



## D) PROCESO DE ACTUACIÓN CON LOS AGRESORES EN EL ÁMBITO SANITARIO

El abordaje de la violencia de género también debe contemplar la actuación con los agresores. Diferentes estudios señalan que la reincidencia es muy alta. Al referirse a violencia de género normalmente se habla de mujeres, pero en pocas ocasiones se cita a los hombres que la ejercen, pareciendo así que su responsabilidad social queda ausente.

La atención a los agresores no es sencilla para los y las profesionales de salud, generando en ocasiones inseguridad. El personal de salud de la Atención Primaria atiende, generalmente, al maltratador y a la mujer (o hijos e hijas) simultáneamente. Ello supone oportunidades de actuación y posibilidades de que el maltratador solicite ayuda de forma directa o indirecta cuando se hace consciente de la situación que está generando.

No existe un perfil de hombre agresor o perpetrador ni de patología de salud mental asociada, pero sí conductas de mantenimiento del poder sobre la mujer e imposición de pautas de comportamiento para la pareja. Todo ello tiene que ver con un modelo de masculinidad hegemónica. Como señala la OMS, los agresores provienen de todas las clases sociales, razas, culturas, religiones, orígenes y países. Los hombres son responsables del ejercicio de la violencia y pueden cambiar.

El objetivo en las actuaciones es ayudarles a asumir su responsabilidad, ofrecerles la posibilidad de rehabilitarse y apoyarles con terapias de asistencia psicoterapéutica. Es importante recordar que, ante todo, se debe preservar la integridad de la víctima. Ninguna intervención puede poner en riesgo su vida, ni su bienestar, ni culpabilizarla.

Además de los programas de intervención, es necesaria la prevención primaria, haciendo entender que los hombres son parte de la solución al problema de la violencia de género. En Euskadi el programa Gizonduz, creado en diciembre 2007, busca promover la igualdad desde la concienciación, participación e implicación de los hombres.

### 1. INTERVENCIÓN CON EL MALTRATADOR

El primer paso para iniciar un tratamiento psicológico con un hombre que ejerce violencia contra su pareja es que reconozca que la está ejerciendo. Reconocer su responsabilidad constituye la premisa fundamental. Es poco frecuente, además justifica sus conductas, las banaliza e incluso culpabiliza a su compañera de obligarle a actuar de forma violenta. La dependencia emocional también está presente, advirtiendo que “no puede vivir sin ella” como un elemento más de manipulación.

El modelo recomendado internacionalmente es el modelo multidimensional con perspectiva de género que incluye las dimensiones cognitiva, conductual,

emocional e histórica del comportamiento violento. No están indicadas las intervenciones que se apoyan en modelos psicoterapéuticos convencionales como el psicoanálisis, la terapia familiar, la medicación o los tratamientos conductuales. Ni aquellas que priorizan la unión o reconciliación de la pareja o de la familia.

Las conductas que alertan son los celos extremos, el no control de la ira, el abuso verbal, la culpabilización a otras personas de sus problemas, el pedir una segunda oportunidad, decir que cambiará, la crueldad hacia los animales. El comportamiento empeora si hay consumo de alcohol o drogas.

Recomendaciones a la hora de la intervención con el maltratador:

- Que la mujer que la mujer que sufre violencia de género tenga conocimiento de la intervención, asegurando que no aumente en ningún caso la situación de riesgo para ella y sus hijos o hijas.
- Extremar la confidencialidad, no informar al maltratador del proceso que se esté siguiendo con su pareja o hijos e hijas.
- Hablar en un tono calmado y seguro, sin juicios, evitando términos como maltratador o machista.
- Identificar comportamientos inaceptables, no dejándose intimidar ante discursos de negación, justificación o culpabilización a las y los demás. Cuestionarlos y deconstruirlos.
- Abordar el problema hablando francamente.
- Explorar las consecuencias que tiene la violencia en su pareja para promover la responsabilidad y permitirle reconocer sus comportamientos violentos.
- Intentar explorar lo que le molesta, cuándo y por qué.
- Identificar alguna patología de salud mental o promover que reconozca o consumo de tóxicos.
- No presumir una rehabilitación espontánea, aunque se confiese avergonzado y arrepentido.

La intervención con el agresor es compleja, supera las posibilidades de actuación del personal de salud, que no deberá actuar de forma aislada, haciéndose necesaria la colaboración entre distintos servicios y con equipos de profesionales especializados o especializadas.

## **2. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN**

La finalidad de los programas de intervención con hombres maltratadores es poner fin a las agresiones y proporcionar mayor seguridad a las mujeres con



maltrato, así como a sus hijos e hijas. Según diferentes estudios, el 40-90% de hombres que maltratan han acudido a servicios de salud (de urgencias, de atención primaria o de salud mental). En estos servicios no se ha abordado una respuesta preventiva por los problemas de salud por los que se consulta: insomnio, ansiedad, situaciones sociales como paro, consumo de sustancias, discusiones con su pareja, etc.

El programa más utilizado a nivel internacional es “Domestic Abuse Intervention Project” (DAIP), o modelo Duluth. Se desarrolla desde un modelo psicoeducativo e intenta evitar diagnósticos derivados de DSM, fomenta la igualdad entre los sexos desde una perspectiva de interseccionalidad. Este modelo utiliza la rueda de poder y control mencionada anteriormente. La educación y las actitudes son elementos fundamentales que se trabajan en estos programas. Los resultados de los mismos son discordantes dependiendo de las fuentes, aunque en todos se apunta un mayor o menor grado de disminución en la reincidencia.

Los programas buscan iniciar el proceso de cambio en el agresor para hacerse responsable de sus actos, adquiriendo responsabilidad de las consecuencias de la violencia de género y transformar las referencias culturales hacia un modelo de igualdad de género.

En nuestro medio los programas de terapia con maltratadores son ofrecidos por las Diputaciones Forales con diferentes acuerdos y colaboraciones. La derivación puede realizarse a través de los servicios sociales o directamente. (Ver Anexo 4).





## **Capítulo 4**

# **COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA**

