



Adicciones

ISSN: 0214-4840

secretaria@adicciones.es

Sociedad Científica Española de Estudios
sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras
Toxicomanías
España

Catalá-Miñana, Alba; Lila, Marisol; Oliver, Amparo
Consumo de alcohol en hombres penados por violencia contra la pareja: factores individuales y
contextuales
Adicciones, vol. 25, núm. 1, 2013, pp. 19-28
Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías
Palma de Mallorca, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289125756005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Consumo de alcohol en hombres penados por violencia contra la pareja: factores individuales y contextuales

Alcohol consumption in men punished for intimate partner violence: individual and contextual factors

ALBA CATALÁ-MIÑANA*; MARISOL LILA*; AMPARO OLIVER**

*Departamento de Psicología Social. Universitat de València

**Departamento de Metodología de las Ciencias de Comportamiento. Universitat de València

Enviar correspondencia a:

Alba Catalá Miñana
Facultad de Psicología.
Departamento de Psicología Social
Avda. Blasco Ibáñez, 21
Valencia, 46010
Alba.Catala@uv.es

recibido: Mayo 2012

aceptado: Septiembre 2012

Resumen

El consumo de alcohol ha sido relacionado de manera recurrente con la violencia contra la mujer. El objetivo de este trabajo es analizar las relaciones entre consumo de alcohol y otras variables relevantes en la intervención con hombres condenados por delito de violencia de género, en los ámbitos individual y contextual. Se evalúa *Sintomatología clínica, Abuso de drogas, Impulsividad, Autoestima, Asunción de responsabilidad, Percepción de apoyo íntimo, Percepción de rechazo social, Acumulación de eventos vitales estresantes, Percepción de ingresos económicos y Apoyo social comunitario* en una muestra de 291 participantes de un programa de intervención para hombres penados por violencia contra la pareja. Se analizan los datos mediante correlaciones bivariadas y ANOVAs. Se obtienen diferencias estadísticamente significativas entre *Consumidores de riesgo* y *No consumidores de riesgo* en *Sintomatología clínica, Abuso de drogas, Impulsividad, Autoestima* y *Atribución de la culpa al contexto personal* como variables individuales y en *Percepción de apoyo íntimo, Rechazo social y Acumulación de eventos vitales estresantes* como variables contextuales. Se confirman los resultados de trabajos anteriores y se evidencia la relevancia de considerar factores del entorno social de los participantes a la hora de disminuir el consumo de alcohol y la violencia contra la pareja, aportando nuevas herramientas para la mejora de los programas de intervención con hombres penados por violencia contra la mujer.

Palabras clave: Abuso de alcohol, factores de riesgo, modelo ecológico, programas de intervención con maltratadores, violencia doméstica contra la mujer.

Abstract

Alcohol consumption is often associated with violence against women. The aim of this paper is to analyze the relationship between alcohol and other relevant variables in the intervention with men convicted of intimate partner violence, both at the individual and contextual spheres. *Clinical symptomatology, Drug abuse, Impulsivity, Self-esteem, Assumption of responsibility, Intimate support perception, Social rejection perception, Accumulation of stressful life events, Income perception and Social support in community* are assessed in a sample of 291 participants in an intervention program for men condemned for intimate partner violence. Data were analyzed using bivariate correlations and ANOVAs. Statistically significant differences were obtained among *Risk consumers* and *Not risk consumers* in *Clinical symptomatology, Drug abuse, Impulsivity, Self-esteem* and *Attribution of blame to personal context* as individual variables and *Intimate support perception, Social rejection and Accumulation of stressful life events* as contextual variables. Results of previous work are confirmed and the importance of considering social factors in the participants' environment when considering decreasing alcohol consumption and intimate partner violence is demonstrated. New tools for enhancing interventions in rehabilitation programs with men convicted for violence against women is provided.

Key Words: Alcohol abuse, risk factors, ecological model, intervention programs with batterers, domestic violence against women

En el ámbito de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, uno de los factores de riesgo destacados en numerosos estudios ha sido el consumo abusivo de alcohol (Calafat et al., 2011; Giancola et al., 2009). Por ello, la Organización Mundial de la Salud (2010), ha identificado el consumo perjudicial de alcohol como uno de los 50 factores de riesgo en la violencia contra la pareja y la violencia sexual. Un porcentaje significativo de maltratadores abusan del alcohol o son dependientes de esta sustancia (Klostermann y Fals-Stewart, 2006; Stuart, O'Farrell y Temple, 2009). Asimismo, se estima que alrededor del 20% de hombres que participan en programas de intervención para la reducción del consumo de drogas y que conviven con sus parejas, han cometido alguna agresión hacia ellas durante el año anterior al inicio del tratamiento para la adicción (Fals-Stewart, Golden y Schumacher, 2003; O'Farrell y Murphy, 1995). De hecho, es habitual encontrar en los programas de intervención para drogodependientes, participantes con una orden de alejamiento o denuncia por malos tratos (Fernández-Montalvo, López-Goñi y Arteaga, 2011). Además, parece ser que la relación entre consumo de alcohol y agresión es más fuerte entre hombres maltratadores que entre hombres de población general (Foran y O'Leary, 2008). En relación a esta cuestión, se considera que este tipo de consumo incrementa las probabilidades de que las agresiones sean más graves (Pan, Neiding y O'Leary, 1994). Igualmente, el consumo continuado de sustancias se ha considerado un predictor de agresiones futuras contra la pareja (Forjuoh, Coben y Gondolf, 1998). En una revisión de 11 estudios en esta misma línea, se concluyó que el consumo de riesgo de alcohol suponía aumentar 4.6 veces la probabilidad de ejercer violencia hacia la pareja comparado con el consumo leve o la abstinencia (Gil-González, Vives-Cases, Álvarez-Dardet y Latour-Pérez, 2006).

