



Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Propuesta de tratamiento para maltratadores

Presentado por:

Maria Bernal Berbis

Tutor/a:

Maria José Beneyto Arrojo

Valencia, a 15 de mayo de 2020

Resumen.

La violencia de género es un problema universal y actual, al que se ha intentado dar respuestas desde 1995, con el que se han implicado múltiples instituciones, organismos y sociedad en general. En los últimos años las investigaciones desarrolladas han sido muy prolíferas, frecuentemente centradas en la figura de las víctimas, pero también atendiendo al maltratador como parte esencial del tratamiento.

Este trabajo a partir del análisis de la figura del maltratador y la revisión de programa de tratamiento existentes, pretende aportar a los actuales programas de tratamiento para hombres maltratadores, componentes de intervención basados en terapias de tercera generación, más específicamente Aceptación y Compromiso (Hayes, Stroschal y Wilson, 1999), “buenas vidas” o “vidas satisfactorias” (Ward, 2011), y los círculos de apoyo y responsabilidad, que se han comenzado a aplicar en otros ámbitos delictivos diferentes al de hombres maltratadores.

Palabras clave: Violencia de género, tratamiento, Tercera Generación, Buenas vidas, Círculo de Apoyo, Tratamiento.

Abstract.

Gender violence is a universal and current problem, to which responses have been attempted since 1995, with which multiple institutions, organizations and society in general have been involved. In recent years, the investigations carried out have been very prolific, frequently focusing on the figure of the victims, but also treating the abuser as an essential part of the treatment.

This work, based on the analysis of the figure of the abuser and the revision of the existing treatment program, aims to contribute to the current treatment programs for male abusers, intervention components based on third-generation therapies, more specifically Acceptance and Commitment (Hayes, Stroschal and Wilson, 1999), “good lives” or “satisfactory lives” (Ward, 2011), and circles of support and responsibility, which have begun to be applied in other criminal areas other than that of male abusers.

Keywords: Gender violence, treatment, Third Generation, Good lives, Circle of Support, Treatment

Índice

1. Introducción.....	1
1.1. Contextualización, Prevalencia en España, Marco jurídico español.....	1
1.2. Tipos modelos explicativos de la violencia en la relación de pareja.....	3
1.3. Características y tipologías de los maltratadores.....	6
1.4. Modelos de intervención con hombres maltratadores	8
1.5. Los programas de tratamiento de los hombres maltratadores	10
1.6. La eficacia de las intervenciones y su relación con la reincidencia	13
1.7. Reflexión sobre la intervención con hombres maltratadores.....	15
2. Programa Proyecto.....	17
2.1. Ámbito de aplicación y destinatarios o población diana sobre la que se va a aplicar el programa/proyecto.....	17
2.2. Objetivos del programa/proyecto.....	18
2.3. Descripción de programa/proyecto.....	18
2.4. Fases en la elaboración del programa/proyecto.....	21
2.4.1. Evaluación	21
2.4.2. Tratamiento.....	22
2.4.3. Seguimiento	25
2.5. Calendario de actividades.....	26
2.6. Delimitación de recursos.....	27
2.7. Análisis de su viabilidad.....	27
2.8. Evaluación: Instrumentos de evaluación continua y final.....	28
3. Discusión y conclusiones.....	28
4. Referencias bibliográficas.....	30
5. Anexos.....	39
5.1. Anexo 1.....	39
5.2. Anexo 2.....	41
5.3. Anexo 3.....	42
5.4. Anexo 4.....	43
5.5. Anexo 5.....	43
5.6. Anexo 6.....	44
5.7. Anexo 7.....	45

1. Introducción

La Violencia de género es un problema recientemente reconocido (Lila, M., 2010, citando a Gracia, 2002). No es hasta 1995 cuando la Organización de Naciones Unidas promueve el movimiento contra la violencia sobre las mujeres (en el seno de las Naciones Unidas), seguida por la Organización Mundial de la Salud que lo declara problema de salud pública, resaltando el impacto a corto y largo plazo sobre las víctimas, hijos, familia y sociedad (Lila, 2010; Martínez, 2018).

Es un fenómeno que ha ido creciendo y expandiéndose, llegando a un punto en que la sociedad no ha podido negarlo, y se ha vuelto visible y público, pasando de ser un problema interno de cada familia, a un problema de preocupación mundial. Aún con esta visualización del problema y de lo que representa (desigualdad entre hombre y mujeres), hoy en día, en España se ha alcanzado la friolera de mil mujeres asesinadas desde 2003, momento en que comenzaron los registros, hasta los últimos datos disponibles de 2019 (Ministerio de la presidencia relaciones con las cortes e igualdad, secretaría del estado e igualdad, delegación del gobierno para la violencia de género, 2018; Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, 2019; Martínez, 2018).

A lo largo de este trabajo, mostraremos cifras, explicaremos medidas establecidas de cara a la víctima y al agresor, focalizándonos más hacia el final en los tratamientos que se han establecido hacia esta clase de sujetos violentos, mostrando carencias y efectividad.

1.1. Conceptualización, prevalencia y marco jurídico de la violencia de género.

La conceptualización de la violencia de género no es tarea fácil, se han necesitado años y grandes esfuerzos para alcanzar el reconocimiento y darle la importancia merecida a este problema, tanto en los ámbitos públicos como en los privados. Gracias a ello, se alcanzó una primera definición en 1993 que evolucionaría hasta la que disponemos actualmente en España recogida en la ley Orgánica, 1/2004 de 28 de diciembre, de *Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género* (LOMPIVG) definió la Violencia de Género (VG), en el artículo 1, que la define como (Jefatura del Estado, 2004; Ministerio de la presidencia relaciones con las cortes e igualdad, secretaría del estado e igualdad, delegación del gobierno para la violencia de género, 2018): “Todo acto de violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce

sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción a la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”. Además, concretamente, en el Título Preliminar (art. 3) se considera que la V.G “comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o a la privación arbitraria de libertad...”.

El informe Mundial sobre la Violencia y la Salud promovido la Organización mundial de la Salud (OMS) (Etienne, Dahlberg, Mercy, Zwi, y Lozano, 2003), refleja que la violencia no es específica de ciertas partes del mundo, sino que es un problema que se encuentra (en mayor o menor intensidad) en todos los países, culturas y niveles sociales. Según Lila (2010), la prevalencia en España es de un 3,6% de mujeres mayores de edad que declara haber vivido maltrato, y un 9,6% de adolescentes que han sido estimadas, gracias al sistema de detección de mujeres maltratadas por cumplimiento de características utilizado en España, como maltratadas aun sin haber hecho declaración, o impuesto denuncia.

Según datos del Gobierno de España (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad., 2019) 55 mujeres fueron víctimas mortales de la violencia de género, siendo la cifra más alta desde 2014. Ello muestra un incremento de violencia en la sociedad. Respecto a la distribución de la edad, de estas 55 mujeres, un 1,8% eran menores de edad (16 – 17 años), un 18,2% eran mujeres entre 21 y 30, y el mayor número de víctimas (40%) se situaban entre los 41 y 50. Respecto a los datos del autor, el 72,7% fue asesinada por sus parejas, y el 27,3% por sus exparejas, o parejas en fase de ruptura. Quizá lo que genera más atención, es que aún con los esfuerzos en sensibilización, atención, desarrollo de recursos, medidas penales... que se ha invertido para prevenir y/o tratar esta situación, fomentando las denuncias para proteger a la víctima, en este 2019 únicamente 20% del total de las víctimas habían interpuesto denuncias Gobierno de España (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, 2019). Con relación a los datos sobre agresores, podemos resaltar que el mayor número existente está en edades comprendidas entre los 41 y 50 (47,3%), los de una edad comprendida entre 18 y 20 son los de menor porcentaje (1,8).

Respecto al ordenamiento jurídico estatal, se puede señalar que ha sufrido diversos cambios desde 1989, momento en el que se comenzó a contemplar como delito los malos tratos incluyendo los de carácter leve (Martínez, 2018). Hoy en día, la normativa está centrada en las siguientes leyes:

- La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género
- La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres,
- El Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género,

Las leyes traen cambios consigo, y la Ley del 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, también conocida como la ley integral, ha sido la que ha encabezado dichos cambios normativos. Han sido diversos y localizados tanto de manera integral como autonómica, influidas por las normativas internacionales, aunque todos ellos con el mismo objetivo, alcanzar la mejor protección y trato de la víctima (López, 2019; Martínez, 2018). Entre las diversas medidas de esta ley, se encuentran algunas basadas en estrategias a largo plazo dirigidas a transmitir al conjunto de la sociedad “nuevas escalas de valores basadas en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y de la igualdad entre hombres y mujeres” (art. 3); otras de corto plazo que pretenden fomentar la autonomía de la mujer maltratada para facilitar su reinserción en la vida social y laboral; otras destinadas a la prevención y control de riesgos para reducir las cotas de inseguridad y desamparo propias de la mujer maltratada. Algunos ejemplos de esta última son: los protocolos para la detección precoz de la violencia de género en el ámbito sanitario (art. 15), el derecho a la asistencia integral de las víctimas (art. 19), la asistencia jurídica gratuita unificada en todos los procedimientos incluso de naturaleza administrativa (art. 20) (Jefatura del Estado, 2004).

1.2. Tipos y modelos explicativos de la violencia en la relación de pareja.

Las conductas de violencia, en general, pueden clasificarse de modos diferentes atendiendo al criterio utilizado. Yugueros (2014) diferencia entre tipos de violencia según el contexto en el que se producen, distinguiendo entre la violencia en la pareja (el tipo más común, caracterizado por violencia física, violencia psicológica, económica y sexual), la violencia dentro de la familia (que comprende desde el período antes del nacimiento hasta la ancianidad y se

caracteriza por violencia física, violencia ejercida por otros miembros, y otras formas de explotación), y las violencias en la comunidad, las cometidas/toleradas por el Estado y las consecuentes de guerras. En relación con la violencia específica sobre la mujer, y atendiendo el criterio conductual, esta violencia puede clasificarse en física, psicológica, verbal, económica y sexual (Cuervo, & Martínez, 2013). Sus principales características son las siguientes:

- *Física*. Uso de una conducta agresiva de manera repetitiva, con el objetivo de causar daño (carácter intencional) y de hacer a la víctima vulnerable situando su integridad en riesgo. Puede adquirir diferentes niveles de gravedad, clasificadas según el tiempo que la víctima tarda en sanar: a) levísima, b) leve, c) moderada, d) grave, e) extrema.
- *Psicológica*. Acciones con intención de desvalorización y que dificultan a la víctima la cobertura de sus necesidades básicas. Es de las más difíciles de identificar, por ello, en muchas ocasiones, es desvalorizada e incluso ignorada, por la víctima o la sociedad. Puede ser muy destructiva, a provocar que la víctima se sienta culpable por la situación. Como consecuencia, la víctima sufre la ruptura de su integridad psicológica y emocional.
- *Verbal*. Es la violencia más común de todas, y suele transformarse en violencia psicológica.
- *Económica*. Esta violencia supone el aprovechamiento abusivo de la víctima como fuente de recursos, obstaculizando así su desarrollo personal.
- *Sexual*. Violencia en la que se obliga, induce o presiona a la víctima a llevar a cabo una conducta sexual. Conlleva consecuencias negativas para la salud emocional y físicas.

La mayoría de las investigaciones sobre violencia contra la mujer se han centrado en la violencia física y sexual, ya que son los tipos de violencias que presentan menos dificultad para ser cuantificadas y evidenciadas. El problema radica en que la violencia más común es la menos visible, la emocional. Este maltrato puede provocar el mismo o incluso mayor impacto en la salud de la víctima, además de dotar de control sobre la conducta de la mujer o el aislamiento de los círculos sociales cercanos o no (familia, amigos, parejas...) (Blanco, P., Ruiz-Jarabo, C., García de Vinuesa, L., & Martín-García, M., 2004).

Las conductas de violencia sobre la mujer, en las relaciones de pareja, se convierten en un estilo de relación que aparece poco a poco, a lo largo de un amplio periodo del tiempo. La violencia tiende a comenzar con la más complicada de detectar, la psicológica, iniciándose con un control

sutil, y finalizando con lo más visible y agresivo, como es la violencia física (Menéndez, Elipe y Fernández, 2014). Este patrón se introduce en un círculo vicioso, al que han denominado: *el círculo de la violencia*, compuesto por las siguientes tres fases (Camacho, s.f):

La *primera fase*, se denomina *Acumulación de tensión*, y se caracteriza por una violencia psicológica, verbal y económica. A su vez, se compone de las siguientes etapas (Cuervo y Martínez, 2013):

- *Incertidumbre*. Etapa que se inicia con amenazas de ruptura de mano del agresor, y pensamientos confusos de la víctima respecto a esta situación.
- *Detonante*. Etapa que incluye cualquier acción que ayuda al agresor a justificar la violencia.
- *Actos de Tensión*. Subfase que preceden a la violencia física, e introduce la siguiente fase.

La segunda fase, se denomina *Explosión*, y se caracteriza sobre todo por violencia física y/o sexual. En ella pueden distinguirse dos etapas o subfases (Cuervo y Martínez, 2013):

- *Violencia*. Se trata del momento en el que existe una conducta directa sobre la víctima, que es justificada y minimizada por el agresor (Sans y Selláreas, 2010; Palop, 2019).
- *Defensa o Autoprotección*. En esta etapa pueden darse dos situaciones diferentes, o la víctima no se defiende y crea falsos imaginarios de su pareja para justificarla, o la víctima responde con la misma violencia.

La tercera fase, se denomina *Luna de Miel*, y se caracteriza por la promesa de cambio y sentimientos de esperanza. En esta fase también se distinguen cuatro subfases (Cuervo y Martínez, 2013):

- *Reconciliación*. En esta etapa el agresor se muestra arrepentido por la violencia ejercida y promete cambios que será incapaz de llevar a cabo. En esta etapa comienza la reconciliación, la víctima asume parte de la culpa y el agresor se reafirma en su conducta (Palop, 2019).
- *Justificación y Aceptación*. Llegado este punto, la víctima da una nueva oportunidad al agresor, incluyendo, sin darse cuenta, la violencia en la dinámica familiar.
- *Dependencia*. Esta fase es clave para la no ruptura del ciclo, en ella la víctima sufre la pérdida de sí misma, y se mantiene en la relación.

- *Ruptura del ciclo*. En los casos en que la víctima logra salir del ciclo, consigue también cambiar sus imaginarios. Esta fase puede desembocar en la ruptura de la pareja o no.

Este ciclo se irá repitiendo una y otra vez, haciendo que la víctima se pierda como persona individual, quedando atada a su agresor. Además, con el tiempo, la fase uno y dos irán repitiéndose más frecuentemente, llegando al punto en que no pasará por la tercera fase (Menéndez, Elipe y Fernández, 2014; Palop, 2019) y de esta manera, aumentará la intensidad y gravedad de la violencia.

1.3. Características y tipologías de los maltratadores.

Respecto a las características de los hombres maltratadores, Echeburúa, y Montalvo (1997) indican que, según la *extensión de violencia*, el 74% son hombres violentos únicamente en el hogar. En estos sujetos el alcohol y los celos patológicos suelen ser muy influyentes; el 26% tanto en el hogar como en la calle, además suelen ser sujetos que han sufrido maltrato en la infancia (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Echeburúa, y Montalvo, 1997). El 45% de los sujetos, muestra celos patológicos; y de un 13% a un 35% de los sujetos presentan adicciones o consumo. Además, un 50% de los sujetos presentan abuso del alcohol, este abuso suele ser condicionante de violencia de un 60% a un 85% de los casos (Echeburúa, y Montalvo, 1997). Atendiendo al *perfil psicopatológico*, refiere que el 55% tienen un déficit en las habilidades interpersonales, usando la violencia para suplirlas; el 45% no tiene control de impulsos, pero es más consciente de ellos y presentan mayor número de habilidades interpersonales (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Echeburúa, y Montalvo, 1997). Además del déficit de habilidades (comunicativas, de solución de problemas, relaciones interpersonales...), es común que los sujetos presenten trastorno antisocial de la personalidad, borderline y un trastorno narcisista, junto con rasgos más ansioso y depresivos. También se ha observado que suele ser más fríos, dominantes y hostiles, con el poco control ya comentado (Echeburúa, y Montalvo, 1997).

La mayoría de las clasificaciones de maltratadores proceden de los años 90, no siendo tan prolíferas las propuestas posteriores. No obstante, estas clasificaciones han guiado el debate sobre las tipologías. Holtzworth–Munroe y Stuart (1994) propusieron una clasificación considerando tres dimensiones: la intensidad y frecuencia de la violencia, el contexto en el que ejerce y la presencia de o psicopatologías trastornos. A partir de este análisis, establecieron los siguientes tres tipos de maltratadores:

- *Limitados al ámbito familiar (sobrecontrolado)*. El maltrato es reflejo de las propias carencias personales y presentan rasgos de personalidad pasiva, dependiente y obsesiva, además de una conducta violenta con un bajo porcentaje de frecuencia y gravedad (Cunha y Gonçalves, 2013; Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Hamberger, 1996; Holtzworth–Munroe y Stuart, 1994). En esta tipología encaja entre el 45% y 50%, de los sujetos, y suelen considerarse de bajo riesgo (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Holtzworth–Munroe y Stuart, 1994).
- *Con características borderline/disfóricas (impulsivos)*. La intensidad de su violencia (dentro del ámbito familiar o fuera) se encuentra entre moderada y alta. Son sujetos que presentan un alto malestar psicológico (ánimo disfórico, inestabilidad emocional...), y un rápido oscilamiento entre el control y el enfado extremo (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Holtzworth–Munroe y Stuart, 1994; Hamberger et al., 1996; Holtzworth–Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart, 2000; Saunders, 1992). Estos hombres tienden a justificar su conducta, son considerados de riesgo moderado y representan el 25% del total de maltratadores (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Cavanaugh y Gelle, 2005).
- *Generalmente violentos y antisociales (instrumentales)*. La violencia es utilizada como instrumento de afrontamiento para el logro de sus objetivos y esta no se limita al contexto familiar (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Holtzworth–Munroe y Stuart, 1994; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1997). Estos sujetos presentan mayores niveles de narcisismo y manipulación (violenta), una mayor tendencia al consumo y a los problemas legales, y suponen aproximadamente el 25% de la totalidad de los sujetos (Echeburúa, Amor y de Corral, 2009; Cavanaugh y Gelles, 2005).

Dutton y Golant (1997) propusieron una clasificación muy similar a la anterior, identificando tres tipos de sujetos maltratadores: a) *Psicopático*, que presente ausencia de sentimientos y presencia de antecedentes violentos en general; b) *Hipercontrolado*, que muestra control generalizado sobre su pareja, distanciamiento emocional, evitación y agresión pasiva; y c) *Borderline*, caracterizado por cambios rápidos de humor y una alta dependencia de la pareja.

Gottamn et al. (1995), también en los años 90, sugieren una clasificación de hombres maltratadores en base a los cambios fisiológicos (respuesta cardiaca diferencial) detectados ante una discusión de pareja, que podría ser el preámbulo de uso de la violencia. Los autores proponen la existencia de dos tipos de agresores de pareja: *maltratadores tipo I* (los Cobra), y

los *maltratadores tipo II* (los Pitbull). El primer grupo se caracteriza por una baja frecuencia cardiaca al exterioriza agresividad, una violencia extendida a diferentes esferas de su vida, rasgos claramente antisociales y/o agresivo-sádicos y una alta posibilidad de problemas por adicciones (Martínez, 2018). El segundo grupo presenta un aumento en su frecuencia cardiaca, tendencia a los trastornos de personalidad por evitación, características pasivo-agresivas, ira crónica y estilo de apego inseguro (Jacobson y Gottman, 1998). Esta clasificación fue replicada en una muestra española (Cáceres, 1999), obteniendo resultados muy similares.

Cavanaugh y Gelles (2005), proponen una tipología según el riesgo de violencia: bajo riesgo, riesgo moderado y alto riesgo, según la gravedad de la violencia ejercida, la presencia de psicopatologías y la historia delictiva previa. En España, Echeburúa, Fernández-Montalvo et al. (2009), a partir del análisis de denuncias presentadas por violencia de género en el País Vasco, determinaron también tres niveles diferentes de riesgo de violencia grave (baja, moderada y alta).

El estudio de características y perfiles de hombres maltratadores es esencial para el diseño y desarrollo de programas de intervención. Por ejemplo, autores como Saunders (1992) comprobaron que las orientaciones cognitivo-conductuales eran más adecuadas para tipologías violentas y antisociales, mientras que perfiles más dependientes funcionaban mejor con orientación más psicodinámica.

1.4. Modelos de intervención con hombres maltratadores.

Los modelos de tratamiento para maltratadores varían según las diferentes perspectivas teóricas (Boira, Carbajosa, y Marcuello, 2013S). Autores como Murphy y Eckhardt (2005) o más actualmente Carbajosa y Boira (2013), diferencian los modelos de tratamiento según los distintos enfoques teóricos de los que parten. Estos autores señalan los modelos teóricos siguientes:

- Modelos *Psicodinámicos*. centrados en psicopatologías o traumas de los agresores. Se trata de conseguir que el sujeto se centre y externalice un problema existente, permitiendo el tratamiento de este. El problema de este punto de vista es que considera al sujeto como enfermo, lo que podría utilizarse como justificación de la conducta, y como reductor de condena. Además, no corrige la conducta, sino que queda a la espera de ser controlada cuando se solucione el problema (Martínez, 2018).

- Modelos *sistémicos/familiares*, basados en la teoría relacional. Desde este punto de vista ambos sujetos de la pareja son responsables de la situación, ya que llevan a cabo una comunicación sin habilidades de negociación, lo que potencia las discusiones y la tensión. Por ello este modelo es criticado, ya que atribuye la misma “culpa” a la víctima como al agresor sobre la conducta violenta. Además de condicionar a la víctima a mantenerse callada las quejas, ya que consideran que es la mejor manera de evitar las discusiones (Martínez, 2018; Redondo, 2010).
- Modelos *cognitivo–conductuales y psicoeducativos*. Los programas de tratamiento basados en el aprendizaje social y en el modelo cognitivo–conductual, se centran en el tipo de interacción que existe entre el sujeto y el contexto. Los problemas detectados en este tipo de modelos es la tendencia a la generalización de las técnicas a todos los problemas, obviando las características singulares de cada problema. Es decir, aun cuando es el modelo en el que primero se comienzan a basar para los tratamientos, hay que tener en cuenta que es de un carácter muy general, y que es responsabilidad de los terapeutas adaptarlo al caso en cuestión, logrando así la mayor eficiencia (Martínez, 2018; Redondo, 2010).
- Modelos *feministas o de género*. Estos modelos explican la violencia de género como una manera de mantenimiento de la desigualdad histórica entre hombres y mujeres, ya que según este modelo la violencia es desplegada para imponer el poder de la figura masculina sobre la femenina (Martínez, 2018; Redondo, 2010). Este modelo se basa en la relación ente poder y control. Un modelo que trata de resaltar la influencia de la visión sexual de la sociedad sobre la conducta del sujeto. Es decir, para este modelo habría que reestructurar los roles de género junto con la instauración de conductas igualitarias (Martínez, 2018; Redondo, 2010).

El modelo que ha obtenido mayores ventajas respecto al resto es el modelo cognitivo-conductual, cuyos principios fundamentales son los siguientes (Redondo, 2010):

- Las conductas disfuncionales son adquiridas y mantenidas por el condicionamiento clásico, operante, y por el aprendizaje vicario. Es decir, las conductas violentas se aprenden como cualquier otro tipo de comportamiento.
- Los maltratadores procesan la información de forma distorsionada, lo que desemboca en interpretaciones negativas de las conductas de los demás, y en interpretaciones positivas del uso de la violencia.

- Los maltratadores presentan un deficiente nivel de habilidades sociales (comunicación y resolución de problemas).
- Los maltratadores no disfrutan con lo que hacen, ya que tiene consecuencias negativas tanto para ellos como para el resto de la familia a corto y largo plazo.
- Los maltratadores deben aceptar su responsabilidad en la conducta.
- Los componentes de tratamiento más comunes de este modelo se caracterizan por (Redondo, 2010):
 - Técnicas de reestructuración cognitiva, llevadas a cabo con el objetivo lograr el cambio y el mantenimiento de la conducta.
 - Control de emociones: centrándose en la reducción de respuestas controladas por la ira, a través de relajación y reestructuración cognitiva.
 - Entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación: se centra en la escucha activa, el asertividad, la empatía...

Los problemas detectados en este tipo de modelos es la tendencia a la generalización de las técnicas a todos los problemas, obviando las características singulares de cada problema. Es decir, aun cuando es el modelo en el que primero se comienzan a basar para los tratamientos, hay que tener en cuenta que es de un carácter muy general, y que es responsabilidad de los terapeutas adaptarlo al caso en cuestión, logrando así la mayor eficiencia (Arias, 2018; Redondo, 2010).

1.5. Los programas de tratamiento de los hombres maltratadores.

Las intervenciones con agresores de género tradicionalmente han provocado múltiples debates y controversias; es más, hasta los años 60, se puede decir que, las consecuencias de los maltratos eran muy benevolentes. Pero los defensores de los programas de tratamiento dirigidos a hombres maltratadores han argumentado sólidamente que es igual de importante el tratamiento de los agresores como el tratamiento de las víctimas, ya que de este modo se logra potenciar la prevención de futuros abusos (Martínez, 2018). Los tratamientos dirigidos a maltratadores comenzaron a utilizarse, sobre todo, cuando se comprobó que el hecho de aumentar la pena -o la dureza de esta- como única respuesta al delito, en muchas ocasiones no provoca el efecto deseado, y en otras incluso provocaba el contrario, aumentando la reincidencia (Nguyen et al., 2014),

Los primeros tratamientos se desarrollaron en EEUU y Canadá a finales de los 70. Momento en el que aparecen programas pioneros como EMERGE en Boston, DAIP en Minnesota, RAVEN en St. Louis, AMEND en Denver, MANALIVE en California, DAPT en Washington y el Men Stopping en California. La segunda generación de programas surgió a mediados de los años 80 (Martínez, 2018). El desarrollo de estos programas fue paralelo al fomento de la aplicación y desarrollo de las leyes para proteger a la víctima y aumentar a la responsabilidad del agresor (Martínez, 2018). Por referenciar a los iniciadores, el programa *Counseling and Education to Stop Domestic Violence* (EMERGE) se desarrolla en Massachusetts, en 1977 y es considerado uno de los primeros programas reeducativos de Estados Unidos cuyo objetivo es hacer visible otras formas de violencia más allá del abuso físico. En el mismo año, en Denver, surge el programa *Abusive Exploring New Directions* (AMEND), cuyo principio fundamental es lograr que los sujetos asuman su responsabilidad es decir que sean responsables de sus sentimientos, de su conducta y de las consecuencias de ésta. Es un programa que se efectúa sobre sujetos que acuden con voluntad propia o bajo mandato judicial.

En Europa, los primeros programas aparecen en la década de los años 80. Dos de los programas más representativos son el Programa *CHANGE* y el Programa *Latham Domestic Violence Probation Project* (LDVPP) que surgen en Escocia, en 1989 y 1990 respectivamente. Ambos programas parten de la afirmación de que la cultura patriarcal y la socialización se encuentran en la base de la violencia de género, y orientan la estrategia terapéutica a la responsabilización del sujeto, por medio de la comprensión de sus actos (Boira, 2010; Martínez, 2018).

Poco a poco, ya en el siglo XXI, los programas se fueron extendiendo por todos los países de Europa. En 2002 trece de los quince estados europeos ya disponían de medidas para tratamientos psicológicos o psiquiátricos dentro de la prisión (Boira, 2010) y en 2004 se puso en marcha el proyecto denominado “Work with perpetrator in Europe” dentro del programa Daphne (2004–2008), desarrollado con intención de prevenir y combatir la violencia contra los niños, adolescentes y mujeres (grupos vulnerables). El objetivo principal era crear una red de información para todas las organizaciones e instituciones que trabajaban con hombres maltratadores (Boira 2010).

En España los tratamientos llegaron en las décadas de los 80 y 90, tanto a nivel nacional como autonómico. Con la Ley Orgánica (L.O) 1/2004 se aumenta la demanda de implicaciones políticas y recursos públicos, lo que potencia la aparición de múltiples programas, tanto en prisión como en libertad (Martínez, 2018; Boira 2010). Los primeros programas desarrollados

en las prisiones españolas, en régimen cerrado, fueron los tratamientos realizados por Echeburúa y del Corral (1998) o sus adaptaciones, desde una perspectiva cognitivo-conductual. Este tratamiento aportó un protocolo estructurado y un formato específico de tratamiento.

Previamente a estos programas, no existía tratamiento para los sujetos penados por violencia de género, ya que la cantidad de sujetos en esta situación era reducida (Echeburúa, E., Fernández – Montalvo, J., 2009). La primera puesta en práctica de tratamientos reales y no solo condenas, llegó desde el País Vasco, estructurando los primeros programas (Boira, 2010).

A nivel nacional, la evolución e investigación en este ámbito desemboca en el actual programa PRIA aplicado en todas las prisiones españolas desde 2001, coordinado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, y cuya última versión PRIA-MA, data de 2015 (Martínez, 2018). El programa PRIA recoge las áreas de intervención que han demostrado eficacia y tradicionalmente se han incluido en los programas (Ruiz et al., 2010). En la Comunidad Catalana, al disponer de las competencias en instituciones penitenciarias transferidas, encontramos un programa destinado a penados, dependiente de la Generalitat de Cataluña, denominado VIDO. El objetivo de este programa consiste en detener la violencia y ofrecer mayor rango de posibilidades positivas, para la solución de problemas (Martínez, 2018).

A nivel autonómico, hay un buen abanico de programas de tratamientos (generalmente en colaboración con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias), que son desarrollados en la comunidad, en libertad, y que accede normalmente penados que no llegan nunca a ingresar en prisión por la condena recibida (Ruiz et al., 2010). A estos sujetos (condenados por violencia de género) se les permite suspender la privación de libertad, pero siguen atados a las condiciones para la suspensión de libertad (Ruiz et al., 2010). Algunos de estos programas son:

- *El Programa Galicia de Reeducción para Maltratadores de Género* (Arce y Fariña, 2006) que se pone en marcha en Galicia, de la mano de la Universidad, tras la Ley Orgánica 1/2004 (Arce, Fariña, Vázquez-Figueiredo, Novo, y Seijo, 2015). Este programa se dirige a condenados por maltrato que disponen de sentencia con medida sujeta a suspensión o sustitución de condena. Se trata de un programa que se ajusta a las necesidades, carencias y déficits del sujeto, además trata de clasificar a los sujetos en grupos según semejanzas, y presta atención al control del posible engaño del sujeto. Por estos objetivos está compuesta por diferentes áreas de evaluación: clínica -

sanitaria, psicosocial, sociocultural, estructural, riesgo y control de distorsiones de respuesta. Sus objetivos de tratamiento son la reeducación del sujeto, tanto cognitiva, emocional y conductualmente (Martínez, 2018).

- El *Programa Terapéutico para Agresores en el Ámbito Familiar* (Echauri, Rodríguez y Martínez, 2007), desarrollado en la Comunidad de Navarra, y que abarca intervención en prisión y ambulatoria, y cuyos formatos varían entre grupal, individual y pareja. Los siete objetivos fundamentales de este programa se centran en: garantizar la seguridad de la víctima, prevenir futuros maltratos, impedir que se extienda generacionalmente, ayudar a la asunción de responsabilidad, aumentar el autocontrol, potenciar las habilidades comunicativas y asertivas, y crear conciencia de la relación ente violencia y educación (Martínez, 2018).
- El *Programa Contexto* aplicado en Valencia, desde 2006 (Lila, García, Lorenzo, 2010). Su base teórica proviene del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979) y es un programa que tiene como objetivo potenciar los factores protectores y reducir los factores de riesgo (Martínez, 2018).
- El *Programa Psicosocial para Agresores en el Ámbito de la Violencia de Género* que se implementa en Andalucía (Expósito y Ruiz, 2010; Ruiz y Expósito, 2008; Martínez, 2018). Es un programa de corte cognitivo conductual, que tiene como objetivo el cambio de actitudes y creencias que están en la base de las relaciones de maltrato (Martínez, 2018).

Además, se pueden referenciar también el *Programa de Intervención Psicosocial en Personas que Maltratan a sus Parejas* (Quinteros y Carbajosa, 2008), desarrollado en Madrid, y que basa la intervención en el Modelo Transteórico del Cambio (Prochaska y DiClemente, 1982 y 1986) y el *Programa para el tratamiento psicológico de maltratadores* (Graña, et al., 2008), también desarrollado en Madrid, basado en modelos cognitivo-conductuales y orientado a sustituir las conductas violentas en la relación de pareja por otras más adaptativas.

1.6. La eficacia de las intervenciones y su relación con la reincidencia.

No existe hoy en día una demostración rigurosa del valor y la efectividad de los programas de intervención, ya que la pluralidad de tratamientos no ha permitido alcanzar acuerdos sobre qué estrategias y formato alcanza mejores resultados (Boira et al., 2014). Los metaanálisis y revisiones más recientes (Arias, Arce, Vilariño, 2013B) no ofrecen evidencias convincentes.

Según Babcock et al. (2016), a medida que se aumenta el rigor metodológico de los estudios de los programas de tratamiento para maltratadores, se disminuye la probabilidad de obtener efectos significativos. No obstante, dado que los expertos parecen coincidir en afirmar que hay efectos positivos, pero no significativos desde la metodología, quizá la cuestión importante a plantearse no sea tanto saber si funcionan o no los programas, sino en qué condiciones y para quién funcionan (Arias et al., 2013).

La evaluación de la reincidencia es un tema realmente complejo, ya que dependiendo de los criterios definitorios nos podemos encontrar con unos u otros resultados. El registro de reincidencia sufre un pequeño bache o dificultad, relacionado con la simple incapacidad de un acuerdo sobre qué se considera una reincidencia de maltrato a la pareja, lo que impide en muchas ocasiones comparar datos procedentes de diferentes estudios. Además de que en casi ningún estudio se ha establecido de igual modo, los tiempos de seguimiento, lo que potencia aún más la dificultad (Loinza et al., 2011). Todo en conjunto hace que nos encontremos con cifras de lo más dispares y en muchas ocasiones, poco concluyentes.

Podemos afirmar que se dispone evidencia de las diferencias de efectividad entre los tratamientos que se realizan por programas de ambulatorio (donde existe mayor nivel de voluntariedad por parte del sujeto) y los programas que se realizan en prisión (donde no existe voluntariedad y de normal los sujetos van condicionados por la posibilidad de reducir condena o cualquier ventaja). Al estudiar la diferencia entre ambos se concluye que los tratamientos realizados en programas ambulatorio obtienen mejores resultados (87% de éxitos) que los establecido en prisiones (50% de éxito) (Echauri Tijeras J.A., Martínez Sarasa M.A., Azcárate J.M., s.f; Fariña, Arce, y Suárez, 2005).

En líneas generales se estima que los tratamientos alcanzan una reducción de un 10% en torno a la tasa total de reincidencia sin considerar un periodo de seguimiento (Nguyen, et al, 2014; Redondo, Navarro, Martínez, Luque y Andrés–Pueyo, 2005). Algunos estudios (Nguyen, et al., 2014; Hanson y Morton–Bourgon, 2009) señalan que con periodos de seguimiento de hasta 20 años, la reincidencia se encuentra entre un 15% y un 20%.

Aunque parece que la probabilidad de reincidencia durante el primer año presenta un alto riesgo (Nguyen et al.,2014) ya que hay un margen de reincidencias establecido entre el 8% - 60% (Loinza et al, 2011; Bowen, Gilchrist y Beech, 2008; Klein y Tobin, 2008), también hay estudios que señalan que realmente la reincidencia ocurre cuando ha pasado un largo periodo de tiempo desde el tratamiento, lo que indicaría una falta de cambio de conducta en los

agresores (Loinza Et al., 2001; Bowen, Gilchrist y Beech, 2008; Klein y Tobin, 2008). Por ello, reiteramos la dificultad de ofrecer resultados concluyentes respecto a la reincidencia.

1.7. Reflexiones sobre la intervención con hombres maltratadores.

En las líneas anteriores, partiendo de los conceptos esenciales, tipos y modelos de la violencia de género, pasando por las características de los maltratadores y las diversas propuestas de clasificaciones, hemos encontrado que existen multitud de programas de tratamiento, a niveles muy diferentes, con características también diversas y que, aunque existen diferentes enfoques, la mayoría que ha mostrado efectiva se reduce al ámbito cognitivo-conductual. Pero, además, hemos podido observar cómo, aun cuando avanzamos en investigación sobre tratamientos para maltratadores, y estos llevan realizándose desde hace más de 30 años, los casos de violencia de género han incrementado desde 2014. Esta cantidad numérica hace que salten las alarmas, ya que nos indica que realmente hay algo que no funciona correctamente. Una posibilidad es el enorme desacuerdo existente países, instituciones, organismos, etc., ya que como hemos plasmado, a nivel nacional e internacional, prácticamente en cada lugar del mundo e, incluso, dentro de nuestro país, se lleva a cabo un tratamiento diferente.

Otra dificultad que hemos detectado es la cantidad de diversidad en perfiles de maltratadores, y, por lo tanto, la evidente necesidad de flexibilidad en los tratamientos, para poder alcanzar y cubrir las necesidades de cada sujeto. Otro aspecto que consideramos llamativo es que aun cuando los tratamientos van evolucionando y adaptándose, no existen experiencias, o estas son mínimas, de tratamientos que incluya diversidad de modelos, es decir, no hemos encontrado un tratamiento que incluya en el mismo tanto técnicas de tercera generación, como cognitivo-conductuales o sistémicas.

Llegado a este punto consideramos que, aunque la mayoría de los programas de tratamiento para maltratadores se centran en los modelos presentados en las líneas anteriores, nuevas propuestas de intervención procedentes de modelos humanistas-existenciales, de la psicología positiva, de las Terapias de Tercera generación o contextuales, etc., que consideran que hay que centrarse en el evento en su totalidad y comprender el contexto para entender el evento (naturaleza y función), es decir, comprender bien a la persona y su entorno para entender la conducta (Mañas, 2007), y que muchas se caracterizan por centrarse en la aceptación, en los valores, en el “yo” y el autoconocimiento, el aquí y el ahora y la relación terapeuta-paciente, deberían incluirse en los programas. Consideramos que la terapia basada en Mindfulness

(TBM) o la terapia Aceptación y compromiso (TAC), que han obtenido resultados significativos (Hayes, 2004; Ruiz 2010), podrían complementar a los programas de intervención en los establecimientos penitenciarios, favoreciendo la integración social, la reeducación y la disminución de reincidencia. Flores y Pascual (2013), llevaron a cabo en un centro penitenciario un estudio en este sentido con hombres condenados por violencia de género. Los autores evaluaron la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso o ACT combinada con mindfulness y encontraron que los participantes disminuyeron los niveles de evitación, los de impulsividad, y redujeron los esfuerzo por eliminar el malestar. En definitiva, los internos mejoraron en la aceptación del malestar sin reaccionar de manera violenta.

Otra de las propuestas como modelo de intervención con delincuentes, que no se ha aplicado con hombres condenados por violencia de género se refiere a los modelos de “buenas vidas” o “vidas satisfactorias” (Redondo, 2010). El modelo de buenas vidas tiene como objetivo principal, promover las metas personales, y las fortalezas, haciendo visibles los derechos y dignidad de los participantes, pero tratando al mismo tiempo de reducir y manejar los riesgos futuros de los actos delictivos (Cantera, 2013; Bereciartu, 2019). Se considera que este tipo de modelos puede potenciar la adherencia a los tratamientos y reducir las reincidencias (Prescott, s.f; Goya, 2014). Los cuatro principios básicos de este modelo se centran en trabajar positivamente con los sujetos, descubrir las relaciones entre los riesgos y la satisfacción humana, aumentar su disposición para la rehabilitación y mantener una buena actitud de los terapeutas hacia los delincuentes (Goya, 2014). Desde este modelo, los sujetos son activos y dirigirlos hacia una meta, tratando así de que adquieran bienes humanos primarios (comunidad, creatividad, excelencia...) que les faciliten el bienestar. Según este modelo se debe tener cuidado con los objetivos secundarios (delitos) que son los que pueden fomentar el uso de la violencia para alcanzar los objetivos primarios (Bereciartu, 2019). Este modelo pretende orientar a los sujetos hacia el logro de objetivos primarios, alejándolos de los secundarios, como camino para alcanzar un incremento de su motivación en el tratamiento (Bereciartu, 2019).

En el análisis de los programas de tratamiento, encontramos una intervención interesante, llevada a cabo con agresores sexuales en Cataluña y que descansa en orientaciones humanistas, terapias de tercera generación y el modelo de buenas vidas. Esta propuesta de intervención se denomina “Círculos de Apoyo y Responsabilidad”. No se trata de un modelo, pero la metodología resulta relevante para la propuesta, y se trata de algo totalmente diferente a los modelos que hemos explicado anteriormente (Nguyen, T. Et al., 2014). La intervención se

concibe a través de círculos de apoyo y su objetivo principal es promover y fortalecer los aspectos positivos del sujeto, tanto cognitivos, conductuales, como emocionales. Este objetivo se establece gracias a la descentralización del tratamiento en los síntomas y en los desórdenes psicológicos (Nguyen, T. Et al., 2014).

El objetivo principal del presente trabajo es aportar, a los actuales programas de tratamiento para hombres maltratadores, componentes de intervención basados en las terapias de tercera generación, el modelo de “vidas nuevas” y los círculos de apoyo y responsabilidad, que se han comenzado a aplicar en otros ámbitos delictivos diferentes al de hombres maltratadores.

2. Programa proyecto

2.1. Ámbito de aplicación y destinatarios o población diana sobre la que se va a aplicar el programa/proyecto.

El presente proyecto se propone desde un enfoque humanista, exigiendo que los profesionales que lo desarrollen se sitúen en esta visión. El Ámbito de aplicación del tratamiento será penitenciario, por lo que los destinatarios serán tanto los sujetos condenados por delitos de violencia de género que siguen cumpliendo la condena dentro de prisión, en situación de privación de libertad, como aquellos se encuentran disfrutando del tercer grado, en comunidad. El programa será implementado por personal de organismos públicos y privados que tengan entre sus objetivos el tratamiento de maltratadores.

La información necesaria para determinar la inclusión/exclusión del sujeto al programa, serán obtenidos de los expedientes penitenciarios de los reclusos. A continuación, procederemos a señalar los criterios de inclusión/exclusión y expulsión. Los criterios de *inclusión* para la participación en el programa de intervención son los siguientes:

- No existir diagnóstico de psicopatologías graves que interfieran en el tratamiento.
- Capacidad suficiente para lograr una correcta comprensión oral/escrita.
- En caso de presentar adicciones, estar bajo tratamiento por ello.
- Encontrarse próximo a la libertad condicional.

Los criterios de *expulsión* del programa son:

- Conductas disruptivas que puedan imposibilitar su avance en la terapia, o pueda afectar al resto de sujetos.

- Faltas frecuentes a las sesiones. Falta de adherencia al programa
- Asistir bajo los efectos del consumo de sustancias.
- Cualquier falta leve o graves establecida en las normas de funcionamiento del programa.

Los criterios para *participar en los Círculos de Apoyo* son:

- Tener necesidades de grupos de apoyo humano y social
- Haber participado previamente (hace un corto periodo de tiempo) en un programa de tratamiento específico para maltratadores
- Reconocimiento, del delito y buena motivación para el cambio de comportamiento
- Ausencia de criterios de exclusión.

2.2. Objetivos del programa/proyecto.

El *objetivo general* del programa es reducir y/o anular la posibilidad de la victimización provocada por los sujetos participantes en el programa por haber maltratado a sus parejas, favoreciendo la reinserción. Los *objetivos específicos* son:

1. Reducir el riesgo de recaída
2. Fomentar la adherencia al tratamiento, aumentando el nivel de voluntariedad
3. Favorecer la autoconciencia del sujeto con respecto a sus objetivos vitales y disposición al cambio
4. Desarrollar nuevas habilidades de afrontamiento a situaciones de riesgo
5. Impulsar y consolidar sus fortalezas frente a las debilidades
6. Profundizar en los objetivos vitales y procesos para alcanzarlo
7. Potenciar la capacidad de atención sobre uno mismo, para obtener una mayor regulación emocional.

2.3. Descripción del programa/proyecto de intervención.

El presente proyecto pretende mejorar el actual programa de tratamiento implementado en las prisiones españolas. Este programa denominado “Programa de Intervención para Agresores (PRIA)” fue promovido en 2010, por la Dirección y Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y, poco a poco mejorado y extendido a todas las prisiones españolas, hasta la

actualidad. Realmente, este programa ha sido el más influyente en nuestro país, por ello consideramos que cualquier aportación en la intervención con maltratadores debe ubicarse dentro de la estructura de este.

El tratamiento incluye una fase de evaluación y otra de tratamiento. En la fase de Evaluación, se utilizan dos entrevistas, una general y otra específica. En la fase de tratamiento, se incluyen dos partes diferentes que acogen once unidades de intervención. La estructura es como sigue:

Parte I (Aspectos más psicológicos)

- Unidad 1: Presentación y motivación al cambio. Presentación del grupo, de los objetivos de tratamiento y las normas y compromisos de funcionamiento, y las ventajas del trabajo en grupo para generar motivación
- Unidad 2: Identificación y expresión de emociones. Se pretende lograr el aumento de la conciencia emocional para reconocer, identificar, percibir y expresar mejor las emociones.
- Unidad 3: Distorsiones cognitivas y creencias irracionales. Se trabajan aquellas relacionadas con los roles de hombre y mujer, o justificadoras de la violencia.
- Unidad 4: Asunción de la responsabilidad y mecanismos de defensa Fomenta y que busca que el interno reconozca su responsabilidad sin excusas o justificaciones.
- Unidad 5: Empatía con la víctima. Se pretende que el sujeto llegue a conocer y comprender el dolor que ha causado a sus víctimas con su comportamiento y actos.

Parte II (aspectos más psicoeducativos)

- Unidad 6: Violencia física y control de la ira
- Unidad 7: Agresión y coerción sexual en la pareja
- Unidad 8: Violencia psicológica
- Unidad 9: Abuso e instrumentalización de los hijos
- Unidad 10: Género y violencia de género
- Unidad 11: Prevención de recaídas

En cuanto a la duración del programa se mantiene la propuesta del programa aplicado en las prisiones, aunque se incluyen tres meses más para incorporar una fase de seguimiento. Por tanto, la duración oscilará entre 12-15 meses y las sesiones se realizan semanalmente con una duración de dos horas y media cada una de ellas.

La estructura del programa complementario aportado en el presente trabajo incluye los siguientes cuatro módulos:

- **Módulo 1. Evaluación Complementaria.** Este módulo se desarrollará en la fase de evaluación, e incluye la valoración de objetivos de vida que motiven al sujeto para lograr su cambio.
- **Módulo 2. Narrativas de Vida.** Este módulo comenzará paralelamente a la finalización de la “Unidad 2: identificación y expresión de emociones” y terminará a la vez que la “Unidad 10: Género y violencia de género”. Los objetivos se centran en aumentar el autoconocimiento y la introspección, alcanzar aspiraciones más allá de las relaciones con su pareja y fomentar la motivación al cambio.
- **Módulo 3. Aceptación y Compromiso.** Este módulo comenzará, al igual que el módulo anterior, paralelamente a la finalización de la “Unidad 2: identificación y expresión de emociones”, pero finalizará justo antes de empezar la “Unidad 10: Género y violencia de género”. Los objetivos se centran en facilitar un espacio privado en el que aceptar las propias emociones, para favorecer su regulación y reducir la posibilidad de las conductas de “evitación”.
- **Módulo 4. Círculos de Apoyo.** Este módulo comenzará con la finalización de la “Unidad 11: prevención de recaídas”, desarrollándose hasta el final del tratamiento. Los objetivos se centran en que los sujetos puedan generalizar la aplicación de lo aprendido en el tratamiento, que encuentren un apoyo fuera de prisión, y por último cierren una etapa y comiencen una nueva.

Para facilitar la puesta en práctica de las sesiones, en todas ellas se incluirán apartados de objetivos, técnicas terapéuticas y ejercicios para realizar con los usuarios. El formato de aplicación será tanto individual como grupal, adaptándose siempre a las necesidades individuales del sujeto.

Para llevar un buen control de las sesiones, se introduce el uso de un diario donde el terapeuta señalará cualquier incidente ocurrido, las observaciones del funcionamiento de la sesión, la consecución de objetivos.... Para ello, el diario incluye una tabla que facilita la tarea, en la que incluir la lista de internos participantes, incidencias de estos, asistencias, faltas, etc (información esencial para los criterios de expulsión). (Anexo 1).

2.4. Fases en la elaboración del programa/proyecto.

2.4.1. Evaluación.

Módulo 1. Evaluación Complementaria. Este módulo se basa en la perspectiva del modelo de “buenas vidas” o “vidas satisfactorias” y se incorpora a la fase de evaluación del programa institucional, que incluye tanto la *Entrevista de Anamnesis*, que consta de 5 bloques (historia familiar, adaptación escolar, amistades y relaciones sociales, historial laboral y de relaciones de trabajo y problemas de salud) como una *Entrevista Psicosocial* (ajuste psicosocial, Aspectos relacionados con la violencia en general, Violencia contra la pareja, y Fracaso en las medidas de supervisión previas).

En el presente proyecto se propone, además, la entrevista motivacional desarrollada por Campbell, Sellen y McMurrin (2010). Se trata de un inventario de aspiraciones personales y preocupaciones para los delincuentes que permite medir la motivación de los delincuentes. Estos autores exponen que los delincuentes pueden cambiar de hábitos y de contextos con el paso del tiempo. Con el fin de promover estos cambios en los delincuentes, se adaptó este instrumento a población reclusa, dando lugar al “Personal Aspirations and Concerns Inventory for Offenders” (PACI) (McMurrin, Campbell y Sellen, 2010).

La información recogida en esta fase se utilizará a lo largo del tratamiento para favorecer la toma de conciencia sobre cómo los aprendizajes conductuales, cognitivos y emocionales adquiridos influyen en el mantenimiento de una relación sana y estable, aumentar la motivación del sujeto, y orientar actividades posteriores del tratamiento, de manera que se ajuste lo más posible a las necesidades del sujeto (Anexos 2, 3 y 4).

Tareas entre sesiones. Como actividad entre sesiones se indica a los internos que reflexionen sobre los contenidos trabajados en la sesión, y reflejen sus pensamientos a partir de la tarea “planes de futuro” (Anexo 5). En esta tarea se dirigirá a los internos para que reflejen sus aspiraciones e ilusiones -quizá ya detectadas en el inventario- y desarrollen cómo poder alcanzarlas (medios, estrategias, etc). En caso de no haberlo pensado hasta el momento, será una buena oportunidad para ello. Además, esto permitirá que vean el tratamiento como una oportunidad de mejora y aprendizaje para alcanzar tales objetivos.

2.4.2. Tratamiento.

Módulo 2. Narrativas de Vida. Este módulo comenzará en las sesiones siguientes a la evaluación, y finalizará antes de la fase de seguimiento. Se trata de un módulo reflexivo, orientado por la visión de las terapias de tercera generación y su búsqueda del “yo”, que ayuda a los delincuentes a conciliar su autoconcepto del pasado y del futuro manteniendo narrativas morales internas. Con esto nacerá una identidad nueva y un rechazo hacia lo negativo del pasado centrándose en el ideal de futuro (Vaughan, 2007).

Las Narrativas posibilitarán el registro de diferencias entre el yo pasado y el yo actual, clarificando los hábitos pasados que rechazará con el objetivo de crearse una identidad convencional. Paternoster y Bushway (2009) considera que el percibir de una manera más clara, como permite esta técnica, las conductas que le aportaron consecuencias negativas, permite aumentar la motivación del sujeto de cara al cambio.

Como decíamos en líneas anteriores, los objetivos del módulo se centran en aumentar el autoconocimiento y la introspección, alcanzar aspiraciones más allá de las relaciones con su pareja y fomentar la motivación al cambio. Se propone una duración prolongada por la dificultad que entraña el área emocional, por lo que se necesitará un trabajo continuado a lo largo del tratamiento para alcanzar un alto nivel de introspección.

Tareas que componen el módulo:

- “Historia personal”. Esta actividad pretende promover la reflexión de los internos, ayudándoles a que se hagan más conscientes de los sucesos de su vida presente, pasado y futuro. En sus planos emocional, cognitivo y conductual. Las etapas de trabajo en esta actividad son las siguientes: infancia (nacimiento hasta 13/14), adolescencia (desde 13/14 hasta 19/20), edad adulta (desde los 18/20 hasta la actualidad) y futuro (desde la actualidad en adelante). El plan será expuesto por cada sujeto delante del grupo.
- “Mi yo y mi futuro yo”. Se trata de una actividad en la que se solicita a los internos que realicen una descripción de sí mismos en el momento actual y otra descripción aproximada de cómo creen que lograrán ser al final del tratamiento. Para ello se les orienta a que la descripción incluya su manera de pensar, de ser y comportarse, además de su perspectiva del mundo y de las relaciones. Una vez finalizada la tarea, la descripción no volverá a retomar hasta las últimas fases del tratamiento, proponiendo

repetir la tarea “Mi yo y mi futuro yo” desde sus perspectivas de ese momento, centrándose únicamente en “mi futuro yo” y llevando a cabo una reflexión sobre “su futuro yo”, tanto anterior como actual. Algunas de las indicaciones de orientación serán: ¿Soy igual a como creería que sería?, ¿Llevaría a cabo mis planeas con la misma metodología descrita al principio?, ¿Qué ha cambiado de mi yo pasado a mi yo actual?, etc. Además, se realizará un análisis de las estrategias y medidas de actuación que incluyeron en su primera versión de “plan de futuro”, invitando a comentar la posibilidad de futuros cambios.

Módulo 3. Aceptación y compromiso. Este módulo del tratamiento tiene su origen en las terapias de tercera generación, en concreto en la aceptación y compromiso, focalizándose en las emociones del sujeto, en su “yo”, y ayudándole a alcanzar una “flexibilidad cognitiva” que le permita estar en contacto con sus emociones de manera consciente. Esta terapia considera que los problemas de los sujetos se encuentran en su historia personal, en el cómo han aprendido a derivar pensamientos y emociones. Además, sobre todo creen que el problema mayor es el cómo han aprendido a reaccionar ante estos (Luciano, 2016). Aunque de manera aislada se ha propuesto alguna intervención de este tipo de terapia en el tratamiento de maltratadores, la propuesta de este trabajo innova al integrarla en un programa de corte cognitivo-conductual, fundamentalmente.

- En este módulo se acentúa la atención sobre las emociones ya trabajadas, ya que conforme se va aceptando la culpabilidad, va apareciendo la habilidad emocional más cercana a la comprensión hacia la víctima, la empatía. Es necesario dar al sujeto un espacio específico de trabajo de sus propias emociones, y su propia salud mental. Para facilitar que los internos tengan las menores dificultades en el trabajo terapéutico para expresar y aceptar sus emociones, se propone la utilización de las metáforas para una expresión más cómoda. Las anotaciones en el diario emocional se utilizarán posteriormente para trabajar la aceptación de dichas emociones, volviendo revivirlas, sentirlas, y reduciendo el miedo a sentirlas. Los objetivos se centran en facilitar un espacio privado, a través de las metáforas, en el que aceptar las propias emociones, para favorecer su regulación y reducir la posibilidad de las conductas de “evitación”. Ello requerirá un trabajo emocional previo, en el que el sujeto aprenda a conectar y reconocer sus emociones.

Tareas para trabajar en sesión:

- “Ejercicio experiencial”: Se solicita al interno que mencione los primeros pensamientos que se le ocurran al escuchar una palabra determinada. Este ejercicio ayuda a percibir que es posible traer al presente las cualidades que se asignan a una determinada palabra solo con escucharla, y que tras repetirla, en diferentes ocasiones, puede llegar incluso a no tener significado, alejándose de las funciones psicológicas que podía evocar en un principio.
- “La metáfora del tablero y las fichas”. Mediante esta metáfora se establece una equivalencia de las fichas negras con sus eventos privados aversivos y de las fichas blancas con sus eventos privados agradables, ayudando al interno a ver que él no es ninguna de las fichas si no el tablero completo que puede abandonar la lucha contra las fichas negras (evitación experiencial).
- “Ejercicios de fiscalización”. Se trata de atribuir propiedades físicas a determinados eventos privados favoreciendo así la toma de perspectiva.
- “Metáfora de las Arenas Movedizas”. En esta metáfora se cuestiona al interno: ¿recuerdas esas películas donde el personaje se hundía en arenas movedizas? Mientras el personaje más luchaba y se agitaba por escapar de las arenas, más terminaba hundiéndose en ellas. Ocurre que, al caer en arenas movedizas, los intentos de lucha son lo peor que podemos hacer. Lo único que se puede hacer con las arenas movedizas, es extender el cuerpo y tratar de entrar en contacto, lo más posible con ellas. Este es el truco. Los instintos te ordenan luchar, pero actuando de ese modo, terminarás ahogándote. Este mismo principio es aplicable a los sentimientos que no deseamos tener: mientras más luchemos por liberarnos de ellos, más desbordados por ellos estaremos. Aparentemente no suena lógico al principio, pero puede ser que lo que tengas que hacer, es parar de batallar y en lugar de ello, entrar en contacto total con lo que has estado tratando de evitar.

Tareas para trabajar fuera de sesión:

- “Diario de Emociones”: En este diario, además de identificar la fecha (día, mes y año) de cada día, se registran las emociones y cogniciones que acompañan a las conductas que los terapeutas indiquen registrar.

2.4.3. Seguimiento.

Módulo 4. Círculos de apoyo. Este módulo se encuentra en la fase de seguimiento, que deberá ponerse en marcha en el momento en que el interno obtenga la libertad. Al principio se dispondrá de cuatro sesiones para fomentar la toma de contacto entre el grupo de apoyo y el interno, explicando el objetivo de este módulo, su funcionamiento y normas (Anexo 6). Los objetivos se centran en que los sujetos puedan generalizar la aplicación de lo aprendido en el tratamiento, que encuentren un apoyo fuera de prisión, y por último cierren una etapa y comiencen una nueva.

En este módulo se trabajará también sobre estrategias para la generalización de lo aprendido en el tratamiento, suponiendo la aplicación de todo ello a otros ámbitos de su vida.

El grupo de voluntarios deberán recibir algunas sesiones formativas que les permitirá conocer el tipo de sujetos a los que atenderán, el papel que llevarán a cabo durante su servicio, etc.

Tareas para trabajar en sesión:

- “Carta de la disculpa”. La tarea consiste en proponer a los internos la redacción de una carta a su/s víctima/s, pidiendo/les perdón, y agradeciendo/les todo lo que le/s haya/n aportado. Se trata de una carta de carácter personal y específicamente dirigida a su víctima o víctimas, dependiendo de la situación del sujeto, será compartida con la/s víctima/s o no (versionado de la carta para escupir el trauma utilizado en víctimas de maltrato). Esta técnica está orientada a fomentar y consolidar la empatía hacia la víctima, ayudándole a vislumbrar sus propios miedos y producir cambios de conducta de afrontamiento (anexo 7).
- “Carta de despedida”. La tarea consiste en proponer a los internos la redacción de otra carta dirigida a sí mismos, pero al que recuerdan que empezó el tratamiento, ayudándose así a dejarlo atrás y dando la bienvenida a su nuevo yo (versionado de la carta de despedida utilizado en TCA para despedir a la enfermedad). Con esta carta el sujeto demostrará por última vez todas las habilidades adquiridas a lo largo del tratamiento, su nivel de reconocimiento, empatía, y crecimiento como nueva persona reinsertada en la sociedad.

2.5. Calendario de actividades.

Tabla 1.*Calendario de actividades*

Fases	Periodo	Módulos	Actividades	Actividades entre sesiones
Evaluación	Comienzo fase Evaluación	1		“Planes de Futuro”
Tratamiento	Comienzo paralelo a la finalización de la “Unidad 2: identificación y expresión de emociones”. Finalizará a la vez que la “Unidad 10: Género y violencia de género”.	2	“Mi historia personal” “Mi yo, mi yo futuro”	
	Comienzo paralelo a la finalización de la “Unidad 2: identificación y expresión de emociones”. Finalizará una vez clausurada	3	“Ejercicio experiencial” “La metáfora del tablero y las fichas” “Ejercicios de fiscalización”	“Diario de Emociones”

	la “Unidad 10: Género y violencia de género”.		“Metáfora de las Arenas Movedizas”
Seguimiento	Comienzo con la finalización de la “Unidad 11: prevención de recaídas”. Su desarrollo será hasta el final mismo del tratamiento.	4	“Carta de la disculpa” “Carta de la despedida”

2.6. Delimitación de recursos.

El tratamiento se desarrollará en salas de los centros penitenciarios o de centros externos (organizaciones o servicios sociales) adecuados para tal fin. Dentro de los recursos necesarios se proponen los recursos materiales (libretas, bolígrafos, ordenador, proyector, mesas y sillas y pruebas psicológicas referidas anteriormente), y como recursos personales, dos terapeutas y voluntarios participantes en la última fase.

2.7. Análisis de su viabilidad.

El presente proyecto permite una alta viabilidad ya que existe población para participar en el mismo y la probabilidad de su voluntariedad es alta, además se desarrolla en ambientes controlados (como es la prisión) que favorece mantenerse en el programa, Instituciones Penitenciarias apoya y fomenta este tipo de intervenciones y no se requiere grandes inversiones en recursos.

No obstante, este proyecto no se ha llevado a cabo por lo que no está exento de posibilidad de cambios y adaptaciones que lo mejoren.

2.8. Evaluación: Instrumentos de evaluación continua y final.

“*Personal Aspirations and Concerns Inventory for Offenders*” (PACI - O) (McMurrin, Campbell y Sellen, 2010): Es una adaptación de Personal Concerns Inventory (PCI; Cox y Klinger, 2002). Se trata de una entrevista semiestructurada que mide la disposición al cambio del sujeto, además de las metas u objetivos y sus preocupaciones acerca de seis áreas. Además, calificarán 8 ítems de 0 a 10 según el nivel de motivación relacionado con los objetivos: importancia, probabilidad, control, pasos a seguir, felicidad, compromiso, experiencia en prisión y volver a delinquir. La fiabilidad de este tipo de entrevista entra dentro del rango aceptado de .72 (Nekovarona, 2016).

3. Discusión y conclusiones

Hemos visto la escalofriante realidad de que el problema de la violencia sobre la mujer está aumentando desde 2014. Estos datos son preocupantes, ya que se supone que la sociedad está cada vez más concienciada y aporta más recursos legales, sociales, políticos, etc., para contrarrestarlo. Esto hace reflexionar y llegar a la conclusión de que existe un problema de base (legal, de valores, cognitiva, conductual...), que impide atajar radicalmente este problema y, por lo tanto, se debe seguir investigando y trabajando para disminuir el problema, incluso erradicarlo.

Esta investigación nos ha permitido constatar que una sociedad abierta y activa como la actual en la protección a la mujer víctima, no ha mostrado el mismo interés a la hora de tratar al causante de la situación. Esto no quiere decir que no existan tratamientos para maltratadores, pero si es cierto que se han movilizad más recursos en otras direcciones.

Tras revisar la situación de la violencia de género, las características de los hombres maltratadores, sus tipologías y los programas desarrollados para su tratamiento, en la presente propuesta se plantea la posibilidad de introducir elementos de intervención novedosos en el tratamiento de maltratadores, más allá de las clásicas intervenciones cognitivo-conductuales.

El proyecto hace una propuesta de tratamiento arriesgada e innovadora, ya que existe poca experiencia de estas acciones en delincuentes que han ejercido violencia sobre sus parejas, y se basa en elementos terapéuticos que han demostrado eficacia y novedad en investigaciones científicas de otros tratamientos, de incluso, en otro tipo de delincuentes.

No obstante, si bien el proyecto puede ser arriesgado, a su vez es realista y muy posible ya que se incardina en un programa de amplio recorrido en nuestro país, al ser el aplicado en las prisiones españolas. Los cuatro módulos desarrollados para la aplicación en paralelo con el PRIA (Evaluación complementaria, Narrativas de Vida, Aceptación y Compromiso, y Círculos de Apoyo), aportan una visión más humanista del tratamiento dirigido al agresor, lo que permite que el sujeto pueda sentirse más persona, completa, con valores, etc., y no únicamente condenado o etiquetado como maltratador.

Si es bien cierto, que aun cuando hemos alcanzado nuestro objetivo, el tratamiento no está exento de posibilidad de cambios, desarrollo y adaptaciones, ya que las bases con las que hemos adaptado el tratamiento están preparadas para otro tipo de sujeto, que aun cuando pueden presentar características similares, no son idénticas y, por lo tanto, los resultados no serán exactamente iguales.

Además, comprendemos que es un tratamiento que puede no ser aceptado en distintos foros más tradicionales, ya que el hecho de orientar la intervención hacia las buenas vidas, y los aspectos positivos, se aleja claramente de la acción punitiva del sistema de justicia. Lo que nos lleva a la conclusión, de que es necesario reeducar, y tratar tales estigmas de la sociedad, ya que estos son los primeros que pueden interponerse de manera efectiva entre la rehabilitación total y el sujeto.

4. Bibliografía

- Arce Fernández, R., Fariña Rivera, F., Vázquez Figueiredo, M. J., Novo Pérez, M., & Seijo Mat3n3ez, D. (2015). *Programa Galicia de reeducaci3n de agresores de g3nero. Manual de intervenci3n* (1.a ed., Vol. 2). Santiago de Compostela (A Coru3na), Espa3a: Andavira.
https://www.researchgate.net/publication/323759280_Programa_Galicia_de_reeducacion_de_agresores_de_genero_Manual_de_intervencion_Vol_2
- Arce, R., Fariña, F., (2006) Programa Galicia de Reeduaci3n para Maltratadores de G3nero, *Anuario de Psicolog3a Jur3dica*, 16, 41 – 64. Recuperado en https://www.researchgate.net/publication/276276953_Programa_Galicia_de_reeducacion_para_maltratadores_de_genero
- Arias Mart3n3ez, E. (2018) *Evaluaci3n de la eficacia de la intervenci3n re – educativa con agresores de g3nero* (TD) Escuela de doctorado internacional, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.
https://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/2018-Tesis_Esther-Arias-Martinez.pdf
- Arias, E., Arce, R. y Vilari3no, M. (2013). Batterer intervention programs: A meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22, 153-160.
<https://doi.org/10.5093/in2013a18>
- Berciart3, Bilche, A.L. (2019) *Modelos de intervenci3n con ofensores sexuales. Discusi3n entre sus aplicaciones y eficacia* (TFG) Facultad de Psicolog3a, Universidad de la Rep3blica, Montevideo, Uruguay.
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_ana_bereciartu_terminado.pdf
- Beyebach, M. (2010). *200 tareas en terapia breve individual, familiar y de pareja*. (M. Herrero de Verga, Ed.) (Arianne Faber ed.). Barcelona, Espa3a: Herder. ISBN: 978-84-254-2780-0
- Blanco, Pilar, Ruiz-Jarabo, Consuelo, Garc3a de Vinuesa, Leonor, & Mart3n-Garc3a, Mar. (2004). La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18(Supl. 1), 182-188. Recuperado en 16 de mayo de 2020, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112004000400029&Ing=es&tIng=es

- Boira Sarto, S. (2010). *Hombres maltratadores. Historia de violencia masculina*. Zaragoza.
- https://www.researchgate.net/publication/256111294_Hombres_maltratadores_Historias_de_violencia_masculina
- Boira, S, Carbajosa, P., Marisol, L., (2014) Principales Retos en el Tratamiento Grupal de los Hombres Condenados por un Delito de Violencia de Género, *Clínica Contemporánea*, 5 (1), 3 – 15. <http://dx.doi.org/10.5093/cc2014a1>
- Boira, S., Carbajosa, P., Marcuello, C., (2013) La violencia en la pareja desde tres perspectivas;: Víctimas, agresores y profesionales, *Psychosocial Intervention*, 22 (2), 125 – 133. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179828053006>
- Bowen, E., Gilchrist, E., & R. Beech, A. (2008). Change in Treatment Has No Relationship with Subsequent Re-Offending in U.K. Domestic Violence Sample. Estudio preliminar. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52 (8), 598 - 614. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/5344750_Change_in_Treatment_Has_No_Relationship_With_Subsequent_Re-Offending_in_UK_Domestic_Violence_Sample_A_Preliminary_Study
- Carbajosa, P., Boira Sarto, S., (2013) Estado actual y retos futuros de los programas para hombres condenados por violencia de género en España, *Psychosocial Intervention*, 22 (2), 145 – 152. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4347541>
- Cavanaugh, M. M., y Gelles, R. J. (2005). The utility of male domestic violence offender typologies new directions for research, policy, and practice. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(2), 155–166. <https://doi.org/10.1177/0886260504268763>
- Consejo General del Poder Judicial . (2019). *Informe trimestral sobre violencia de género. I Trimestre de 2019*. Recuperado de <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de>

[genero/Actividad-del-Observatorio/Datos-estadisticos/La-violencia-sobre-la-mujer-en-la-estadistica-judicial--Primer-trimestre-de-2019](#)

- Cuervo Pérez , M. M., & Martínez Calvera , J. F. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja . *Tesis Psicológica*, 8(1), 80-88. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139029198007>
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. (2019). *Boletín estadístico mensual diciembre 2019*. Recuperado de <http://observatorioviolencia.org/estadisticas/>
- Echauri, J.A., Rodríguez, M.J. y Martínez, M. (2007). Programa terapéutico para maltratadores familiares en Navarra: Ambulatorio y Prisión. Evaluación y Tipos de Tratamiento pp. 245. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera y F. Tortosa. (Eds.) *Psicología Jurídica Evaluación e Intervención*. Diputación de Valencia. Recuperado en: <http://sepjf.org/wp-content/uploads/2018/12/Vol.-3.-Psicolog%C2%A1a-Jur%C2%A1dica.-Evaluaci%C2%A6n-e-intervenci%C2%A6n.pdf>:
- Echeburúa , E., & Fernández - Montalvo , J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta* , 23(89). Recuperado de <https://www.researchgate.net>
- Echeburúa , E., & Fernández - Montalvo , J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1), 5-20. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33712020001>
- Echeburúa, E., Amor , P. J., & De Corral, P. (2009). Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos. *Pensamiento psicológico* , 6(13), 27-36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80112469003.pdf>
- Echeburúa, E., Amor , P., J., & De Corral, P. (2009b). Hombres Violentos contra la pareja: Trastornos mentales y perfiles tipológicos . *Pensamiento Psicológico* , 6(13), 27-36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/801/80112469003.pdf>
- Expósito , F., Herrera , M. C., Buela , G., Novo , M., & Fariña , F. (2011). PSICOLOGÍA JURÍDICA ÁMBITOS DE APLICACIÓN. Recuperado 16 de abril de 2020, de

https://www.researchgate.net/publication/319290058_Coleccion_de_Psicologia_y_Ley_n10_Psicologia_Juridica_Ambitos_de_Aplicacion:

- Expósito, F., & Ruiz, S. (2010). Reeducción de Maltratadores: Una Experiencia de Intervención desde la Perspectiva de Género. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 145-151. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n2a6>
- Fariña, F., Aerce, R., & Suárez, A. (2005). *Programa Galicia de reeducación para maltratadores: Evaluación preintervención*. En B.D. Silva y L.S. Almeida. Presentado en Actas do VIII Congreso Galaico-Portugués de Psicopedagogía, Braga: Universidade do Minho. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3679.7285>
- Fernández - Montalvo , J., & Echeburúa , E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de Conducta* , 23(88), 151-180. Recuperado de <https://hdl.handle.net/2454/27958>
- Francisca Fariña, Ramón Arce y Gualberto Buena-Casal (eds.) (2010). Violencia de Género. Tratado Psicológico y Legal. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid, 2009. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 201-202. Recuperado en 29 de mayo de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000200011&lng=es&tlng=es.
- G. Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. and Lozano, R., 2003. *Informe Mundial Sobre La Violencia Y La Salud*.(588) Washington, D.C. Available at: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, A. J. Y. (2014). La violencia contra las mujeres: conceptos y causas. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, (18), 147-159, <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322132553010.pdf>
- García-Alandete, Joaquín. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *Enclaves del pensamiento*, 8(16), 13-29. Recuperado en 29 de mayo de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870879X201400200013&lng=es&tlng=es.
- Gil Cantero, F. (2012, septiembre 14). Derechos humanos y reeducación en las prisiones. El derecho a la educación en el modelo good lives. *Revista de Educación* , 360.

Recuperado de <https://sede.educacion.gob.es> DOI: 0.4438/1988-592X-RE-2013-360-220

- Gottman, J. M., Jacobson, N. S., Rushe, R. H., Wu Shortt, J., Babcock, J., La Taillade, J. J., y Waltz, J. (1995). The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behaviour, and general violence in batterers. *Journal of Family Psychology*, 9(3), 227–248. <https://doi.org/10.1037//0893-3200.9.3.227>
- Hamberger, L. K., Lohr, J. M., Bonge, D., y Tolin, D. F. (1996). A large sample empirical typology of male spouse abusers and its relationship to dimensions of abuse. *Violence and Victims*, 11(4), 277–292. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.11.4.277>
- Hanson, R. K., y Morton - Bourgon, K. E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: A metaanalysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment*, 21(1), 1–21. DOI: 10.1037/a0014421. Available from: https://www.researchgate.net/publication/24205124_The_Accuracy_of_Recidivism_Risk_Assessments_for_Sexual_Offenders_A_Meta-Analysis_of_118_Prediction_Studies
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioural and cognitive therapies. *Behaviour Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(04)80013-3)
- Holtzworth-Munroe A, Meehan JC, Herron K, Rehman U, Stuart GL. Do subtypes of maritally violent men continue to differ over time? (2003). *J Consult Clin Psychol*. 71(4), 728-740. doi:10.1037/0022-006x.71.4.728. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12924678/>
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476-497. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.476>
- Jefatura del Estado . (2004, diciembre 29). *BOE.es - Documento consolidado BOE-A-2004-21760*. Recuperado 9 de mayo de 2020, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>

- Jefatura del Estado . (2007, octubre 23). *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*. Recuperado 16 de mayo de 2020, de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-6115>
- Jefatura del estado . (2018, agosto 4). *Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género*. Recuperado 16 de mayo de 2020, de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-11135>
- Klein AR, Tobin T. A longitudinal study of arrested batterers, 1995-2005: career criminals. *Violence Against Women*. 2008;14(2):136-157. <https://doi.org/10.1177/1077801207312396>
- Lila, M. (2010). Editorial. Investigación e Intervención en Violencia contra la Mujer en las Relaciones de Pareja. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 105-108. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n2a1>
- Lila, M., García, A., & Lorenzo, M.V. (2010) *Manual de intervención con maltratadores*. Publicaciones de la universidad de Valencia. Valencia http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300010
- Loinaz Calvo , I., Irureta Lecumberri , M., & Doménech Burset , F. (2011). *Documentos de Trabajo. Investigación (ayudas a la investigación, 2010). Análisis de la reincidencia en agresores de pareja* . Recuperado 20 de abril de 2020, de https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/171050/SC_3_172_11_cast.pdf?sequence=1
- Luciano, C. (2016). Evolución de ACT. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165-6). Recuperado de: <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/12309/Evolucion.pdf?sequence=2>
- Mañas Mañas , I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: la tercera ola de terapia de conducta o terapias de tercera generación . *Gaceta de Psicología* , (40), 26-34. Recuperado de <https://www.psyciencia.com/wp-content/uploads/2012/11/La-tercera-ola-de-terapias-de-conducta.pdf>

- McMurrin, M., Campbell, J. y Sellen, J. (2010). Personal aspirations and concerns inventory for offenders: developments in the measurement of offenders' motivation. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20, (2) 144-157. DOI: 10.1002/cbm.761. Available from: https://www.researchgate.net/publication/42640469_Personal_Aspirations_and_Concerns_Inventory_for_Offenders_Developments_in_the_measurement_of_offenders'_motivation
- Menéndez Fernández, A.I., Elipe Rebollo, P., y Fernández Pérez, E. (2014). Guía Clínica de Violencia de Género. Recuperado de <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/violencia-genero/>
- Ministerio de la presidencia relaciones con las cortes e igualdad, secretaría del estado e igualdad, delegación del gobierno para la violencia de género. (2018). *Principales datos sobre violencia de género*. Recuperado de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinMensual/2018/docs/Principales_Datos_Oct_2018.pdf
- Ministerio del interior. Dirección general de instituciones penitenciarias. (2005). *Documentos penitenciarios 3. El control de la agresión sexual: programa de intervención en el medio penitenciario. Un programa de tratamiento para delincuentes sexuales en prisión. MANUAL DEL TERAPEUTA*. Recuperado 26 de mayo de 2020, de http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/El_control_de_la_agresion+sexual_Programa_de_intervenci%C3%B3n_en_el_medio_penitenciario_126100334.pdf/ca7a2673-5ce8-4c8d-a2ef-2360fb75b05b
- Moreno Camacho, R. (s. f.). *E - innova psicología: aproximación a la violencia de género*. Recuperado de <http://webs.ucm.es/BUCM/revcul/e-learning-innova/250/art3813.pdf>.
- Nguyen, T., Frerich, N., García, C., Redondo - Illescas, S., & Andrés - Pueyo, A. (2020, mayo 29). Reinserción y gestión del riesgo de reincidencia en agresores sexuales excarcelados: el proyecto «Círculos de Apoyo y Responsabilidad» en Cataluña". *Boletín Criminológico. Instituto andaluz interuniversitario de Criminología*, 151. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es>

- Padrón Goya, F. (2014) *Expectativas de reinserción y desistimiento delictivo en personas que cumplen penas de prisión: factores y narrativas de cambio de vida* (TFM). Facultad de Derecho, Universidad de Barcelona, Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/60009/1/M%C2%AA%20Federica%20Padr%C3%B3n%20Goya.%20TFM%20Criminologia.pdf>
- Palop, M. (2019). El concepto y el ciclo de la violencia de género en las relaciones de pareja de menores offline y online. *Anuario Da Facultade De Dereito Da Universidade Da Coruña*, 22, 188-213. DOI: <https://doi.org/10.17979/afdudc.2018.22.0.5183>
- Paternoster, R. y Bushway, S. (2009). Desistance and the “feared self”: toward an identity theory of criminal desistance. *The Journal of Criminal Law and Criminology*, 9, 1103-1156. Available from: <https://scholarlycommons.law.northwestern.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=7339&context=jclc>
- Prescott, D. (s. f.). The Good Lives Model (GLM) in the theory and practice. Recuperado 12 de mayo de 2020, de https://www.unafei.or.jp/publications/pdf/RS_No91/No91_10VE_Prescott.pdf
- Quinteros, A.; y Carbajosa, P. (2008). *Hombres maltratadores. Tratamiento psicológico de agresores*. Madrid: Grupo 5. Acción y Gestión social. Recuperado en: https://issuu.com/editorialgrupo5/docs/libreto_hombres_maltratadores_baja?issuu_product=header&issuu_subproduct=document_page&issuu_context=signin&issuu_cta=log_up
- Redondo, S., Navarro, J. C., Martínez, M., Luque, E., y Andrés-Pueyo, A. (2005). Evaluación del Tratamiento Psicológico de los Agresores Sexuales en la Prisión de Brians. *Boletín Criminológico. Instituti andaluz interuniversitaria de Criminología* 79, pp. 1-8. Recuperado de: file:///C:/Users/maria/Downloads/Boletin-Criminologico_79.pdf
- Rodríguez, N., (2012) *Eficacia de un programa de tratamiento psicológico para maltratadores* (TD) Facultad de Psicología, Universidad complutense de Madrid <https://eprints.ucm.es/15003/>

- Ruiz Arias , S., Negredo López , L., Ruiz Alvarado , A., García - Moreno Bascones , C., Herrero Mejías , O., ... Pérez Ramírez , M. (2010, mayo). *Violencia de género. Programa de intervención para agresores (PRIA)*. Recuperado 12 de abril de 2020, de http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Doc_Penitenc_7_Violencia_de_gxnero_Acc.pdf
- Ruiz Arias, Sergio, & Expósito Jiménez, Francisca (2008). Intervención con Hombres en Suspensión Condicional de Condena por Violencia de Género. *Anuario de Psicología Jurídica*, (18),81-89.[fecha de Consulta 28 de mayo de 2020]. ISSN: 1133-0740. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3150/315024785009>
- Ruiz Sánchez , L. J., & Callejón Ruiz, Z. (2014). Terapias conductuales de tercera generación en personas mayores: una revisión de la literatura. *Psychology, Society, & Education*, 6(2), 113-124. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360224>
- Ruiz Sánchez, L. J., & Callejón Ruiz, Z. (2014). Terapias conductuales de tercera generación en personas mayores: una revisión de la literatura. *Psychology, Society, & Education*, 6(2), 113-124. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6360224>
- Sans, M. y Sellarès, J. (2010).Detección de la violencia de género en atención primaria. *Revista española de medicina legal: órgano de la Asociación Nacional de Médicos Forenses*, 36(3), pp. 104 - 109 Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4281831>
- Saunders, D. G. (1992). A typology of men who batter: Three types derived from cluster analysis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62 (2), 264–275. <https://doi.org/10.1037/h0079333>
- Vaughan, B. (2007). The internal narrative of desistance. *Brit. J. Criminol.*, 47, 390- 404
- Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behaviour*, 12(1), 87-107. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.004>

5. Anexos

Anexo 1.

Diario de sesiones:

Fecha:

Grupo:

Nombre psicólogo:

Número de la sesión:

1. ¿Qué objetivos hemos podido cumplir?, ¿Qué objetivos no?, ¿Por qué?
2. ¿He podido realizar la sesión como tenía previsto?, Si la respuesta es no ¿qué SUCESOS ME HAN IMPEDIDO REALIZAR LA SESIÓN COMO SE HABIA PREVISTO?
3. ¿El nivel de atención y participación de los sujetos ha sido correcto? Puntualizar los sujetos que entrarían en la clasificación de que no han estado atentos o participativos.

Anexo 2.

Tabla 1 <i>Áreas vitales entrevista motivacional</i>	
Área vital	Descripción
Condiciones de vida pasadas, presentes y futuras	Vivienda, hogar condiciones de vida
Relaciones interpersonales afectivas	Pareja, familia y parientes. Amigos y conocidos. Amor, intimidad, relaciones sexuales.
Salud física y mental	Temas médicos y de salud. Consumo de drogas.
Tiempo libre	Aficiones, ocio. Cuestiones espirituales.
Cambios y mejora personal. Problemas con la ira y/o la violencia	Cambios personales, conducta delictiva.
Empleo, educación, formación, y situación económica	En qué le gustaría trabajar, planeas de empleo, estudios...
Otros	Cualquier objetivo que no se puede incluir en las otras áreas.

Fuente: Padrón Goya, M^a. F. (2014). *Expectativas de reinserción y desistimiento delictivo en personas que cumplen penas de prisión: factores y narrativas de cambio de vida* (TFM) Universidad de Barcelona. Facultad de Derecho.

Anexo 3.

Tabla 2 <i>Escala de calificación entrevista motivacional</i>	
Ítem	Como preguntar
Importancia	¿Cómo de importante es este objetivo para ti (que las cosas vayan de la forma que tú quieres)? Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 ninguna importancia y 10 muy importante, qué puntuación le darías.
Probabilidad	¿Qué probabilidad crees que hay en que este objetivo se cumpla (En que las cosas vayan de la forma que tú quieres)? ¿Qué probabilidad cree que hay de que su estilo de conducta le ayude a alcanzarlo? Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 muy poco probable y 10 totalmente probable, qué puntuación le darías.
Control	¿Cuánto control tienes tú en que este objetivo se cumpla (en que las cosas vayan de la forma que tú quieres)? ¿Cuánto control crees que te da una conducta violenta sobre su logro? Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 ningún control y 10 bastante control, qué puntuación le darías.
Pasos que seguir, saber qué hacer	¿Sabes qué pasos tienes que seguir para que este objetivo se cumpla (para que las cosas vayan de la forma que tú quieres)? ¿Cuáles son? Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 en absoluto y 10 lo tienes totalmente claro, qué puntuación le darías.
Felicidad	¿En qué medida te haría feliz conseguir este objetivo (si las cosas van de la forma que tú quieres)? Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 infeliz y 10 muy feliz, qué puntuación le darías.
Compromiso	¿En qué medida estás comprometido para conseguir este objetivo (para que las cosas vayan de la forma que tú quieres)? Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 nada comprometido y 10 totalmente comprometido, qué puntuación le darías.
Experiencia en prisión	Piensa en formas (buenas y malas) en las que estar en prisión puede influir en que las cosas salgan como tú quieres / conseguir este objetivo. Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 dificultad para conseguir tus objetivos y 10 facilidad para conseguir tus objetivos, qué puntuación le darías.
Volver a delinquir	Piensa en formas (buenas y malas) en las que volver a delinquir puede influir en que las cosas salgan como tú quieres / conseguir este objetivo. Si tuvieras que darle una puntuación de 0 a 10, siendo 0 dificultad para conseguir tus objetivos y 10 facilidad para conseguir tus objetivos, qué puntuación le darías.

Fuente: Padrón Goya, M^a. F. (2014). *Expectativas de reinserción y desistimiento delictivo en personas que cumplen penas de prisión: factores y narrativas de cambio de vida* (TFM) Universidad de Barcelona. Facultad de Derecho.

Anexo 4.

Tabla 3

Modelo de Entrevista motivacional. Inspirado en: Entrevista motivacional. Inventario de aspiraciones y preocupaciones adaptado para delincuentes (PACI – O), adaptado por J. Campbell, J.L. Sellen y M. McMurrin (2010).

Área 1: **Condiciones de vida pasadas, presentes y futuras (Vivienda, hogar, condiciones de vida).**

Paso 1: Cuando piensa en este tema ¿Qué cosas le preocupan? ¿Qué le pasa por la cabeza?

Paso 2: ¿Qué le gustaría que pasara? ¿Qué le gustaría conseguir?

Paso 3: Seleccione un número dentro de la escala de valoración y rellene las casillas.

		Escala de Valoración (0 – 10)	
Preocupaciones	Objetivos		
	Importancia		_____
	Probabilidad		_____
	Control		_____
	Pasos que seguir		_____
	Felicidad		_____
	Compromiso		_____
	Experiencia en prisión		_____
	Volver a delinquir		_____

Anexo 5.

En el desarrollo de la explicación de sus planes de futuro, los sujetos podrán redactar libremente, con la excepción de que es necesario que describan cómo planean conseguirlo (conductas).

Anexo 6.

- Los grupos de voluntarios se moverán por los lemas, “no hay secretos, ya que deberán estar en contacto continuo con el profesional que imparte el tratamiento y, “no más víctimas”, lo cual será la consecuencia de ayudar a los sujetos a reinserirse y ser aceptados por la sociedad.
- Deberán transformarse en el espacio idóneo para que el usuario se integre y se exprese cómodamente sin sentirse rechazado y siendo responsable de sus actos.
- Los voluntarios deberán potenciar la relación usuario – voluntario sin llegar a implicarse más allá que una simple relación de apoyo y consejo.
- Deben ser conscientes que su voluntariado durará lo que el tratamiento. Esto significa que deben mostrarse interesados y participativos hasta el final. Deben ser responsables.
- No juzgarán a los usuarios. Esto no significa que deban reforzar conductas negativas, si no que demostrarán que el sujeto puede contar con ellos cuando los necesiten. Es decir, compromiso, esfuerzo y actitud no valorativa.
- Llevarán a cabo una escucha activa hacia el usuario, mostrarán interés, responderán con conductas que muestren escucha (Aja..., vaya...).
- No deberán focalizar la conversación sobre ellos mismos (si, pues a mí me paso...; ya te entiendo yo pase lo mismo cuando...) a no ser que sea totalmente relevante para la situación ya que, lo importante es el usuario, no nosotros.
- No deberán ser dictadores, diciendo a los usuarios que hacer, si no que deberán acompañar y orientar.
- No deberán mostrar pena, o lastima por el usuario.
- Deberán mantener sus emociones a raya. Ya que el expresarlas potencia la posibilidad de crear un vínculo más allá de lo profesional.
- Deberán potenciar la alianza terapéutica.
- Su perspectiva debe ser lo más objetiva posible.
- Deberán comunicar al profesional cada vez que el usuario recurra al grupo, y comentarán lo ocurrido, y lo aconsejado.

Anexo 7.

- Debo ADMITIR QUE LO QUE HICE FUE INCORRECTO y que no fue culpa de XXXXXXXX.
- Debo reconocer que LAS CONDUCTAS DE ELLA NO JUSTIFICABAN MI COMPORTAMIENTO.
- Ella confiaba mucho en mí, era dulce y sociable, YO ME APROVECHÉ DE SU BONDAD.
- Debo reconocer que ELLA FUE MUY VALIENTE al hacerme frente y que hizo lo correcto (en caso de que la denuncia fuese por parte de la víctima).
- Debo reconocer que SUS FAMILIARES HICIERON BIEN al denunciarme y alejarla de mí (en caso de que la denuncia fuese por parte de la familia).
- Debo reconocer que ELLA TRATABA DE CONTENTARME SIEMPRE, llegando a cambiar su personalidad, lo cual no era necesario, porque era maravillosa.
- Debo reconocer la CULPA DE TODO LO QUE LE HICE.
- Debo contar todo LO QUE YO LE DECÍA, para minar su confianza y hacerla más mía, aun cuando era preciosa.
- Debo reconocer LAS MENTIRAS QUE LE DECÍA para que se convenciera de que no iba a repetirse.
- Debo contar CÓMO LA MANIPULABA Y AMENAZABA diciéndole que si no hacía lo que yo quería me iría, la dejaría.
- Debo explicar que SOY EL ÚNICO RESPONSABLE de todo el daño que ha sufrido y sufrirá por culpa de mi conducta abusiva.
- Debo explicar cómo ABUSÉ DE SU CONFIANZA cuando ella sólo quería que la quisiera bien.
- Debo contar que NUNCA PENSÉ EN SUS SENTIMIENTOS, mientras que ella sí que pensó en los míos.
- Debo RECONOCER QUE ELLA DEBERÍA PODER TENER AMISTAD CON QUIEN QUISIERA.
- Debo contar CÓMO LA ALEJÉ DE LOS DEMÁS.
- Debo aceptar que ABUSÉ DE LA CONFIANZA al decirle siempre que no se repetiría.

- Debo contar que SOY EL ÚNICO RESPONSABLE DEL ABUSO Y NADIE MÁS TIENE LA CULPA. Soy responsable de sus pesadillas, del miedo.
- Lo hice porque FUI UN GRAN EGOÍSTA.
- Debo explicarle que LAS RELACIONES NO SON COMO LA QUE YO LE HICE VIVIR. Que se basan en el RESPETO y la IGUALDAD.
- Debo contar que EL TRATAMIENTO ME ESTÁ AYUDANDO a entender todo lo malo que hice, y a comprender el daño que le hice, y cómo me he engañado pensando que estaba justificado, y que incluso era culpa tuya.
- Debo reconocer que el HABER ADMITIDO TODO ESTO ha sido duro, pero ME ESTA AYUDANDO A AVANZAR y evitar volver a victimizar a nadie más.
- Debo reconocer que ME HE COMPROMETIDO CONMIGO MISMO A NO VOLVER A COMETER ALGO SEMEJANTE NUNCA MÁS.