAE Instituto de Psicología Jurídica y Forense, y es dirigido por el Servicio Social de Justicia del Gobierno de Navarra. Los pacientes de este estudio han sido atendidos en el período comprendido entre enero de 2005 y junio de 2010.

Las vías de acceso de los agresores al programa son tres: a) maltratadores que acuden de forma voluntaria a recibir tratamiento ambulatorio ($n= 49$); b) maltratadores condenados a una pena de prisión que se someten voluntariamente a tratamiento ($n= 123$); y c) maltratadores que acuden a tratamiento como alternativa a la pena impuesta por el juez (suspensión de condena) ($n= 276$).

En la selección de la muestra se han tenido en cuenta los siguientes criterios de admisión: a) ser un varón adulto (tener más de 18 años); b) haber ejercido algún tipo de maltrato físico o psicológico contra su pareja; y c) no sufrir ningún trastorno mental grave ni enfermedad física invalidante.

Instrumentos

VARIABLES DE MALTRATO

1. La "Entrevista general estructurada de maltratadores" (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998) consta de cinco apartados que recogen datos sobre las características demográficas y los problemas laborales, el desarrollo evolutivo, los problemas de maltrato en relaciones de pareja anteriores, la situación de pareja y familiar actual, así como sobre el estado de salud, los antecedentes penales y las relaciones sociales.
2. El "Inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer" (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998) consiste en un listado de 13 ítems binarios que están dirigidos a detectar los pensamientos irracionales del agresor relacionados con los roles sexuales y la inferioridad de la mujer. Se puntúa cada respuesta afirmativa. Por ello, el rango del inventario oscila de 0 a 13 puntos. Cuanto mayor es la puntuación, mayor es el número de distorsiones cognitivas relacionadas con la mujer.
3. El "Inventario de pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia" (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998) consiste en un listado de 16 ítems binarios que están dirigidos a detectar los pensamientos irracionales del agresor relacionados con la utilización de la violencia como una forma aceptable de resolver los conflictos. Se puntúa cada respuesta afirmativa. Por ello, el rango del inventario oscila de 0 a 16 puntos. Cuanto mayor es

la puntuación, mayor es el número de distorsiones cognitivas relacionadas con la utilización de la violencia como una forma aceptable de resolver los conflictos.

VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS Y DE PERSONALIDAD

1. El "Listado de síntomas" (*Symptom Checklist-90-R, SCL-90-R*; Derogatis, 1992) (versión española de González de Rivera, 2002) es un cuestionario autoadministrado de evaluación psicopatológica general. Consta de 90 ítems, con cinco alternativas de respuesta en una escala de tipo Likert, que oscilan entre 0 (*nada*) y 4 (*mucho*). El SCL-90-R está constituido por nueve dimensiones de síntomas primarios (somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo). Además, ofrece tres índices globales que reflejan el nivel de gravedad global del sujeto: Índice global de gravedad (GSI), Índice de distrés de síntomas positivos (PSDI) y Total de síntomas positivos (PST).
2. El "Inventario de manifestación de la ira rasgo-estado" (*State-Trait Anger Expression Inventory-2, STAXI-2*; Spielberger, 1988) (versión española de Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2001) consta de 15 ítems relacionados con la ira-estado (intensidad de la emoción de la ira en una situación concreta) y de 10 ítems referidos a la ira-rasgo (disposición individual para sentir ira habitualmente). El rango de las puntuaciones directas es de 15 a 60 en la escala de ira-estado y de 10 a 40 en la escala de ira-rasgo. Asimismo el STAXI cuenta con una tercera subescala de 24 ítems relacionada con la forma de la expresión de la ira (ira interna, ira externa y control de la ira).
3. El "Inventario clínico multiaxial de Millon" (*Millon Clinical Multiaxial Inventory-II, MCMI-II*; Millon, 1994) es un cuestionario clínico autoaplicado de evaluación de la personalidad y de distintos síndromes clínicos. Está compuesto por 175 ítems de respuesta dicotómica (verdadero/falso), que proporcionan información sobre 10 escalas básicas de personalidad (esquizoide, fóbica, dependiente, histriónica, narcisista, antisocial, agresivo-sádica, compulsiva, pasivo-agresiva y autodestructiva), tres escalas de personalidad patológica (esquizoide, límite y paranoide), seis síndromes clínicos de gravedad moderada (ansiedad, histeriforme, hipomanía, distimia, abuso de alcohol y abuso de drogas) y tres síndromes clínicos de gravedad elevada (pensamiento psicótico, depresión mayor y trastorno delirante). Presenta asimismo una escala para valorar el grado de deseabilidad en las respuestas del sujeto. Debido al objetivo de este estudio, se presentan solamente los resultados de las 13 escalas de personalidad, así como de la escala de deseabilidad.

Procedimiento

Los sujetos de este estudio forman parte de un programa de intervención con hombres maltratadores contra la pareja desarrollado en Navarra. Una vez selec-

cionada la muestra clínica con arreglo a los criterios previamente señalados, todos ellos fueron evaluados por el equipo de psicólogos del programa. En concreto, se llevaron a cabo tres sesiones de evaluación. En la primera, se recogieron los datos sociodemográficos y las variables relacionadas con el maltrato. En la segunda se valoró la presencia de sintomatología psicopatológica con el SCL-90-R y el STAXI. Finalmente, la tercera sesión se dedicó a la evaluación de los trastornos de personalidad con el MCMI-II. Una vez completada la evaluación, todos los pacientes comenzaban el tratamiento psicológico para hombres maltratadores en el mismo centro.

Análisis estadísticos

Los análisis estadísticos se han realizado con el programa SPSS (versión 15.0 para Windows). Para determinar las características de la muestra se ha llevado a cabo un análisis de carácter descriptivo (porcentajes, medias y desviaciones típicas). Asimismo, la comparación entre los grupos se ha realizado mediante la prueba Chi cuadrado, en el caso de las variables categóricas, y la *t* de Student para las variables cuantitativas.

Resultados

Tasa de inmigración en los maltratadores de la muestra

La tasa de prevalencia de personas inmigrantes entre los maltratadores de la muestra es del 50,7% ($n=227$). Estos pacientes proceden de distintos países, agrupados, por orden de frecuencia, en los siguientes continentes: 174 latinoamericanos (38,3%), 26 africanos (5,8%), 24 europeos (5,3%) y 3 asiáticos (0,6%). El resto de la muestra estudiada (221 personas; 49,3% del total) es de nacionalidad española.

Cuando se analiza la tasa de inmigración en relación con las vías de acceso al programa (voluntaria, prisión y suspensión de condena), los resultados arrojan diferencias significativas. Así, el 61,6% de los agresores que acuden por suspensión de condena son inmigrantes, una tasa estadísticamente superior ($\chi^2=7,75$; $p<0,05$) a la observada entre los inmigrantes agresores que se encuentran en prisión (27,5%) y los que acuden de forma voluntaria (10,9%).

Comparación entre maltratadores nacionales e inmigrantes

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Las características sociodemográficas de la muestra aparecen descritas en la tabla 1. Como se puede observar, la edad media de la muestra total es de 36,7 años (con una desviación típica de 9,59 y con un rango que oscila entre los 18 y los 74 años). El nivel de educación de la mayoría es más bien bajo, con un predominio claro de

Tabla 1
Resultados en las variables sociodemo

Variables sociodemográficas y de pareja	Total (N=448)	Nacionales (n=221)	Inmigrantes (n=227)	t
	M (DT)	M (DT)	M (DT)	
Edad	36,7 (9,59)	39,4 (10,3)	34,1 (7,95)	6,11***
Años de relación de pareja	8,59 (8,22)	10,1 (9,84)	7,22 (5,97)	3,62***
Estudios	N (%)	n (%)	n (%)	χ^2
Primarios	273 (60,9%)	143 (64,7%)	130 (57,3%)	13,4***
Secundarios	155 (34,6%)	76 (34,4%)	79 (34,8%)	
Universitarios	20 (4,5%)	2 (0,9%)	18 (7,9%)	
Situación laboral				
Activo	258 (57,6%)	128 (57,9%)	130 (57,3%)	16,4***
Desempleado	172 (38,4%)	76 (34,4%)	96 (42,3%)	
Jubilado	18 (4%)	17 (7,7%)	1 (0,4%)	
Hijos en común				
Sí	286 (63,8%)	129 (58,4%)	157 (69,2%)	5,19*
No	162 (36,2%)	92 (41,6%)	70 (30,8%)	
Antecedentes psiquiátricos				
Sí	188 (42%)	105 (47,5%)	83 (36,6%)	5,1*
No	260 (58%)	116 (52,5%)	144 (63,4%)	
Tipo de antecedentes (n=188)				
Adicción	127 (67,5%)	61 (58,1%)	66 (79,5%)	10,4**
Trastorno emocional	43 (22,8%)	30 (28,6%)	13 (15,7%)	
Trastorno de la personalidad	18 (9,5%)	14 (13,3%)	4 (4,8%)	

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

sujetos con estudios primarios (60,9%) y con sólo un 4,5% de sujetos con estudios universitarios. Asimismo, aunque mayoritariamente los pacientes se encuentran en activo, la tasa de desempleo asciende al 38,4% de la muestra.

Por otra parte, se observan antecedentes psiquiátricos en un 42% de la muestra. Los principales trastornos implicados, por los que han recibido atención psicológica o psiquiátrica con anterioridad, son, por orden de importancia, las conductas adictivas (67,5%), los trastornos emocionales (ansiedad y depresión) (22,8%) y, por último, los trastornos de personalidad (9,5%).

Cuando se comparan los resultados obtenidos en las variables demográficas, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los maltratadores españoles e inmigrantes en todas las variables estudiadas. Así, los maltratadores con procedencia extranjera son significativamente más jóvenes y con menos años de vida en pareja. Por lo que se refiere al nivel de educación, la mayoría tienen estu-

dios primarios, igual que los pacientes nacionales. Sin embargo, la tasa de estudios universitarios, aunque minoritaria, es muy superior a la presentada por los maltratadores españoles. Desde un punto de vista laboral, la tasa de desempleo es superior entre los inmigrantes, sin que prácticamente existan casos de jubilación. Asimismo, la existencia de hijos en común con la pareja víctima de malos tratos es superior entre la población inmigrante.

Por otra parte, la tasa de antecedentes psiquiátricos, aunque importante, es claramente inferior en la muestra de inmigrantes. En el caso de la población inmigrante, es mucho más frecuente la presencia de problemas de adicción (casi 8 de cada 10), frente a los nacionales (casi 6 de cada 10). Sin embargo, los antecedentes de trastornos emocionales y de la personalidad aparecen con mayor frecuencia en la población nacional.

VARIABLES DE MALTRATO

Por lo que se refiere a las variables relacionadas con el maltrato, llama la atención la presencia de ideas distorsionadas sobre la mujer y sobre la utilización de la violencia como una forma aceptable de resolver los conflictos en la práctica totalidad de sujetos (tabla 2). La comparación entre las dos submuestras refleja diferencias significativas en los dos tipos de pensamientos estudiados: la muestra de pacientes inmigrantes presenta una tasa más alta de ideas distorsionadas sobre la inferioridad de la mujer y sobre el uso de la violencia como una forma aceptable de resolver los conflictos.

Tabla 2
Resultados en las variables de maltrato

VARIABLES DE MALTRATO	Total (N=448)	Nacionales (n=221)	Inmigrantes (n=227)	t
Inventario de pensamientos	M (DT)	M (DT)	M (DT)	
Sobre la mujer	3,78 (2,41)	2,98 (2,12)	4,57 (2,43)	7,08**
Sobre la violencia	4,53 (2,58)	4,19 (2,63)	4,88 (2,49)	2,74*
Testigo de maltrato en la infancia	N (%)	n (%)	n (%)	χ^2
Sí	226 (50,4%)	97 (43,9%)	129 (56,8%)	6,9*
No	222 (49,6%)	124 (56,1%)	98 (43,2%)	
Tipo de maltrato en la infancia (n=226)				
Sufrido	136 (60,2%)	62 (63,9%)	74 (57,4%)	0,73
Observado	90 (39,8%)	35 (36,1%)	55 (42,6%)	

Nota: * $p < 0,01$; ** $p < 0,001$

Tabla 3
Resultados en las variables psicopatológicas

Variables psicopatológicas	Total (N=448)	Nacionales (n=221)	Inmigrantes (n=227)	t
SCL-90-R	M (DT)	M (DT)	M (DT)	
GSI	0,66 (0,56)	0,66 (0,58)	0,66 (0,55)	0,07
PSDI	1,64 (0,58)	1,73 (0,65)	1,56 (0,48)	3,01**
PST	32,6 (20,2)	30,8 (19,6)	34,4 (20,6)	1,82
Somatización	0,62 (0,65)	0,61 (0,68)	0,62 (0,62)	0,31
Obsesión-compulsión	0,74 (0,66)	0,72 (0,70)	0,76 (0,63)	0,65
Sensibilidad interpersonal	0,61 (0,63)	0,63 (0,70)	0,59 (0,56)	0,65
Depresión	0,96 (0,79)	0,94 (0,82)	0,97 (0,76)	0,36
Ansiedad	0,63 (0,73)	0,68 (0,79)	0,56 (0,66)	1,72
Hostilidad	0,43 (0,63)	0,47 (0,69)	0,39 (0,55)	1,25
Ansiedad fóbica	0,33 (0,51)	0,32 (0,52)	0,34 (0,49)	0,48
Ideación paranoide	0,79 (0,73)	0,82 (0,76)	0,77 (0,70)	0,80
Psicoticismo	0,45 (0,54)	0,44 (0,58)	0,46 (0,50)	0,30
STAXI				
Ira – Rasgo	16,7 (5,27)	17,1 (5,69)	16,3 (4,81)	1,47
Temperamento Ira	7,24 (2,77)	7,51 (3,15)	6,97 (2,30)	1,99*
Reacción-Ira	9,43 (3,33)	9,60 (3,49)	9,28 (3,18)	0,97
Expresión externa	9,72 (3,50)	10,2 (3,89)	9,17 (2,96)	3,19**
Expresión interna	11,7 (3,52)	11,8 (3,34)	11,5 (3,68)	1,05
Control externo	17,4 (5,32)	17,5 (5,47)	17,3 (5,18)	0,34
Control interno	15,7 (5,06)	15,1 (5,01)	16,2 (1,01)	2,16*
Índice expresión de Ira	24,1 (11,6)	25,5 (12,4)	22,9 (10,7)	2,26*
MCMI-II				
Deseabilidad	76,1 (21,6)	75,5 (23,3)	79,9 (18,9)	2,75**
Esquizoide	55,4 (25,3)	52,3 (25,9)	58,8 (24,3)	2,1*
Fóbica	42,9 (25,8)	40,6 (26,1)	45,4 (25,4)	1,4
Dependiente	63,1 (29,6)	58,1 (30,1)	68,8 (28,1)	2,9**
Histriónica	56,2 (26,1)	57,1 (27,3)	55,1 (24,9)	0,5
Narcisista	60,6 (26,7)	60,8 (27,1)	60,3 (26,2)	0,1
Antisocial	52,2 (29,9)	54,1 (31,4)	50,1 (28,1)	1,1
Agresiva	46,8 (28,2)	49,1 (29,3)	44,3 (26,7)	1,3
Compulsiva	84,3 (28,3)	81,9 (28,8)	87,1 (27,7)	1,4
Pasivo-agresiva	40,5 (26,6)	42,1 (27,1)	38,9 (26,2)	0,9
Autodestructiva	44,4 (27,8)	42,7 (27,4)	46,1 (28,3)	0,9
Esquizotípica	56,1 (31,1)	52,9 (31,9)	59,4 (29,7)	1,6
Límite	46,9 (25,2)	47,5 (26,8)	46,2 (23,4)	0,4
Paranoide	63,8 (32,7)	61,1 (35,1)	66,9 (29,9)	1,4

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Desde otra perspectiva, algo más de la mitad de la muestra total (el 50,4%) ha sido testigo de episodios de maltrato en la infancia. En la mayor parte de estos casos, los pacientes de la muestra han sido víctimas directas de dicha violencia. Cuando se comparan ambos grupos en esta variable se observa que el número de personas que ha sido testigo de situaciones de maltrato en la infancia es estadísticamente superior en la población inmigrante. No obstante, no se aprecian diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto al tipo de maltrato (sufrido u observado).

VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS

Desde una perspectiva psicopatológica, los resultados obtenidos en el inventario de síntomas SCL-90-R aparecen descritos en la tabla 3. Los sujetos estudiados presentan una importante sintomatología psicopatológica, que supera el percentil 75 en muchas dimensiones del instrumento. Sin embargo, la comparación entre los maltratadores nacionales y los que proceden de otros países no muestra diferencias significativas. Con la excepción del "Índice de distrés de síntomas positivos" (que relaciona el sufrimiento global con el número de síntomas), los dos grupos son homogéneos en todas las dimensiones.

Por lo que se refiere a la ira, las puntuaciones del conjunto de pacientes en el STAXI muestran un nivel relativamente bajo de ira, sin que haya grandes diferencias en función de la procedencia de la muestra. No obstante, el "Índice de expresión de ira", tomado como índice global de expresión de ira en la muestra, presenta diferencias significativas, con una mayor puntuación en los agresores de procedencia española. Sin embargo, en ningún grupo se supera el percentil 35, por lo que no parecen clínicamente relevantes estas diferencias.

Por último, por lo que se refiere a las variables de personalidad, las puntuaciones obtenidas en la tasa base del MCMI-II no son tampoco muy intensas en la muestra global (con la excepción de la subescala correspondiente a la personalidad compulsiva). La comparación entre los dos grupos muestra diferencias estadísticamente significativas en las subescalas de personalidad esquizoide y dependiente, con una mayor puntuación en el caso del grupo de inmigrantes. En el caso de la escala de deseabilidad, la tasa base obtenida es alta (superior a 75), con una puntuación significativamente superior en el caso de los agresores inmigrantes.

Discusión

El perfil psicopatológico de los hombres violentos contra la mujer ha sido ya objeto de otros estudios realizados en nuestro país, tanto en un medio comunitario (Boira y Jodrá, 2010; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997; Redondo *et al.*, 2009) como en un medio carcelario (Echeburúa *et al.*, 2003; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2005). Incluso ha habido algún estudio en donde se ha delimitado el perfil psicopatológico diferencial de los agresores domésticos en uno y otro medio (Fernández-Montalvo *et al.*, 2005). Todo ello se ha traducido en la puesta en prác-

tica de programas específicos de tratamiento dirigidos a modificar las características de estos hombres. Sin embargo, no existen prácticamente estudios que se hayan desarrollado con población inmigrante.

El primer objetivo de esta investigación ha sido determinar la prevalencia de agresores inmigrantes que acuden a un programa de tratamiento para hombres que ejercen violencia de género contra sus parejas. Los resultados obtenidos muestran que más del 50% de la muestra estudiada es de procedencia extranjera. Este resultado avala la creciente tasa de inmigración que se observa en los últimos años en los distintos programas de intervención con agresores (Boira y Jodrá, 2010; Redondo *et al.*, 2009). Se trata de una cifra muy elevada —muy por encima de la tasa de inmigración en nuestro país—, que constituye un fenómeno nuevo y prácticamente inexistente en los estudios iniciales con maltratadores (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997). Probablemente, el hecho de que en la actualidad muchos agresores acudan a los programas de tratamiento como alternativa a la pena impuesta haya influido en este aumento de inmigrantes, ya que es este tipo de programas los que presentan un mayor número de extranjeros. De hecho, en este estudio, casi dos de cada tres maltratadores que acuden a tratamiento por suspensión de condena son inmigrantes. Estas cifras tan elevadas de inmigrantes son muy superiores a las obtenidas en los programas que se nutren principalmente de agresores que acuden voluntariamente a un tratamiento ambulatorio (cfr. Echeburúa *et al.*, 2009).

Por lo que se refiere a la comparación entre las dos muestras, existen diferencias muy marcadas en el ámbito sociodemográfico en la totalidad de variables estudiadas. Así, aunque los dos grupos destacan por ser relativamente jóvenes —por debajo de los 37 años como media—, los inmigrantes son significativamente más jóvenes, con un porcentaje muy alto entre los 18 y 30 años (el 40,1% de la muestra de este grupo). Además, a pesar de la juventud, tienen más hijos en común con la víctima en comparación con los agresores de procedencia española. La influencia cultural, con toda probabilidad, no es ajena a ello.

Un aspecto que destaca en el conjunto de agresores es la presencia de antecedentes psiquiátricos. El 42% de los sujetos estudiados ha tenido ya consultas previas con profesionales de la salud mental, principalmente por problemas relacionados con las conductas adictivas, trastornos emocionales (ansiedad y depresión) y de personalidad. Se trata de un porcentaje claramente superior a los resultados obtenidos en la población general (15%-20%) (Klerman, 1986). También en este caso los resultados coinciden con los obtenidos en otras investigaciones (Echeburúa *et al.*, 2009). Un análisis detenido del tipo de antecedentes muestra que mayoritariamente se trata de problemas relacionados con el abuso de sustancias psicoactivas, especialmente en el caso de los agresores inmigrantes, cuya tasa se acerca al 80% de la muestra. La relación entre las conductas adictivas y las conductas violentas está ampliamente documentada, tanto en el caso de las conductas violentas, en general, como en el caso de la violencia de pareja (Fernández-Montalvo, López-Goñi y Arteaga, 2011).

Desde la perspectiva de las variables relacionadas con el maltrato, las diferencias entre las dos muestras estudiadas son también importantes. La presencia de pensamientos machistas sobre la inferioridad de la mujer y sobre el uso de la violencia como estrategia válida de afrontamiento es un fenómeno observable en la totalidad

de la muestra. Sin embargo, en los maltratadores inmigrantes se observa con mucha más frecuencia aún que en los de procedencia española. Nuevamente las diferencias encontradas en esta variable pueden explicarse, en gran medida, por las influencias culturales. No obstante, el nivel de deseabilidad social existente en la muestra es alto, impidiendo una constatación objetiva del funcionamiento cognitivo real de los sujetos. En cualquier caso, la presencia de ideas machistas sobre la mujer y de sesgos cognitivos en cuanto al uso de la violencia es una constante en los distintos estudios desarrollados hasta la fecha (Boira y Jodrá, 2010; Echeburúa *et al.*, 2003; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997, 2005; Fernández-Montalvo *et al.*, 2005).

Un resultado llamativo es que el 50% de la muestra de agresores ha tenido experiencias de maltrato en la infancia, con un porcentaje significativamente superior en el caso de los agresores inmigrantes. Sin embargo, no existen diferencias entre ambos grupos en cuanto a si las experiencias de maltrato han sido observadas en otras personas (del padre hacia la madre, principalmente) o las han sufrido en carne propia.

Desde una perspectiva psicopatológica, la sintomatología presentada por la muestra es elevada y la puntuación en muchas escalas del SCL-90-R supera el percentil 75. Sin embargo, las puntuaciones en el STAXI y en el MCMI-II son, en general, moderadas. La comparación entre ambos grupos no muestra, con la excepción de alguna escala, grandes diferencias. Los agresores españoles presentan una mayor puntuación en el "Índice de expresión de ira". En el caso de los inmigrantes, las puntuaciones son más altas en las escalas esquizoide y dependiente del MCMI-II. Quizás estas puntuaciones más altas en estas dos escalas de personalidad estén relacionadas con el hecho de tratarse de población inmigrante que, al encontrarse en un país extranjero, genera más frecuentemente situaciones de dependencia afectiva y económica. La población emigrante podría volverse más dependiente afectivamente de los seres queridos que dejan en su país y, en cambio, generar sentimientos de distanciamiento con respecto a las personas del país al que han emigrado, por su lejanía emocional de ellas. No se debe olvidar que el proceso migratorio supone la elaboración de duelos por la pérdida de elementos importantes para la vida de las personas (Achetegui, 2000; Salaberría *et al.*, 2008): la pérdida de la red social (amigos y familia), la identidad (la lengua, la cultura, la tierra, el grupo de pertenencia), el estatus social, el contacto con el grupo étnico y la integridad física (por los riesgos físicos ligados a la inmigración). Todo ello puede aumentar las puntuaciones en las escalas esquizoide y dependiente de la personalidad. En cualquier caso, esta idea constituye una mera hipótesis que requiere una comprobación empírica posterior.

Por otra parte, aunque sin diferencias significativas, es destacable la importancia que tiene el trastorno compulsivo de la personalidad. La relevancia de este trastorno en agresores a la pareja se ha puesto ya de manifiesto en estudios previos con el *MCMI-II* (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008). Las características de este trastorno de personalidad se relacionan con la presencia de una conducta muy controlada y perfeccionista. Se trata de personas muy exigentes con su entorno cercano, con gran temor a la desaprobación social y que utilizan muchos mecanismos de defensa para justificar sus actos o conductas. Asimismo, tienen una gran dependencia externa y manifiestan una gran dificultad para la expresión de los sentimientos. Todas estas características coinciden con las conductas observadas en

los hombres maltratadores que acuden a consulta. Por tanto, se abre aquí una línea de estudio para el futuro.

A pesar de ello, a nivel psicopatológico las muestras son prácticamente homogéneas. Este dato es importante, ya que las diferencias entre los agresores españoles e inmigrantes se centran más en variables sociodemográficas y de maltrato, más sensibles probablemente a las influencias culturales. No se puede descartar, sin embargo, el peso de la deseabilidad social en el bajo nivel de psicopatología encontrado. La deseabilidad puede ser mayor de la esperada al tratarse de sujetos que en algunos casos acuden a consulta tras una suspensión de condena supeditada a la participación en el programa de tratamiento. En estos casos, aparentar un grado de *normalidad* ante los evaluadores puede ser relativamente frecuente, con la esperanza de que los informes técnicos sobre su comportamiento sean más beneficiosos. Sería conveniente que la investigación futura se concentrara en el control de la deseabilidad social en estos sujetos. Tampoco se debe olvidar que, hoy por hoy, no se dispone de instrumentos adaptados y validados a la población de cada uno de los países de procedencia de los agresores. Ello limita el alcance de los resultados obtenidos.

En cualquier caso, esta tasa elevada de inmigrantes en los programas de tratamiento requiere una respuesta inmediata por parte de la comunidad científica. Los profesionales clínicos encargados del desarrollo de este tipo de programas son conscientes de las dificultades que entraña el tratamiento de los agresores que proceden de otros países, más aún cuando muchos de estos tratamientos se llevan a cabo en un formato grupal. Se requiere un mayor número de investigaciones dirigidas al estudio de las características específicas de estos pacientes, así como al desarrollo de instrumentos específicos de evaluación y de programas de tratamiento adaptados a las características sociales y culturales de estas personas.

Referencias

- Achotegui, J. (2000). Los duelos de la emigración. *Jano. Psiquiatría y Humanidades*, 2, 15-19.
- Boira, S. y Jodrá, P. (2010). Psicopatología, características de la violencia y abandonos en programas para hombres violentos con la pareja: resultados en un dispositivo de intervención. *Psicothema*, 22, 593-599.
- Cavanahg, M. M. y Gelles, R. J. (2005). The utility of male domestic violence offenders typologies. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 155-166.
- Derogatis, L. R. (1992). *The SCL-90-R*. Baltimore, MD: Clinical Psychometric Research.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 355-384.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1998). Instrumentos de evaluación de maltratadores. En E. Echeburúa y P. Corral (dirs.), *Manual de violencia familiar* (pp. 91-129). Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2007). Male batterers with and without psychopathy: an exploratory study in Spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51, 254-263.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2003). Psychopathological profile of men convicted of gender violence: a study in the prisons of Spain. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 798-812.

- Erez, E., Adelman, M. y Gregory, C. (2009). Intersections of immigration and domestic violence: Voices of battered immigrant women. *Feminist Criminology*, 4, 32-56.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 151-180.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31, 451-475.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio en las cárceles españolas. *Psicothema*, 20, 193-198.
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E. y Amor, P. J. (2005). Aggressors against women in prison and in the community: an exploratory study of a differential profile. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49, 158-167.
- Fernández-Montalvo, J., López-Goñi, J. J. y Arteaga, A. (2011). Tratamiento de agresores contra la pareja en programas de atención a drogodependientes: un reto de futuro. *Adicciones*, 23, 5-9.
- González de Rivera, J. L. (2002). *Versión española del SCL-90-R*. Madrid: TEA.
- Gupta, J., Acevedo, D., Hemenway, D., Decker, M. R., Raj, A. y Silverman, J. G. (2010). Intimate partner violence perpetration, immigration status, and disparities in a community health center-based sample of men. *Public Health Reports*, 125, 79-87.
- Klerman, G. (1986). Scientific and public policy perspectives on the NIMH-ECA program. En R. Barret (dir.), *Mental disorders in the community* (pp. 76-98). Nueva York: Guilford.
- Loinaz, I., Echeburúa, E. y Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 22, 106-111.
- Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., Cano-Vindel, A. y Spielberger, C. D. (2001). *Versión española del STAXI-2*. Madrid: TEA.
- Millon, T. (1994). *Millon Clinical Multiaxial Inventory- II (MCMI II)*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Redondo, N., Graña, J. L. y González, L. (2009). Características sociodemográficas y delictivas de maltratadores en tratamiento psicológico. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 49-61.
- Rueda, M. A. (2007). *Los programas y/o tratamientos de los agresores en supuestos de violencia de género: ¿Una alternativa eficaz a la pena de prisión?* Madrid: Dykinson.
- Salaberria, K., Corral, P., Sánchez, A. y Larrea, E. (2008). Características sociodemográficas, experiencias migratorias y salud mental en una unidad de apoyo psicológico a inmigrantes. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 4, 5-14.
- Spielberger, C. D. (1988). *Stait-Traig Anger Expression Inventory*. Orlando, FL: Psychological Assessment Resources.

RECIBIDO: 9 de febrero de 2011

ACEPTADO: 11 de marzo de 2011