De las líneas precedentes se desprende la necesidad de profundizar en el conocimiento de la relación entre consumo de alcohol y violencia contra la pareja, con el fin de encontrar nuevas y mejores estrategias de intervención (Lila et al., 2010; Moore et al., 2008; Stuart et al., 2009). El conocimiento de los factores de riesgo de esta problemática puede ayudar a diseñar y desarrollar intervenciones eficaces y mejorar con ello la prevención. Para ello, se hace necesario estudiar qué factores pueden estar influyendo tanto en la violencia contra la pareja como en el consumo de alcohol (Gervilla, Cajal, Roca y Palmer, 2010).

Con el fin de explicar la relación entre consumo de alcohol y violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, se considera que el consumo de alcohol se vincula con otro tipo de variables, que a su vez pueden actuar como factores de riesgo o protectores ante la conducta agresiva (Peralta, Tuttle y Steele, 2010). En este sentido, se ha relacionado el consumo de alcohol con variables individuales y contextuales. Entre las *características individuales* vinculadas a la relación entre el abuso del alcohol y la violencia se han señalado la *depresión* y *trastornos psicológicos* en general, entendiéndose el consumo perjudicial de alcohol como un estilo de afrontamiento ante el malestar y un regulador de las emociones (Arseneault, Moffitt, Caspi, Taylor y Silva, 2000; Cava, Arango y Musitu, 2001). También se ha estudiado ampliamente la relación entre consumo de alcohol y *ansiedad*, sugiriéndose que el consumo de alcohol altera los estados de ansiedad (Ito, Miller y Pollock,

1996). Otra variable relacionada de forma positiva con el consumo de alcohol es la *impulsividad*; ésta se relaciona directamente con la conducta agresiva y de forma indirecta a través del consumo de alcohol. Además, existe evidencia de que la relación entre consumo de alcohol y violencia es más fuerte con las agresiones de tipo impulsivo que las agresiones premeditadas (MacKillop, Mattson, MacKillop, Castelda y Donovan, 2007). Por último, otra variable individual que se ha vinculado con el consumo de alcohol es la *autoestima*; ya que una baja autoestima podría actuar como factor de riesgo para el consumo de sustancias alcohólicas (Cava et al., 2001).

En relación a las *variables contextuales*, es importante subrayar que han sido muy pocos los estudios en los que se ha considerado variables de este ámbito como mediadoras de la agresión en las relaciones de pareja (Dobash y Dobash, 2004; Merlo, 2011). No obstante, el estrés y el hecho de no contar con una red social adecuada que proporcione apoyo social son factores que han sido relacionados tanto con el abuso de alcohol como con la violencia (Colvin, Cullen y Vander Ven, 2002). Los niveles de *estrés* se han visto relacionados con el uso abusivo de alcohol de forma que el aumento del número de eventos vitales estresantes incrementa el riesgo de ejercer violencia contra la pareja cuando existen niveles altos de consumo (Cano y Vivian, 2001). En concreto, parece ser que el uso abusivo del alcohol supone un riesgo para ejercer violencia doméstica contra la mujer cuando no se tienen estrategias eficaces para afrontar dichas situaciones estresantes (Schumacher, Homish, Leonard, Quigley y Kearns-Bodkin, 2008). El *apoyo social*, por su parte, se considera un factor protector ante la violencia, en la medida en que sentirse respaldado por otras personas reduce la probabilidad de que los conflictos puedan derivar en violencia; además, comportarse de manera violenta aumenta el riesgo de perder la red de apoyo social (Colvin et al., 2002). En este sentido, se ha comprobado que tener problemas de relación de pareja y de relación con la familia de origen, podrían ser factores de riesgo para ejercer violencia contra la pareja en aquellos hombres que tienen problemas con el consumo de alcohol (Taft et al., 2010). En cuanto a otra variable relevante del contexto, el *estatus socioeconómico*, se ha señalado que tanto el consumo de alcohol como la violencia se consideran formas de demostrar poder, especialmente en personas con pocos recursos económicos (Kantor y Strauss, 1987). Así, por ejemplo, Giupponi et al. (2010) encontraron un vínculo entre trastornos relacionados con el consumo de alcohol y ocupar puestos de trabajo inestables, lo que podría suponer mayores dificultades económicas.

Al margen de la literatura mencionada, es importante subrayar que todavía son escasas e insuficientes las investigaciones destinadas a analizar la relación alcohol-violencia contra la mujer. Si tenemos en cuenta que el consumo de alcohol es uno de los factores de riesgo en relación a la violencia contra la mujer más contrastado en la literatura científica (OMS, 2010), se hace necesario ampliar el análisis de las variables relacionadas con el consumo de alcohol en el ámbito de la violencia de género. Precisamente, con el fin de disponer de información empírica que permita incrementar la efectividad de los programas de intervención con maltratadores, el objetivo de este estudio es analizar las relaciones existentes

entre consumo de alcohol y otras variables relevantes en dicha intervención y que podrían aumentar o disminuir el riesgo de agresión en una muestra de hombres condenados por delito de violencia de género, tanto a nivel individual (malestar general, abuso de drogas, impulsividad, autoestima, asunción de responsabilidad y actitudes tolerantes hacia la violencia contra la pareja) como contextual (percepción de apoyo íntimo, percepción de rechazo social, acumulación de eventos vitales estresantes, percepción de nivel de ingresos económicos y apoyo social comunitario). Se tiene en cuenta la variable inmigración por su relación con el consumo de alcohol y otros síntomas de malestar psicológico y la alta prevalencia de inmigrantes en muchos de los programas para maltratadores (Cristini, Scacchi, Perkins, Santinello y Vieno, 2011; Rothman, Gupta, Pavlos, Dang y Coutinho, 2007).

Método

Participantes y procedimiento

La muestra utilizada en nuestro trabajo se compone de 291 hombres penados por violencia de género, de los que 215 componían el grupo de *No consumidores de riesgo de bebidas alcohólicas* (NCR) y 76 el grupo de *Consumidores de riesgo de bebidas alcohólicas* (CR), siguiendo la baremación del test Audit (Babor y Grant, 1989). Los participantes fueron derivados desde Servicios Sociales Penitenciarios de Valencia al Programa Contexto (Programa de intervención con hombres penados por violencia de género en la provincia de Valencia) entre los años 2006 y 2010 (ambos incluidos), debido a una suspensión de condena de prisión por haber cometido un delito de violencia de género contra la pareja. La derivación al programa de intervención se produce en el caso de que el tiempo de condena adjudicado no supere los 24 meses de prisión, siendo a consecuencia de cualquier tipo de agresión contra la pareja. En ese caso, se suspende la entrada en prisión si se cumple una serie de requisitos entre los que se encuentra cumplir con los objetivos de un programa de reeducación específico. La media de tiempo de condena impuesta judicialmente fue de 7,94 meses ($DT = 5.52$) y el 77.2% de los hechos probados reflejaban algún tipo de violencia física; en los hechos probados del resto de participantes reflejaba algún tipo de violencia no física (22.8%). Los participantes se encontraban en la *fase de evaluación* del Programa, por lo que todavía no habían recibido ningún tipo de intervención. Una vez solicitado el consentimiento para la utilización de los datos y garantizada la confidencialidad de los mismos, los usuarios cumplimentaron los cuestionarios en la primera sesión de la *fase de evaluación* del Programa, tras haber sido derivados desde Servicios Sociales Penitenciarios, en grupos de 10-12 personas. Algunos participantes precisaron de ayuda para leer los ítems por diferentes impedimentos: falta de alfabetización, problemas de visión, etc. Los instrumentos utilizados para este trabajo forman parte de la batería de instrumentos que se aplica de forma habitual con carácter previo a la admisión en el Programa.

Dado el enfoque del estudio, se realiza la descripción de la muestra diferenciando entre los dos grupos de interés. La muestra de CR tiene una media de edad de 37.8 ($DT = 10.36$) siendo su rango de edad de 19 a 60 años. El estado civil se distribuye en un 26.4% casados o en pareja, con idéntico porcentaje solteros; un 27.8% separados; 18.1% divorciados y 1.4% viudos. Un 38% son españoles y el 62% restante se distribuye en latinoamericanos (45.1%), otros europeos (11.3%) y africanos (5.6%). El porcentaje de desempleados es del 38.6%, cinco puntos superior al obtenido para el grupo de NO riesgo (33.8%). En el grupo de NCR, aunque el patrón de edad y estado civil es similar, la prevalencia de inmigrantes es muy diferente. De esta manera, la media de edad es 38.77 ($DT = 11.6$) y rango de 18 a 76 años; y el estado civil se reparte entre el 28.8% casados, 34% solteros, 16.5% separados, 20.3% divorciados y un 0.5% viudos. En cuanto a la nacionalidad, un 62% son españoles y un 38% inmigrantes distribuidos en un 19.2% latinoamericanos, 10.8% europeos (excepto España), 6.6% africanos y 1.4% indioasiáticos. No se encontraron diferencias significativas entre el grupo de *Consumidores de riesgo* y *No consumidores de riesgo* en edad ($t_{(132,875)} = .61$; $p = .543$), en estado civil ($\chi^2_{(4)} = 5.37$; $p = .251$) ni en encontrarse en situación de desempleo o no ($\chi^2_{(1)} = 0.52$; $p = .469$). Sin embargo, se encontraron diferencias entre ambos grupos dependiendo de la condición de inmigrante o autóctono ($\chi^2_{(1)} = 12.39$; $p < .001$; $\phi = .21$), de manera que existe un mayor número de participantes inmigrantes que españoles en el grupo de *Consumidores de riesgo*.

Instrumentos

Datos sociodemográficos. Se recogieron datos referidos a la edad, la nacionalidad, el nivel de estudios (1 = *sin estudios*, 2 = *primarios*, 3 = *secundarios* y 4 = *universitarios*), la situación laboral (1 = *Desempleados*, 2 = *Trabajo temporal sin contrato*, 3 = *Trabajo temporal con contrato*, 4 = *Contrato indefinido* y 5 = *Autónomo*), el nivel socioeconómico (categorizado por rangos de ingresos anuales en el hogar: 1 = *Menos de 1.800 euros*, hasta 12 = *Más de 120.000 euros*) y el estado civil (1 = *Casado o en pareja*, 2 = *Soltero*, 3 = *Separado*, 4 = *Divorciado* y 5 = *Viudo*).

Consumo de alcohol

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT; Babor y Grant, 1989). Versión española validada por Contel, Gual y Colom (1999). Test de cribado (*screening*) sobre consumo de alcohol, compuesto por 10 ítems, que detecta el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol, así como una posible dependencia. Se dan 3 ó 4 opciones de respuesta en cada ítem relacionadas con la frecuencia (e.g., 0 = *nunca*, 1 = *menos de una vez al mes*, 2 = *una vez al mes*, 3 = *una vez por semana*, 4 = *diariamente o casi diariamente*). Se centra en el consumo reciente y a mayor puntuación, mayor riesgo de consumo abusivo de alcohol. Los autores recomiendan como punto de corte una puntuación igual o mayor a 8, a partir de la cual se considera que el participante consume alcohol de manera perjudicial y con riesgo de padecer una adicción. La consistencia interna hallada en nuestro estudio fue de .80.

Variables individuales

Abuso de drogas. Escala T del Inventario Clínico Multiaxial de Millon II (MCMI II) (Millon, 1987). En esta escala puntuaciones elevadas indican que es probable que el participante presente una historia reciente o recurrente de abuso de drogas, reprima los impulsos con dificultad y le cueste mantener sus reacciones impulsivas dentro de los límites sociales, además de que no maneje bien las consecuencias que de ellas se derivan, siendo evaluado mediante ítems dicotómicos (verdadero o falso). La consistencia interna hallada por los autores fue de .87.

Sintomatología Clínica (SCL-90-R; Derogatis, 1977). Este instrumento evalúa la presencia de síntomas de trastornos psicopatológicos y de malestar en cuestión de salud (*Somatizaciones, Obsesiones y compulsiones, Sensitividad interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad fóbica, Ideación paranoide y Psicoticismo*). En este estudio se utilizó el índice *Total de síntomas positivos* (PST), que hace referencia a la amplitud de la sintomatología presentada. El formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro puntos (0 = *nunca*; 4 = *casi siempre*) y a mayor puntuación, mayor sintomatología clínica (la consistencia interna obtenida por los autores varió entre .81 y .90).

Escala de Impulsividad (PIS; Plutchik y Van Praag, 1989). Evalúa la impulsividad como reacción inmediata y no tiene en cuenta las consecuencias de la conducta, mediante 15 ítems de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (1 = *Nunca*; 4 = *Casi siempre*). El alpha de Cronbach de la escala para este estudio fue .73. Mayor puntuación implica mayor nivel de impulsividad.

Escala de Autoestima (Rosenberg, 1989). Esta escala evalúa la autoestima a través de 10 ítems de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (1 = *Muy en desacuerdo*; 4 = *Muy de acuerdo*), referidos a sentimientos globales de aprecio y aceptación de uno mismo. La consistencia interna de la escala hallada en este trabajo fue .71. Mayor puntuación supone mayor nivel de autoestima.

Escala de Atribución de Responsabilidad (Lila, Gracia y Herrero, 2012). Escala que consta de 20 ítems con respuestas en un rango de 0 = *Completamente en desacuerdo* a 99 = *Completamente de acuerdo*, para evaluar dónde sitúan los penados por violencia contra la mujer la culpa de la situación que los llevó a ser condenados. Mide 3 componentes: (a) *Atribución de la culpa al sistema legal y las falsas denuncias*, formado por 5 ítems, (b) *Auto-atribución de la culpa*, formado por 6 ítems y (c) *Culpabilización de la víctima*, formado por 3 ítems. La consistencia interna hallada fue .78, .69 y .55 respectivamente.

Escala de actitudes hacia la violencia contra la pareja (Gracia, García y Lila, 2008, 2011). Escala que evalúa la gravedad percibida ante las situaciones de violencia doméstica. Se compone de la descripción de 8 situaciones hipotéticas que describen casos de violencia contra la mujer y se contesta en una escala de 0 = *No es grave* a 10 = *Es muy grave*. Se obtuvo un alpha de Cronbach de .69 para este trabajo. Mayor puntuación significa mayor percepción de gravedad de las situaciones de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja.

Variables interpersonales

Apoyo social íntimo (Lin, Dean y Ensel, 1986). Se trata de una escala unidimensional de 3 ítems que evalúa la percepción que el participante tiene de poseer apoyo social de personas cercanas a él, tales como pareja, familiares y amistades. El formato de respuesta es de tipo Likert de 5 puntos (1 = *La mayor parte del tiempo*; 5 = *Nunca*), con una consistencia interna de .84 para este trabajo, donde mayor puntuación significa mayor percepción de apoyo proporcionado por las relaciones íntimas y de confianza.

Variables situacionales

Índice de Rechazo Social Percibido. Se elaboró una escala unidimensional de 13 ítems de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1 = *Totalmente en desacuerdo*; 5 = *Totalmente de acuerdo*) que evalúa el grado en el que la persona que lo cumplimenta percibe rechazo social desde que fue denunciado por violencia de género. La consistencia hallada fue .84. Mayor puntuación indica mayor percepción de rechazo social.

Cuestionario de Eventos Vitales Estresantes (Gracia y Herrero, 2004). Es un listado de 33 sucesos vitales estresantes e indica la cantidad de eventos no deseados experimentados en los últimos 6 meses. El participante debe indicar cuáles de los sucesos ha experimentado. Mayor puntuación supone mayor acumulación de eventos vitales estresantes.

Satisfacción con el estatus económico. Se seleccionaron dos ítems de la *European Social Survey* (2007) para evaluar la satisfacción con el estatus económico: "¿Cuál de las siguientes descripciones se aproxima más a cómo se siente usted acerca de los ingresos económicos que actualmente hay en su hogar?" (1 = *Vivo confortablemente con los ingresos actuales*; 4 = *Tengo muchas dificultades con los ingresos actuales*) y "Si por alguna razón se encontrara con serias dificultades financieras y tuviera que pedir dinero para cubrir sus gastos ¿cómo de difícil o fácil sería para usted?" (1 = *Muy difícil*; 5 = *Muy fácil*). Mayor puntuación supone mayor percepción de tener dificultades con los ingresos económicos por ser insuficientes. La correlación entre ambos indicadores resultó ser estadísticamente significativa ($r = -.38, p < .001$).

Apoyo Social Comunitario (Gracia y Herrero, 2006a; Herrero y Gracia, 2007). Instrumento que evalúa el apoyo que el participante percibe por parte de la comunidad y del entorno en el que vive, mediante 4 dimensiones en 3 subescalas: *Integración comunitaria*, *Participación en la comunidad*, *Apoyo social de los sistemas informales*: asociaciones de vecinos, parroquia, agrupaciones políticas, asociaciones deportivas, etc. y *Apoyo social de los sistemas formales*: centros educativos, centros de rehabilitación, etc. Se evalúa mediante respuestas tipo Likert de 5 puntos (1 = *Totalmente en desacuerdo*; 5 = *Totalmente de acuerdo*). La consistencia interna, tanto en las dimensiones como en la escala en general, varió entre .75 y .84.

Análisis estadísticos

Con los datos recogidos se realizó un estudio descriptivo, analizándolos mediante el paquete estadístico SPSS 19.0. Para detectar relaciones entre la variable *Consumo de alcohol* y el resto de variables consideradas, se procedió a realizar correlaciones bivariadas, teniendo en cuenta como valores estadísticamente significativos $p \leq .05$. Posteriormente, se dicotomizó la variable *consumo de alcohol* y se establecieron dos grupos utilizando como punto de corte el recomendado por los autores del test Audit. Por último, se compararon las medias en ambos grupos en cada una de las variables contempladas mediante un ANOVA 2x2 para cada variable, considerando en todos los casos el efecto principal de la condición de inmigrante y el efecto de la interacción de dicha variable con las variables individuales y contextuales, y tras aplicar la corrección por inflación del error pertinente. En cuanto al supuesto de homogeneidad, se realizó en cada caso la prueba de Levene y se optó por soluciones corregidas en los casos en los que no se asumieron varianzas iguales.

Resultados

La media de consumo de alcohol resultó 5.18 ($DT = 5.76$; Rango = 0-32) y atendiendo al punto de corte recomendado por los autores ($PD = 8$), el 26.1% de los participantes fueron valorados como consumidores de riesgo de alcohol y el 73.9% como no consumidores de riesgo de alcohol. No se observó relación entre el consumo de alcohol y el tiempo de condena ($r = -.039$; $p = .573$) ni entre el riesgo de consumo abusivo de alcohol y la presencia o no de violencia física ($\chi^2 = .056$; $p = .813$).

Atendiendo al *modelo ecológico* (Bronfenbrenner, 1979) se relacionaron, mediante correlaciones bivariadas, el nivel de *Consumo de alcohol* con diferentes variables de los niveles propuestos por dicho modelo, que son relevantes en la intervención con maltratadores según la literatura científica y que podrían mediar en la relación entre consumo de alcohol y conducta violenta. Se encontraron relaciones significativas entre *Consumo de alcohol* y algunas variables en todos los niveles del modelo. Entre las variables individuales, encontramos una correlación positiva y significativa de los niveles de *Consumo de alcohol* con la *Sintomatología Clínica*, con el *Abuso de drogas*, *Impulsividad* y *Atribución de la culpa de los hechos al contexto personal*. Por otra parte, el *Consumo de alcohol* correlaciona de forma estadísticamente significativa y negativa con la *Autoestima*. Entre las variables interpersonales, se encontró correlación significativa y negativa con la *Percepción de apoyo íntimo*. En último lugar, entre las variables situacionales encontramos correlaciones positivas y significativas entre *Consumo de alcohol* y *Rechazo social percibido* por el hecho de haber sido penado por violencia de género, *Eventos vitales estresantes* y *Satisfacción con el estatus económico*. Finalmente se observó una relación significativa y negativa con la *Percepción de integración en la comunidad* (ver Tabla 1).

Tabla 1. Correlaciones entre Consumo de alcohol y variables de los distintos niveles según el modelo ecológico

Variables individuales	r	p
Sintomatología Clínica	.284	.001
Abuso de drogas	.332	.001
Impulsividad	.290	.001
Autoestima	-.252	.001
AR. ¹ Atribución al contexto personal	.374	.001
AR. ¹ Atribución de la culpa a la pareja	-.054	.409
AR. ¹ Atribución al sistema legal y las falsas denuncias	-.102	.114
Actitud tolerante hacia la violencia de género	-.005	.940
Variables interpersonales		
Percepción apoyo íntimo	-.195	.001
Variables situacionales		
Percepción rechazo social	.225	.001
Eventos vitales estresantes	.257	.001
Percepción nivel ingresos económicos	.147	.019
ASC. ² Integración comunitaria	-.124	.040
ASC. ² Participación en la comunidad	-.095	.118
ASC. ² Apoyo social sistemas informales	.087	.152
ASC. ² Apoyo social sistemas formales	-.060	.321

¹ AR: Asunción de la responsabilidad

² ASC: Apoyo social comunitario

A continuación, se procedió a explorar si existían diferencias significativas entre los participantes que se caracterizan por ser *Consumidores de riesgo*, y aquellos que no lo son, según el baremo del test Audit (Babor y Grant, 1989). Dichos grupos se contrastaron mediante las variables en las que previamente se encontraron relaciones significativas. Para ello se contrastó el nivel de *Consumo de alcohol* con las variables individuales, actitudinales y contextuales (nivel interpersonal y situacional). De esta manera, se calcularon los ANOVAs 2x2 correspondientes.

Una vez aplicada la corrección para la inflación del error tipo I, observamos que existen diferencias significativas entre *Consumidores de riesgo de alcohol* (CR) y los que no lo son (*No consumidores de Riesgo: NCR*) en la *Sintomatología Clínica* manifestada, *Abuso de drogas*, *Impulsividad*, *Autoestima* y *Atribución al contexto personal de lo ocurrido*. Teniendo en cuenta el valor de las medias, los CR muestran mayores niveles de *Sintomatología Clínica* que los NCR, mayor *Abuso de drogas* y mayor grado de *Impulsividad*. También presentan menor *Autoestima* y una mayor *Atribución* de lo ocurrido a causas relacionadas con el *contexto personal* (ver tabla 2). Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en *Atribución de la culpa a la pareja*, *Atribución al sistema legal y las falsas denuncias* y *Actitud tolerante hacia la violencia de género* (ver tabla 2).

En general, el tamaño del efecto en las diferencias resultó bajo, excepto en la variable *Atribución de la culpa al contexto personal*, que resultó ser un efecto bajo-moderado (ver tabla 2).

Tabla 2. ANOVAs para las diferencias en variables individuales y actitudinales según el Consumo de alcohol

		N	M	D.T.	F	p	η^2
Síntomatología Clínica	NCR ¹	207	27.50	19.58	19.95	.001	.067
	CR ²	72	39.26	18.21			
Abuso de drogas*	NCR ¹	197	24.01	12.71	19.99	.001	.073
	CR ²	64	32.20	13.99			
Impulsividad	NCR ¹	212	26.55	5.85	20.64	.001	.068
	CR ²	68	30.33	6.61			
Autoestima	NCR ¹	214	66.04	10.24	14.51	.001	.049
	CR ²	72	60.96	8.28			
AR ³ . Atribución al contexto personal*	NCR ¹	186	14.71	17.33	27.04	.001	.101
	CR ²	57	29.55	23.18			
AR ³ . Atribución de la culpa a la pareja	NCR ¹	183	47.27	30.49	.32	.572	.001
	CR ²	57	44.70	28.03			
AR ³ . Atribución al sistema legal y las falsas denuncias	NCR ¹	186	54.7	28.97	3.05	.082	.012
	CR ²	57	47.01	29.54			
Actitud intolerante hacia la violencia de género*	NCR ¹	198	67.21	15.79	.28	.597	.001
	CR ²	55	65.80	22.45			

¹ NCR: No consumidores de riesgo; ² CR: Consumidores de riesgo; ³ AR: Asunción de responsabilidad

*Se ha considerado la diferencia de varianzas entre ambos grupos según la prueba de Levene

Por otro lado, entre las variables interpersonales y situacionales, una vez aplicada la corrección de Bonferroni, encontramos diferencias según la pertenencia al grupo de *Consumidores de riesgo* vs. *No consumidores de riesgo* en la *Percepción de apoyo íntimo*, la *Percepción de rechazo social* y los *Eventos vitales estresantes*. Atendiendo al valor de las medias, observamos que los NCR puntúan más alto en *Percepción de apoyo íntimo* que los CR; y que éstos obtienen una media más alta en *Percepción de rechazo social* que los NCR. En cuanto a los *Eventos vitales estresantes*, los CR puntúan más alto que los NCR. Sin embargo, no se encontraron diferencias entre ambos grupos en *Percepción de nivel de ingresos económicos*, *Integración comunitaria*, *Participación en la comunidad*, *Apoyo social de sistemas informales* y *Apoyo social de sistemas formales* (ver Tabla 3).

En cuanto a la condición de ser inmigrante o no, se encontraron diferencias entre ambos grupos en *Impulsividad* ($F = 5.40$; $p < .05$; $\eta^2 = .02$), de manera que los españoles obtuvieron puntuaciones más elevadas ($PD = 27.99$; $DT = 6.17$) que los inmigrantes ($PD = 26.76$; $DT = 6.34$); en *Autoestima* ($F = 5.73$; $p = .01$; $\eta^2 = .02$), obteniendo los españoles puntuaciones más elevadas ($PD = 63.63$; $DT = 10.30$) que los inmigrantes ($PD = 61.75$; $DT = 9.48$); y en *Apoyo social de sistemas informales* ($F = 6.04$; $p < .05$; $\eta^2 = .02$) donde los inmigrantes puntuaron más alto ($PD = 15.71$; $DT = 3.25$) que los españoles ($PD = 14.55$; $DT = 3.84$).

No se encontró en ningún caso efecto sobre las variables individuales, actitudinales y contextuales de la interacción *Consumo de alcohol x Condición de inmigrante*.

Tabla 3. ANOVAs para las diferencias en variables contextuales según el Consumo de alcohol

		N	M	D.T.	F	p	η^2
Percepción apoyo íntimo	NCR ¹	206	10.8	3.04	5.90	.005	.028
	CR ²	69	9.32	3.05			
Percepción rechazo social	NCR ¹	207	26.76	10.20	20.36	.001	.071
	CR ²	60	33.57	10.60			
Eventos vitales estresantes*	NCR ¹	211	2.82	2.58	19.51	.001	.065
	CR ²	70	4.59	3.67			
Percepción nivel ingresos económicos	NCR ¹	199	5.91	1.73	5.14	.024	.020
	CR ²	56	6.52	1.93			
ASC ³ . Integración comunitaria	NCR ¹	213	14.17	3.17	2.83	.094	.010
	CR ²	69	13.14	2.94			
ASC ³ . Participación en la comunidad	NCR ¹	211	18.44	4.89	1.32	.252	.005
	CR ²	69	19.19	4.33			
ASC ³ . Apoyo social sistemas informales	NCR ¹	211	18.44	4.89	1.28	.258	.005
	CR ²	69	19.19	4.33			
ASC ³ . Apoyo social sistemas formales	NCR ¹	211	15.16	3.64	1	.319	.004
	CR ²	69	14.6522	3.63			

¹ NCR: No consumidores de riesgo; ² CR: Consumidores de riesgo; ³ ASC: Apoyo social comunitario

*Se ha considerado la diferencia de varianzas entre ambos grupos según la prueba de Levene

Discusión

El objetivo de nuestro trabajo era analizar las relaciones existentes entre consumo de alcohol y otras variables individuales, interpersonales y situacionales, en una muestra de hombres condenados por el delito de violencia de género. Los resultados hallados muestran que en este tipo de población el consumo de alcohol se relaciona tanto con características individuales, como con factores interpersonales y situacionales. Además, los resultados muestran que los participantes considerados consumidores de alcohol de riesgo manifiestan mayor sintomatología psicopatológica, manifiestan más problemas con el consumo de otras sustancias, son más impulsivos, muestran menores niveles de autoestima, sufren mayor acumulación de eventos vitales estresantes y atribuyen más fácilmente la culpa de los hechos ocurridos al contexto personal, percibiendo tanto mayor rechazo social por la denuncia como menores niveles de apoyo por parte de su entorno más inmediato.

De esta manera, algunos de los resultados hallados corroboran los resultados obtenidos en la literatura científica existente. En primer lugar, aunque los maltratadores no se caracterizan necesariamente por tener un perfil psicopatológico (Gibbons, Collins y Reid, 2011), aquellos que beben alcohol en grandes cantidades sí que pueden presentar mayor número de síntomas. Lo que no podemos saber a partir de nuestros datos es si existe una relación de causa y efecto entre consu-

mo abusivo de alcohol y mayor presencia de síntomas clínicos, ni en qué dirección se daría tal relación. En segundo lugar, en cuanto a la relación entre consumo de alcohol y otras sustancias, observamos que en muchos estudios ni siquiera se realiza la distinción entre ambos tipos de consumo al analizar las consecuencias del mismo, por lo que nuestros resultados concuerdan con la literatura previa (Fernández-Montalvo et al., 2011; Giancola et al., 2009). Por último, como sucede en numerosos estudios anteriores, los participantes que destacan por un alto consumo de alcohol puntúan de manera significativa en impulsividad (MacKillop et al., 2007).

En nuestra investigación también se han hallado otras características más novedosas y que han sido escasamente estudiadas en esta población, como el hecho de que los *Consumidores de riesgo* manifiesten una autoestima más baja, que parezcan atribuir las causas de los hechos por los que han sido condenados al contexto personal, a diferencia de los que no son *Consumidores de riesgo*; así como la consideración de variables externas a los participantes pero influyentes en su conducta, como percibir menor apoyo por parte de su red social más cercana, percibir mayor rechazo social desde que se produjo la denuncia, acumular un mayor número de eventos vitales estresantes en comparación a los que no son *Consumidores de riesgo* o la relación inversa del consumo de alcohol con la percepción del nivel de ingresos económicos y la integración en la comunidad.

Considerando los factores individuales que han sido poco estudiados en este tipo de población observamos, en primer lugar, que la autoestima es inferior en el caso de aquellos que consumen altos niveles de alcohol, confirmando resultados en estudios previos con otro tipo de poblaciones (Cava et al., 2001). Puesto que la autoestima es una de las variables que se incluye en el diseño de algunos programas de intervención con maltratadores (ver Lila, García y Lorenzo, 2010), sería interesante comprobar en investigaciones futuras si las mejoras conseguidas en relación a la autoestima, tienen alguna repercusión en los niveles de consumo de alcohol. Por otra parte, en cuanto a la relación entre el consumo de alcohol y la asunción de la responsabilidad por parte del penado en relación a los hechos por los que ha sido condenado, encontramos que el consumo de alcohol no se relaciona con las dimensiones vinculadas a la culpabilización de la víctima o del sistema legal. Sin embargo, sí que se da tal relación en cuanto a la propia responsabilidad por lo que, según nuestros resultados, los bebedores de riesgo asumirían en mayor medida que ellos son los causantes de los hechos por los que se encuentran en esta situación. Además, es interesante que el tamaño del efecto encontrado más elevado es precisamente en esta cuestión, donde se encuentra un efecto bajo-moderado. En concreto, parece ser que el consumo de alcohol podría explicar el 10% de la variable *Atribución de la culpa al contexto personal*. Quizá la asunción de responsabilidad resulte más fácil por haber consumido alcohol, precisamente porque les sirve de excusa (OMS, 2010), y va en la línea que relaciona la violencia contra la pareja con la creencia de que los conflictos y discusiones con la pareja son debidas a los problemas relacionados con el alcohol (Murphy, O'Farrell, Fals-Stewart y Feehan, 2001), lo que podría convertirse en un factor de riesgo para ejercer la violencia y provocar actitudes más

resistentes al cambio en la intervención. Dicha cuestión debería ser clarificada en estudios posteriores. Sin duda, resulta de gran importancia en este ámbito la actitud de tolerancia o intolerancia hacia la violencia doméstica contra la mujer (Gracia y Herrero, 2006b; Gracia, García y Lila, 2009; Lila, Gracia y García, 2010), sin embargo, según muestran los resultados, no parece relacionarse con el consumo de alcohol.

En lo que a variables contextuales se refiere, encontramos que a nivel interpersonal, aquellos penados en los que se detecta riesgo en consumo de alcohol parecen percibir menor apoyo social, lo que puede suponer un factor de riesgo para ejercer la violencia. Lo mismo ocurre, pero de manera inversa, en cuanto a la percepción de rechazo social debido a la denuncia por violencia de género (nivel situacional). Parece ser que los participantes que perciben mayor rechazo social por lo que ocurrió son los que pueden tener problemas con el consumo de alcohol. Los resultados expuestos avalan la literatura existente sobre esta cuestión (Cava et al., 2001; Schumacher et al., 2008), cerrándose en un círculo vicioso en el que si existe mayor probabilidad de ejercer la violencia, existe mayor riesgo de perder apoyos en la red social. En segundo lugar y, siguiendo con el nivel situacional, se ha detectado la acumulación de eventos vitales estresantes como factor de riesgo en el consumo de alcohol, debido a las diferencias encontradas en ambos grupos. Si bien no es posible controlar los estresores externos a los que se ven sometidos los participantes, sí que es posible fomentar unas estrategias de afrontamiento adecuadas y saludables para disminuir el efecto de estos eventos vitales estresantes como factores de riesgo de la violencia contra la pareja, tanto directamente como mediado por el consumo de alcohol (Schumacher et al., 2008). Existen indicios, por lo tanto, de que consolidar la utilización de unas herramientas adecuadas para el afrontamiento a los diferentes estresores que puedan surgir, podría tener un efecto beneficioso para disminuir los niveles de consumo de alcohol y la probabilidad de reincidir en agresiones hacia la víctima o hacia una futura pareja. Por último, no debemos olvidar aquellas variables que, aunque no han mostrado diferencias significativas entre *Consumidores de riesgo* y los que no lo son, sí que han manifestado una relación con el consumo de alcohol. Estos resultados deben considerarse de forma adecuada, ya que si bien podemos observar una relación directa, corroborando estudios anteriores, entre ingesta de bebidas alcohólicas e *integración en la comunidad* y *percepción de tener dificultades económicas*, no podemos considerarlas en términos de dependencia o no a las bebidas alcohólicas.

Los resultados referentes a los factores externos manifiestan la relevancia que adquiere el contexto en el que se sitúa el participante y los hechos por los que ha sido condenado en relación, además, con el consumo de alcohol, ya sea disminuyendo o aumentando el riesgo. En este sentido, este estudio nos aporta una mirada más amplia y un mayor espectro de herramientas, con las que habría que tener en cuenta otros factores que tradicionalmente no se están considerando en la intervención con maltratadores. Por lo tanto, fomentar en la intervención una red de apoyo social intolerante tanto hacia la violencia como hacia el consumo de alcohol, así como ofrecerles recursos a los que puedan acudir en caso de tener difícil-

tades, podría incrementar la eficacia de la intervención, ya que el apoyo social se considera, a su vez, un factor protector a la hora de disminuir la violencia (Colvin et al., 2002) y los eventos vitales estresantes se consideran un factor de riesgo.

No debemos olvidar que los tamaños del efecto son pequeños, por lo que la varianza explicada es baja. Este hecho nos indica que debemos tener en cuenta otros factores que actuarían de manera simultánea y que en conjunto podrían aumentar nuestra capacidad explicativa. Por lo tanto, observamos que los resultados apuntan en unas direcciones muy determinadas para investigaciones futuras. Precisamente con la pretensión de mejorar la capacidad explicativa de este fenómeno, se ha considerado la condición de inmigrante o no en los análisis. Los resultados muestran que a pesar de que existen diferencias significativas entre españoles e inmigrantes en algunas de las variables, como es el caso de la *Impulsividad*, la *Autoestima* y el *Apoyo social de sistemas informales*, estos efectos no interactúan con el efecto ejercido por el consumo de alcohol sobre las variables analizadas, por lo que no aumentarían la varianza explicativa de la relación entre consumo de alcohol y las variables contempladas en este trabajo.

En resumen, nuestros resultados confirman la importancia de tener en cuenta el consumo de alcohol en la intervención con hombres penados por violencia doméstica contra la pareja y nos aporta información sobre factores relacionados a considerar, respondiendo a la necesidad de detectar factores influyentes. Es necesario, por lo tanto, considerar el consumo de alcohol en los programas de intervención con hombres penados por violencia contra la mujer para mejorar su eficacia, debido a que tener problemas con el alcohol supone un factor de riesgo para la reincidencia (Easton, Swan y Shina, 2000; Shepard, 1992). Además, es necesario estudiarlo desde una visión multi-causal, como muestran los resultados de este estudio.

Este estudio presenta algunas limitaciones. Por un lado, los resultados no pueden generalizarse a todos los hombres penados por violencia contra la mujer, ya que la muestra representa una población muy concreta. Esta población, de por sí, se define por la pena impuesta por violencia contra la pareja, menor a dos años de cárcel, con una suspensión de condena y que permanecen en libertad. No podemos referirnos aquí a aquellos que ingresan directamente en prisión, ya que en ese caso habría que tomar en consideración otros factores. Sin embargo, la utilidad de este estudio reside en que la muestra se refiere a un grupo de penados susceptibles de ser intervenidos para prevenir la reincidencia en sus delitos. