Arce, R., y Fariña, F. (2009). Intervención con penados en libertad por violencia de género: El "programa Galicia de reeducación de maltratadores de género". En F. Fariña, R. Arce, y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 235-249). Madrid: Biblioteca Nueva. **ISBN: 978-84-9742-941-2**.

CAPÍTULO 14

INTERVENCIÓN CON PENADOS EN LIBERTAD POR VIOLENCIA DE GÉNERO: EL "PROGRAMA GALICIA PARA LA REEDUCACIÓN DE MALTRATADORES DE GÉNERO"

Ramón Arce
Universidad de Santiago de Compostela
Francisca Fariña
Universidad de Vigo

1. INTRODUCCIÓN

Desde el 29 de junio de 2005 con la entrada en vigor del Título IV, *de la Tutela Penal*, de la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, la Unidad de Psicología Forense de la Universidad de Santiago de Compostela en convenio con la Consellería de Presidencia de la Xunta de Galicia e Instituciones Penitenciarias viene ejecutando un programa de reeducación y tratamiento psicológico para la sustitución de la pena a reos primarios condenados por violencia de género, el Programa Galicia de Reeducación para Maltratadores de Género[1]. La violencia de género se define en esta Ley como *todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones, o la privación arbitraria de libertad*. En consecuencia, el condenado tiene una serie de características que lo singulariza en relación a otros tipos de penados: Han de ser primarios; el tratamiento penitenciario se ejecuta en libertad; han cometido delitos

[1] A este programa le fue concedida la Medalla de Plata al Mérito Social otorgada por el Ministerio del Interior e Instituciones Penitenciarias por su contribución al tratamiento penitenciario de los condenados por violencia de género.

contra las personas en el ámbito privado; las agresiones se derivan del ejercicio del poder asociado al género masculino; la violencia ejercitada puede ser de muy diverso tipo (v. gr., física, psíquica, sexual, amenazas, coacciones, deprivación); la violencia no tiene porqué estar presente en otros ámbitos; o la alta probabilidad reagresiones y de recaídas en las que, además, se incrementa la gravedad del daño causado (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2008; Ministerio de Igualdad, 2009). Adicionalmente y derivado del modelo psiquiátrico (Bersani y Chen, 1988; Smith, 1993; Wallace, 1996), se espera un cierto índice de patología dual, esto es, la combinación de violencia de género con otras patologías como alcoholismo, drogodependencia, ludopatía, daños en las funciones neuropsicológicas o psicopatología. Por ello, el tratamiento ha de ser individualizado acorde al gran abanico de carencias, necesidades y déficits propios de cada agresor. A su vez, el contexto en el que se ejecuta la pena fomenta las recaídas, bien sobre la víctima [(El Correo Gallego, 27/08/2004, advirtió que el 23% de las víctimas vuelve con su agresor; el Servizo Galego de Igualdade (Debén, 2005) informó que el 40% de las víctimas quería seguir conviviendo con el agresor], bien sobre las nuevas parejas del maltratador (Echeburúa y Corral, 1999). De hecho, aproximadamente el 20% de los penados remitidos al Programa Galicia informan de convivencia estable con una nueva pareja. No obstante, se puede concretar un programa marco con las necesidades, déficits y carencias más comunes de los penados primarios por violencia de género. De los modelos teóricos contrastados de la etiología de la violencia de género nos servimos para la construcción de este programa marco, y de la propia experiencia en la ejecución del Programa Galicia para el reajuste de éste (en concreto, el estudio de los datos de ejecución del Programa nos ha llevado a diseñar dos itinerarios para los agresores más graves y menos graves). Adicionalmente, el Programa se orienta a la integración, de manera adecuada, de las funciones conferidas a las medidas penales según el artículo 25.2 de la Constitución y el artículo 1 de la Ley General Penitenciaria; esto es, las funciones retributiva, ejemplarizante y protectora de la sociedad, así como las de reeducación y reinserción social del infractor.

La literatura nos advierte que los programas de intervención con agresores primarios de violencia doméstica no sólo son posibles (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo y Amor, 2004), sino también efectivos tanto en la adquisición de destrezas (p. e., control emocional, cambio actitudinal), disminución de la frecuencia de conductas de

maltrato (i.e., Eceheburúa y Fernández-Montalvo, 1997, 1998; Taylor, Davis y Maxwell, 2001); como en la prevención de recaídas (v. gr., Carney y Buttell, 2004; Fracher, 2003; Gondolf, 2004). Como quiera que las causas del comportamiento violento no se dan de forma aislada, han dado lugar a un paradigma de déficits aditivos/acumulativos (Lösel y Bender, 2003). Deductivamente, la combinación de éstos ha derivado en modelos de intervención basados en la vulnerabilidad o en los déficits de destrezas observados entre los agresores (p. e., Ross y Fabiano, 1985; Werner, 1986, Zubin, 1989). Complementariamente, se han formulado modelos de competencia social (v. gr., Lösel, Kolip y Bender, 1992; Wallston, 1992), sobre la base de los factores de protección frente a la violencia, que constituyen el fundamento de los programas de intervención. Ahora bien, la intervención dirigida únicamente al agresor no es suficiente. Así, el tratamiento penitenciario no sólo ha de tener por objeto la reeducación, sino también la reinserción social (art. 25.2 de la Constitución Española; art. 59 de la L.O. 1/1979, de 26 de Septiembre, General Penitenciaria). Para ello, la intervención ha de ir más allá del nivel individual, esto es, ha de ser multinivel o ecológica (véase el capítulo 12 de este manual para una intervención puramente ecológica). En consecuencia, en el caso que nos ocupa, los agresores de género, los déficits y factores protectores nos han llevado a diseñar un programa con contenidos de orden educativo (i. e., modificación de creencias irracionales en torno al género y al empleo de la violencia), psicológico-social (v. gr., logro de un adecuado ajuste psicológico) y de prevención de recaídas (verbigracia, reinserción social). Para alcanzar estos propósitos con la máxima efectividad posible fue necesario confeccionar un marco teórico ad hoc que sirviera de base a la interevención: El *Paradigma de No-Modelo* (ver Arce y Fariña, 1996). Éste parte de que no es posible reducir el comportamiento humano, entre éste el antisocial, a un único modelo explicativo, sino que cada contexto y cada caso precisa de la asunción de un modelo específico que se ajuste al mismo. Para ello distingue, en función de la literatura previa, entre causas facilitadoras del comportamiento antisocial, los denominados factores de riesgo que constituyen las causas primarias, que son estáticos para el sujeto, o sea, no cabe la intervención sobre ellos (entre otros, antecedentes familiares de violencia de género), y los efectos indirectos o secundarios (p. e., carencias en el aprendizaje) que pueden ser factores dinámicos, o sea, que se puede actuar sobre ellos. Así, y a modo de ejemplo, cuando el origen de la violencia de género resida en la socialización en una familia con violencia

de género, sólo hemos reconocido la causa primaria del comportamiento antisocial, restando aún por identificar los efectos secundarios o indirectos sobre la biología, aprendizaje, cogniciones y comportamiento del individuo. Pero la identificación de los factores dinámicos no es suficiente pues, en no pocos casos (véase el capítulo 13 de este manual para una discusión) el agresor de género, contrariamente a otros agresores, no carece de habilidades y destrezas, sino que las utiliza para controlar y dominar a la pareja. Subsecuentemente, la evaluación de los efectos en los factores dinámicos es crítica y de ésta se deriva un programa de actuación individualizado para cada penado que ha de ejecutarse desde una perspectiva de género. A tenor de que el tratamiento penitenciario tiene por objeto la reeducación y reinserción social del reo, el plan de acción requiere al unísono una aproximación multimodal y multinivel[2]. Por aproximación multimodal, queremos decir que los diferentes modos de actuación, esto es, cognitivo y comportamental, son complementarios. Por multinivel, nos referimos a que la intervención no sólo se ciñe al sujeto a tratamiento, como se ha llevado a cabo casi exclusivamente, sino que también es presciso que abarque el ámbito en el que se desarrolla. Más específicamente, la intervención individual se complementa con una intervención psicosocial. La asunción de soluciones parciales lograría, sobre la base de un modelo aditivo o acumulativo que ampara tanto la intervención sobre los déficits de destrezas, como en términos de la competencia social, reducir los riesgos, pero no erradicarlos. Así, proponemos una intervención sobre los agresores en la esfera de la competencia social (i. e., cogniciones y comportamientos) a la que complementar con una intervención a nivel comunitario (i.e., interpersonal, situacional, macrosocial), esto es, la reinserción social.

2. DE LA EVALUACIÓN DEL PENADO

Para concretar una intervención individualizada y programada para cada penado[3] que potencie su reeducación y reinserción es necesario identificar todas las disfunciones

[2] La adecuación de la combinación de estas aproximaciones al tratamiento de los agresores está avalada por trabajos de los autores que han merecido los Premios Nacionales de Investigación Educativa del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte en 2003 (Fariña y otros, 2005) y 2004 (Arce y otros, 2005).

[3] El lector interesado puede solicitar a los autores el reglamento del programa, las obligaciones de los penados y un organigrama de la ejecución de éste.

que puedan mediar la eficacia del tratamiento, las necesidades, carencias y déficits asociados a la violencia de género. Sucintamente, la literatura (ad exemplum, Bersani y Chen, 1988; Browne, 1989; Redondo y Garrido, 1999; Smith, 1993; Wallace, 1996) ha identificado factores clínico-sanitarios (p.e., trastornos de personalidad, trastornos clínicos, alcoholismo, drogadicción), psicosociales (entre otros, disfunciones en la red social de apoyo, aprendizaje de violencia), estructurales (i.e., problemas económicos, paro) y socioculturales (v. gr., socialización en base al género, socialización en la tolerancia de la violencia sobre la mujer). Asimismo, la intervención con el penado, especialmente por tratarse de un cumplimiento en libertad, ha de velar por la función protectora de la sociedad (específicamente, de la víctima y de potenciales víctimas futuras) por lo que incluimos una medida continua de riesgo. Por último, la evaluación ha de tener presente una característica inherente a este tipo de poblaciones: El engaño, la simulación, sobresimulación o disimulación (American Psychiatric Association, 2002; Hare, Forth y Hart, 1989). En suma, los objetivos de la evaluación son: Programar y ajustar la intervención a las necesidades, carencias y déficits de cada penado; identificar las potenciales disfunciones que puedan mitigar (i.e., limitaciones en las capacidades cognitivas) o anular (p. e., psicopatología incapacitante) la eficacia del tratamiento; aportar información para la conformación de grupos homogéneos de tratamiento; valoración de la progresión-regresión en el tratamiento de los penados; predicción del riesgo; y control del engaño, (sobre)simulación y disimulación. Por todo ello, la evaluación inicial se ejecuta por áreas y como sigue:

a) Clínica-sanitaria. En la evaluación clínica-sanitaria se dirige a la búsqueda de etiologías mentales, cognitivas o de dependencia que puedan amortiguar la eficacia o impedir el tratamiento. Para el estudio de la psicopatología se procede, acorde a las capacidades cognitivas y lingüísticas (téngase presente que un número importante de penados son extranjeros y algunos de ellos presentan limitaciones en la comprensión del español u otras lenguas del estado) del penado, con las escalas clínicas básicas del *MMPI-2* (Hathaway y McKinley, 1999) o el *SCL-90-R* (Derogatis, 2002); el razonamiento mediante el *TONI-2* (Brown, Sherbenou y Johnsen, 1995); las conductas adictivas se miden por medio del estudio de antecedentes, la observación y registro conductual, la *Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género* (Arce y Fariña, 2005a) y las escalas del *MMPI-2*, *MAC-R*

(alcoholismo) y *AAS* (reconocimiento de adicción); y, de ser necesario, se lleva a cabo una exploración de las funciones neuropsicológicas mediante el *Test de Evaluación Rápida de las Funciones Cognitivas* (Gil, 1999) o el *Test Barcelona* (Peña-Casanova, 2005). Al respecto, los datos de los penados del Programa Galicia ponen de manifiesto que, en torno al 10% de los reos, hubieron de ser remitidos a un centro de deshabituación de conductas adictivas (alcoholismo, consumo de sustancias o ludopatía) de forma complementaria al tratamiento reeducativo o sustitutivo hasta la estabilización del condenado; que no llega al 2% el porcentaje de penados remitidos adicional o complementariamente a Unidades de Salud Mental para el tratamiento de enfermedades mentales que pudieran anular o mitigar la eficacia de la acción reeducativa; y que sólo 1 penado (a causa de demencia) no pudo ser objeto de tratamiento por falta de capacidades cognitivas (otros penados con disfunciones neuropsicológicas fueron sometidos a tratamientos programados en función de las capacidades disponibles).

b) Psicosocial. La evaluación psicosocial tiene por objeto la valoración del control emocional, del autoconcepto, las estrategias de afrontamiento, de la asunción de responsabilidad, de la preparación para el cambio, la aportación de información para la confección de grupos homogéneos de tratamiento, y la identificación de las cogniciones y comportamientos desadaptados. De la *Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género* (Arce y Fariña, 2005a) obtenemos información sociodemográfica (v. gr., edad, nivel cultural), de las relaciones sociales (p. e., apoyo social percibido y real, habilidades sociales y de comunicación); descripción de los episodios de maltrato (i.e., frecuencia, duración, intensidad, consecuencias de los episodios violentos, asunción de responsabilidad) y, motivación para el cambio e interpretación personal de su actual situación vital (entre otras, expectativas sobre el programa, punto de vista sobre los motivos de su conducta violenta, aceptación de la necesidad de un cambio comportamental). El control de las emociones, de las atribuciones, del autoconcepto, de las estrategias de afrontamiento y de las cogniciones distorsionadas se aprecia a través de una adaptación española de Fernández-

Berrocal y otros (1998) de la *Escala Rasgo de Metaconocimiento sobre Estados Emocionales;* de la *Escala de Locus de Control* (Rotter, 1966), de la *Escala de Autoconcepto de Tennesse* (Fitts, 1965), del Inven*tario de Respuestas de Afrontamiento* (Moos, 1993), y del *Cuestionario de Creencias Irracionales y Pensamientos Distorsionados sobre el Empleo de la Violencia. Los Roles de Género y la Relación de Pareja* (Arce y Fariña, 2005b).

c) Sociocultural. Los efectos de la socialización y aprendizaje de la violencia de género se indagan con el estudio del historial sociofamiliar de violencia (v. gr., aprendizaje de valores y estereotipos sexistas, exposición a la violencia de género) proveniente de la *Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género* (Arce y Fariña, 2005a).

d) Estructural. El estudio de la situación económica, laboral, vivienda, familiar (responsabilidades, hijos) se elabora a partir de fuentes documentales y de la *Entrevista Semiestructurada para Maltratadores de Género* (Arce y Fariña, 2005a).

e) Del riesgo. Las medidas penales asumen, como una función básica, la protección de la sociedad. Esta máxima merece una consideración especial en casos de violencia de género y en el cumplimiento de penas en libertad. Por ello es imprescindible tener una evaluación del riesgo que permita la elaboración de estrategias para gestionar dicho riesgo. Para este cometido acudimos a la observación y registro conductual, fuentes documentales, la evaluación de la salud mental y la adaptación española de Andrés-Pueyo y López (2005) de la *Guía SARA* (Spousal Assault Risk Assessment Guide). De este último instrumento también nos valemos, al terminar la intervención reeducativa y el seguimiento, para la formulación de un pronóstico final del riesgo de reincidencia en las conductas violentas hacia la mujer. La evaluación del riesgo, en el contexto penitenciario, no sólo ha de tener por objeto la protección de potenciales víctimas, sino también las autolesiones (en libertad, los pensamientos e intentos autolíticos), especialmente en la fase inicial del Programa. Este riesgo se estima de la evaluación clínica, fuentes documentales, y la observación y registro conductual, definiéndose, de ser el caso, tácticas para afrontarlo.

f) Control de las distorsiones en las respuestas. Para el control de la validez de lo autoinformado se sigue el protocolo de Arce y Fariña (2006c, 2007a; Arce, Pampillón y Fariña, 2002). En el estudio de los penados en el Programa Galicia (Fariña, Arce y Novo, 2008) hallamos (sobre)simulación en el 4%, disimulación en el 16% y respuestas invalidadas (otra forma de simulación) en el 11%. En total, controlados los casos de sobremedida, distorsionaban las respuestas de la evaluación clínica en torno al 25%. Todos estos penados son objeto de un especial seguimiento sospechándose, en relación a la eficacia del tratamiento, en aquellos con (sobre)simulación y respuestas inválidas, falta de adherencia al tratamiento, y, entre los que se registra disimulación, adicción y adherencia o progreso en el tratamiento fingidos.

La evaluación del penado es continua a lo largo del programa procediéndose a una reevaluación de la evolución del penado en el tratamiento cada tres meses y a una evaluación de riesgo continuada (ésta última se relaciona con riesgos graves e inminentes de agresión de los que a fecha de diciembre de 2008 se habían emitido 57 informes que se remitieron a las Unidades contra la Violencia sobre la Mujer de las Subdelegaciones del Gobierno para que los gestionaran). De la evaluación trimestral, cuyos contenidos están circunscritos a la medida de los objetivos específicos y operativos del tratamiento al que se sometió al penado en ese período, se informa a Instituciones Penitenciarias y al Juzgado de referencia concluyendo sobre la progresión o regresión en el tratamiento del penado. Si la regresión o falta de progreso en el tratamiento se imputa a la actitud del penado, se solicita al Juzgado que tome una decisión sobre la ejecución de la pena (generalmente, y muy especialmente cuando concurre riesgo, les aplican el ingreso en prisión). Una vez ejecutado el programa individualizado a cada penado se contrasta la efectividad de la intervención en su totalidad, esto es, en los déficits, carencias y necesidades que presentaba en la evaluación inicial. Esta evaluación sirve para dotar de contenidos la fase de seguimiento del penado de modo que se prevén, en su caso, sesiones de recuerdo o complementarias de tratamiento. En esta fase también se presta especial atención a la intervención en las áreas psicosocial (i.e., red de apoyo social) y estructural (p.e., desempleo). Adicionalmente se reevalúa el riesgo de reincidencia fijándose, de ser necesario, unas

estrategias de intervención sobre los factores dinámicos de riesgo registrados (estas medidas son comunicadas a las Unidades contra la Violencia sobre la Mujer de las Subdelegaciones del Gobierno y a los Servicios Sociales Externos Penitenciarios para su ejecución en el seguimiento). Este riesgo se vuelve a evaluar una vez terminada la fase de seguimiento estableciéndose un pronóstico de reincidencia.

3. DE LA CREACIÓN DE GRUPOS DE TRATAMIENTO

Como veremos posteriormente, el programa de tratamiento, para dar respuesta a una intervención multimodal, se ejecuta en sesiones individuales, con una orientación fundamentalmente cognitiva, y grupales, dirigidas primordialmente a la ejecución comportamental en ambientes sociales. La formación de los grupos de tratamiento no es aleatoria, sino que considera factores potenciadores (p. e., la propia naturaleza de éste) e inhibidores (v. gr., facilitación de la creación de grupos informales de maltratadores) de la eficacia del tratamiento. Los criterios para la confección de los grupos de tratamiento son:

a) La naturaleza del delito. Se agrupan los penados con una naturaleza similar del delito, esto es, violencia física, psíquica, sexual, económica y global.
b) Se separan los que ejercen violencia continuadamente de los que se trata de hechos aislados.
c) Valoración de la personalidad. Los grupos se confeccionan en función de las limitaciones, déficits y carencias observados en la evaluación inicial de los penados de modo que tengan déficits similares.
d) Los grupos de tratamiento se conforman de modo que no faciliten la creación externa al programa de una red de penados.

4. PROGRAMA GALICIA DE REEDUCACIÓN PARA MALTRATADORES DE GÉNERO

Objetivos del programa

La intervención con maltratadores de género en el marco del Programa Galicia tiene como objetivo general la reeducación psicosocial de éstos mediante el aprendizaje y generalización de una serie de habilidades y destrezas, así como la erradicación de patrones conductuales y culturales inadaptados. Para alcanzar este objetivo general, el programa se dirige al logro de los siguientes objetivos específicos que lo median: Aceptación de la responsabilidad de las conductas violentas; logro de un buen ajuste psicológico; modificación de las creencias irracionales en torno al género y al empleo de la violencia contra las mujeres (y, por extensión, en cualquier otro contexto, especialmente en el doméstico); fomento del respeto hacia la mujer; educación en igualdad de género; adquisición de patrones conductuales no agresivos o violentos; y mantenimiento del autocontrol tras el programa. Todo ello con el fin último de alcanzar un adecuado grado de ajuste en el agresor, que le posibilite la reinserción sociofamiliar con la garantía de haber erradicado de su repertorio conductual la violencia.

Aceptar la responsabilidad de las conductas violentas

El primer objetivo a lograr es que los penados reconozcan la existencia del maltrato, la asunción de la responsabilidad de la violencia ejercida, así como el daño producido a la mujer (Echeburúa, 2004). Adicionalmente y asumiendo una perspectiva de género, es preciso que los maltratadores sean capaces de aceptar que la actitud agresiva que manifiestan es el mecanismo que utilizan para satisfacer su necesidad de ejercer el dominio sobre la mujer. De este modo, la aceptación de la responsabilidad de sus actos violentos constituye un paso ineludible para el progreso en el tratamiento y la consecución de los subsiguientes objetivos del programa. Todo ello supone el necesario conocimiento pormenorizado de la naturaleza de los actos violentos cometidos, con la finalidad de intervenir sobre cada uno de ellos. En suma, se han de instaurar en el penado cogniciones de atribución interna de la responsabilidad de las conductas violentas y de empatía con la víctima.

Logro de un adecuado ajuste psicológico

Como ya señalamos, la mayoría de los maltratadores de género no padecen psicopatología que pueda justificar su conducta violenta hacia la mujer, resultando, por tanto, plenamente responsables de tales comportamientos. No obstante, la literatura (v. gr., Bersani, Chen, Pendleton y Denton, 1992; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997; Navarro, 2000) ha informado sistemáticamente que los maltratadores habitualmente presentan un desajuste psicoemocional caracterizado por la incapacidad de mostrar sus sentimientos adecuadamente; elevados niveles de estrés; sentimientos de inadecuación y fracaso vital; escasa confianza en sí mismos y bajo autoconcepto; sentimientos de desagrado y cólera; poca tolerancia a la frustración; escaso control de la expresión externa de la ira y de los impulsos en general, bajo control de los celos, y dependencia extrema de la pareja. Tales desequilibrios requieren de un reajuste imprescindible para el control, en cualquier contexto, del comportamiento violento.

Modificación de creencias irracionales en torno al género y al empleo de la violencia

Las conductas violentas hacia las mujeres están sustentadas en la presencia de sesgos como las desigualdades en las relaciones de poder, la inferioridad de las mujeres frente a los hombres o la legitimación de la violencia como forma de resolver conflictos. Es por ello obligado el afrontamiento, de manera específica, de aquellas creencias distorsionadas y rígidas que puedan amparar y favorecer la persistencia de la violencia.

Fomento del respeto hacia la mujer: Derechos de las mujeres vs. obligaciones de los hombres.

Tras la consecución de los anteriores objetivos, esto es, después de eliminar las creencias o estereotipos machistas, así como los pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, el siguiente objetivo en el que se focaliza la versión base del programa es el fomento del respeto hacia las mujeres, especialmente a la pareja y expareja. Para ello, se diseñó una actuación orientada a la eliminación de las conductas y actitudes que representan una falta de consideración hacia las mujeres o una merma de

sus libertades y derechos. Complementariamente, se potencia la reeducación respecto a la igualdad de derechos y deberes entre el hombre y la mujer, con la finalidad de instaurar una actitud que permita el logro de una adecuada interacción con el otro sexo. Concretamente, se tiene por objeto la erradicación de las desvalorizaciones (críticas y humillaciones permanentes hacia las tareas, opiniones o físico de la pareja), las posturas y gestos amenazantes de restricción, la indiferencia o la falta total de atención a las necesidades afectivas y los estados de ánimo de los miembros de la familia y, por supuesto, las conductas destructivas (Caño, 1995).

Con estas metas en mente se entrena a los penados en la adquisición de aquellas habilidades que les permitan mantener el respeto hacia la mujer, tales como el fomento de la empatía (consideración de los sentimientos y necesidades de los demás), la adecuada expresión de los sentimientos (con el fin de evitar la acumulación de tensión y el estallido de la violencia) y el empleo de una comunicación asertiva (que garantice la expresión de las necesidades y el respeto de las demandas de los demás). Adicionalmente, se les proporciona información específica en torno a los derechos fundamentales de los ciudadanos recogidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Constitución Española.

Internalización de conductas adaptativas

Es frecuente que los maltratadores de género muestren conductas ajustadas en la mayoría de los contextos, evidenciando los comportamientos violentos exclusivamente con la mujer. Sin embargo, algunos agresores presentan una carencia de conductas alternativas al empleo de la violencia como forma de resolución de conflictos. Así, estos maltratadores justifican la utilización y mantenimiento de los comportamientos violentos por las consecuencias positivas que se derivan de los mismos, ya que les permiten controlar, al menos momentáneamente, la conducta de los miembros de la familia (Navarro, 2000). Como consecuencia, el programa incluye entre sus objetivos básicos la eliminación de tales conductas agresivas en el repertorio conductual de los penados y la internalización de estrategias conductuales alternativas a la agresión para la consecución de una adecuada interacción interpersonal (entre otras, habilidades de

comunicación, escucha activa, negociación, resolución de problemas), especialmente con las mujeres. Para tal fin, se expone al penado a las consecuencias negativas de sus acciones violentas.

Mantenimiento y generalización

Todo programa de intervención o reeducación ha de tener como un objetivo central el mantenimiento y la generalización de los conocimientos y destrezas adquiridas al ámbito real de actuación, esto es, a la vida cotidiana. En otras palabras, los penados han de internalizar los contenidos aprendidos y controlarse de manera autónoma. Para conseguir el mantenimiento y la generalización se utilizan los procedimientos de prácticas entre sesiones (Pentz, 1980), instrucciones para que la habilidad sea utilizada fuera de la situación de entrenamiento (Ollendick y Hersen, 1979) y la asignación de tareas extragrupales en las que los sujetos deben registrar la habilidad que utilizan, en qué situaciones lo hacen y con quién la emplean (Hazel y otros 1981; Trower, Bryant y Argyle, 1978; Goldstein y otros, 1989). Además, Scott, Himadi y Keane (1983) sugieren la utilización de una serie de estrategias potenciadoras que se aplican en el programa:

- Empleo de situaciones relevantes/múltiples (esto es, problemas reales y variación de situaciones).
- Entrenamiento con personas múltiples o relevantes, teniendo presente la clase de personas con las que el penado se siente más incómodo.
- Entrenamiento de personas significativas para ofrecer reforzamiento (entrenar al reo con personas significativas es la forma más eficaz de proporcionarle refuerzos en su propio ambiente).
- Entrenamiento en contextos múltiples.
- Programar sesiones regulares de apoyo después del tratamiento (inter-sesiones y en la fase de seguimiento).
- Entrenamiento en discriminación (es decir, entrenarlos en la correcta interpretación de las señales sociales a fin de que emitan respuestas adecuadas).
- Modelado encubierto que facilita la transferencia.

Como se advirtió previamente, para el logro de estos objetivos se ejecuta una intervención programada e individualizada para cada penado. Ahora bien, el Programa Galicia se diseñó inicialmente sobre la base de unos contenidos y técnicas comunes, el Programa base (véase Arce y Fariña, 2006d, 2007b, 2008). Éste incluye los siguientes contenidos: Evaluación pre-intervención que se plasma en un informe con un plan de intervención que se remite al Juzgado sentenciador para su aprobación; toma de contacto e introducción al programa; aceptación de responsabilidad propia en episodios de violencia; información sobre las raíces de la violencia contra las mujeres; formación en equidad de derechos entre hombres y mujeres; concienciación sobre ciclo de violencia; fomento de la inteligencia emocional; autocontrol emocional y de la ira; adquisición de comportamiento alternativos a la agresión; fomento del autoconcepto; reestructuración de los pensamientos distorsionados en torno a la violencia de género; manejo de la dependencia emocional de la pareja y de los celos; formación en el respeto hacia la pareja (y ex); y evaluación post-intervención. Por su parte, las técnicas de uso más frecuente son: Instrucciones e información (Arce, Fariña y Suárez, 2005); técnicas de autocontrol de la ira (Carrasco, 2008); reestructuración cognitiva (Seijo y otros, 2005); técnicas de control de la activación (Labrador, 2008); resolución de problemas (D'Zurilla, 1986); modelado (Cruzado, 2008); role-playing, entrenamiento en habilidades sociales de comunicación (Fernández-Ríos, 1997); retroalimentación y refuerzo (Fariña y otros, 2002).

5. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

El programa, en su versión básica, se ejecuta en 52 sesiones, con una cadencia semanal[4] y de unas 2 horas de duración; la mitad de ellas individuales, dirigidas fundamentalmente al componente cognitivo; y la otra mitad grupales, con una finalidad primordialmente comportamental, esto es, posibilitar la puesta en práctica de las destrezas y habilidades adquiridas en la formación individual. A su vez, la dinámica grupal ayuda a que los usuarios afronten los problemas relacionales, siendo éste un paso

[4] Las primeras sesiones se ejecutan a un ritmo de dos por semana para acelerar la evaluación y la propuesta al Juzgado del Plan de Intervención, controlar el riesgo inicial de reagresiones y de autolesiones.

previo para facilitar su adecuada reinserción social. No obstante, si el penado no progresa o regresa en el tratamiento, éste se detiene en el mismo hasta que complete los objetivos de cada módulo de intervención. Asimismo, si el penado, tras la evaluación, se observa que dispone de algunas habilidades, destrezas o conciencia de género, y si progresa adecuadamente en el tratamiento, el número de intervenciones puede ser menor, incrementándose proporcionalmente el tiempo de seguimiento. Una vez ejecutado el plan de actuación, el penado pasa a un seguimiento, de duración variable para cada caso, pero que se desenvuelve alrededor de 1 año. Este seguimiento tiene por objeto controlar si se reproducen los desajustes cognitivos, emocionales o comportamentales; implementar sesiones de recuerdo o complementarias de tratamiento; y ejecutar un plan de prevención de recaídas (p.e., el penado, ante situaciones que evalúe de riesgo, dispone de un asesoramiento continuo en el Programa).

6. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA

Para finalizar señalar que del total de penados remitidos y admitidos en el Programa Galicia a diciembre de 2008, 376 tienen el plan de intervención aprobado por el Juzgado, habiéndose ejecutado en su totalidad 67 casos; con 74 pendientes de aprobación; y 44 en proceso de evaluación. 17 han sido cesados en el programa (regresión o falta de adherencia al tratamiento, incumplimiento de obligaciones o sanciones reglamentarias), 5 de ellos por haber cometido otro delito (ninguno de ellos relacionado con la violencia de género). En 8 penados se encontró un trastorno mental incapacitante por lo que fueron remitidos a Unidades de Salud Mental, mientras que en torno al 10% fueron encaminados a un centro de deshabituación de conductas adictivas (alcoholismo, consumo de sustancias o ludopatía) de forma complementaria al tratamiento reeducativo o sustitutivo hasta la estabilización del penado. Por el momento no se han constatado reincidencias en violencia de género, de lo que se desprende que los esfuerzos en la reeducación resultan fructíferos, no sólo para el maltratador, sino también para las parejas presentes y futuras, así como para los menores que convivan o tengan relación con ellos.

7. BIBLIOGRAFÍA

Andrés-Pueyo, A. y López, S. (2005). S.A.R.A. *Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja*. Barcelona: Publicaccions i Edicions de la Universitat de Barcelona.

Arce, R. y Fariña, F. (1996). From jurors to jury decision making. A non model approach. En G. Davis, M. McMurran, C. Wilson y S. Lloyd-Bostock (Eds.), *Psychology, law and criminal justice. International developments in research and practice* (pp. 337-343). Berlín: Walter de Gruyter.

Arce, R. y Fariña, F. (2005a). *Entrevista semiestructurada para maltratadores de género*. Manuscrito no publicado. Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.

Arce, R. y Fariña, F. (2005b). *Cuestionario de creencias irracionales y pensamientos distorsionados sobre el empleo de la violencia, los roles de género y la relación de pareja (dependencia emocional)*. Manuscrito no publicado. Unidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.

Arce, R. y Fariña, F. (2006c). *Construcción y validación de un protocolo para la evaluación forense de la disimulación*. Manuscrito no publicado. Nidad de Psicología Forense, Universidad de Santiago de Compostela.

Arce, R. y Fariña, F. (2007a). Cómo evaluar el daño moral consecuencia de accidentes de tráfico: Validación de un protocolo de medida. *Papeles del Psicólogo*, *28*(3), 205-210.

Arce, R. y Fariña, F. (2007b). Intervención psicosocial con maltratadores de género. En J. M. Sabucedo y J. Sanmartín. *Los escenarios de la violencia* (pp. 29-43). Barcelona: Ariel.

Arce, R. y Fariña, F. (2008). Diseño e implementación de un programa reeducativo para maltratadores de género. En J. A. González-Pienda y J. C. Núñez (Coords.), *Psicología y educación: Un lugar de encuentro* (2403-2422). Oviedo: Ediciones de la Universidad de Oviedo.

Arce, R., Fariña, F. (2006d). Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, *16*, 41-64.

Arce, R., Fariña, F. y Suárez, A. (2005). *Sensibilización e introducción del programa Galicia de reeducación para maltratadores*. En B. D. Silva y L. S. Almeida (Eds.), *Actas del VIII Congresso Galaico-Portugês de Psicopedagogía* (pp. 3563-3575). Braga: Universidade do Minho.

Arce, R., Fariña, F., Seijo, D., Novo, M. y Vázquez, M. J. (2005). Contrastando los factores de de riesgo y protectores del comportamiento inadaptado en menores: Implicaciones para la prevención. En Centro de Investigación y Documentación Educativa (Ed.), *Premios nacionales de investigación educativa 2004* (pp. 17-50). Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Arce, R., Pampillón, M. del C. y Fariña, F. (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal. *Anuario de Psicología*, *33*(3), 385-408.

Bersani, C. A., Chen, H. T., Pendleton, B. F. y Denton, R. (1992). Personality traits of convicted male batterers. *Journal of Family Violence*, *7*, 123-134.

Brown, L., Sherbenou, R. y Johnsen, S. (1995). *Toni-2*. Madrid: TEA Ediciones.

Browne, K. D. (1989). Family violence: Spouse and elder abuse. En K. Howells y C. R. Hollin (Eds.), *Clinical approaches to violence*. Nueva York: John Wiley & Sons.

Caño, X. (1995). *Maltratadas. El Infierno de la violencia sobre las mujeres*. Madrid: Temas de Hoy.

Carney, M. M. y Buttell, F. A. (2004). A multidimensional evaluation of a treatment program for female batterers: A pilot study. *Research on Social Work Practice*, 14, 249-258.

Carrasco, M. J. (2008). Técnicas de autocontrol. En F. J. Labrador (Coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 379-400). Madrid: Pirámide.

Cruzado, J. A. (2008). Técnicas de modelado. En F. J. Labrador (Coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 401-420). Madrid: Pirámide.

D'Zurilla, T. J. (1986). *Problem-solving therapy. A social competence approach to clinical interventions*, Nueva York: Springer Verlag.

Debén, M. (2005, Abril). La red del Servicio Gallego de Igualdad frente a la violencia de género. Ponencia presentada en el *Seminario de Intervención con Familias que sufren Violencia Doméstica para Técnicos y Trabajadores Locales*. Facultad de Psicología: Universidad de Santiago de Compostela.

Derogatis, L. R. (2002). *SCL-90-R. Manual*. Madrid: TEA Ediciones.

Echeburúa, E. (2004). Tratamiento del agresor doméstico. En J. Sanmartín (Coord.), *El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos* (pp. 293-306). Barcelona: Ariel.

Echeburúa, E. y Corral, P. (1999). Programas de intervención para la violencia familiar. *Boletín Criminológico, 40*, 1-4.

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). Hombres maltratadores. En E. Echeburúa y P. de Corral (Eds.), *Manual de Violencia Familiar* (pp. 73-175). Madrid: Editorial Siglo XXI.

Echeburúa, E., Corral, P. de, Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2004). ¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja? *Papeles del Psicólogo, 88*, 10-18.

Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. y Corral, P. (2008). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja? Un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 8*(2), 355-382.

Fariña, F., Arce, R. y Novo, M. (2008). Estado clínico y tratamiento penitenciario en penados en tercer grado por violencia de género. En F. J. Rodríguez, C. Bringas, F. Fariña, R. Arce y A. Bernardo (Eds.), *Psicología jurídica. Entorno judicial y delincuencia* (pp. 375-382) Oviedo: Ediciones de la Universidad de Oviedo.

Fariña, F., Arce, R., Novo, M., Seijo, D. y Vázquez, M. J. (2005). Estudio de la incidencia de las variables psicosociales y cognitivas en el comportamiento antisocial dentro del contexto escolar. En Centro de Investigación y Documentación Educativa (Ed.), *Premios nacionales de investigación educativa 2003* (pp. 127-155). Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Fariña, F., Novo, M., Arce, R. y Seijo, D. (2002). Programa de intervención ruptura de pareja, no de familia. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 3*, 67-85.

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, 88*, 151-180.

Fernández-Ríos, L. (1997). *Psicología preventiva: Avances recientes en técnicas y programas de prevención*. Madrid: Pirámide.

Fitts, W. H. (1965). *Tennessee self concept scale. Counsellor recordings and test. Manual*., Tennessee: Nashville.

Fracher, J. C. (2003). Changing violent man. *Journal of Psychiatry and Law, 31*, 99-101.

Gil, R. (1999). *Neuropsicología*. Barcelona: Masson.

Goldstein, A. P., Sprafkin, R. P., Gershaw, N. J. y Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia. Un programa de enseñanza*. Barcelona: Martínez Roca (Orig. 1980).

Gondolf, E. W. (2004). Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effects and implications. *Aggression and Violent Behavior, 9*, 605-63.

Hare, R. D., Forth, A. E. y Hart, S. D. (1989). The psychopath as prototype for pathological lying and deception. En J. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment* (pp. 25-49). Dordrecht: Kluwer.

Hathaway, S. R. y Mckinley, J. C. (1999). *MMPI-2. Inventario multifásico de personalidad de Minnesota-2. Manual*. Madrid: TEA.

Hazel, J. S., Schumaker, J. B., Sherman, J. A. y Sheldon-Wildgen, J. (1981). The development and evaluation of a group skills training program for court adjudicated youths. En D. Upper y S. M. Ross (Comps.), *Behavioral group therapy, 1981: An annual review*. Champaign, Illinois: Research Press.

Labrador, F. J. (2008). Técnicas de control de la activación. En F. J. Labrador (Coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 199-223). Madrid: Pirámide.

Lösel, F. y Bender, D. (2003). Protective factors and resilience. En D. P. Farrington y J. W. Coid (Eds.), *Early prevention of antisocial behavior* (pp. 130-204). Cambridge: Cambridge University Press.

Lösel, F., Kolip, P. y Bender, D. (1992). Stress-resistance in a multiproblem milieu: are resilient juveniles 'Superkids'. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, 21*, 48-63.

Ministerio de Igualdad (2009). *Balance de las denuncias y homicidios por violencia machista registrados en 2008*. Recuperado Enero, 31, 2009 de http://www.observatorioviolencia.org/documentos.php?id=202

Moos, R. (1993). *Coping response inventory adult form-professional. Manual*. Florida: Psychological Assessment Resources, Inc.

Navarro, G. (2000). La pareja violenta. Formulas de intervención. En G. Navarro y M. Pereira (Eds.), *Parejas en situaciones especiales* (pp.43-86). Barcelona: Piadós.

Ollendick, T. H. y Hersen, M. (1979). Social skills training for juvenile delinquents. *Behaviour Research and Therapy, 17*, 547-554.

Pentz, M. A. (1980). Assertion training effects on unassertive and aggressive adolescents. *Journal of Counselling Psychology, 27*, 76-83.

Peña-Casanova, J. (2005). *Test Barcelona-R*. Barcelona: Masson.

Redondo, S. y Garrido, V. (1999). *Propuesta para la el tratamiento en la comunidad de los agresores intrafamiliares*. Manuscrito no publicado, Consejo General del Poder Judicial.

Ross, R. R. y Fabiano, E. A. (1985). *Time to think: A cognitive model of delinquency prevention and offender rehabilitation*. Johnson City, Tennessee: Institute of Social Sciences and Arts Inc.

Rotter J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (1, Whole Number, 609).

Scott, R. R., Himadi, W. y Keane, T. M. (1983). A review of generalization in social skills training: Suggestions for future research. En M. Hersen, H. M. Eisler y P. M. Miller (Comps.), *Progress in behaviour modification* (vol. 15). Nueva York: Academic Press.

Seijo, D., Novo, M., Arce, R., Fariña, F. y Mesa, M. C. (2005). *Programa de intervención basado en el entrenamiento de habilidades sociocognitivas (programa EHSCO). Guía de actividades para educación secundaria obligatoria*. Granada: Ministerio de Educación y Ciencia.

Smith, L. J. (1993). *Domestic violence: An overview of the literature*. Londres: HMSO.

Taylor, B., Davis, R. y Maxwell, C. (2001). The effects of a group batterer programme: A randomized experiment in Brooklyn. *Justice Quarterly, 18*, 170-201.

Trower, P., Bryant, B. y Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. Londres: Methuen.

Wallace, H. (1996). *Family violence: Legal, medical, and social perspective*s. Boston: Allyn and Bacon.

Wallston, K. A. (1992). Hocus-pocus, the focus isn't strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health. *Cognitive Therapy and Research, 16*, 183-199.

Werner, E. E. (1986). *The concept of risk from a developmental perspective. Advances in Special Education, 5*, 1-23.

Zubin, J. (1989). Suiting therapeutic intervention to the scientific models of aetiology. *British Journal of Psychiatry, 115*, 9-14.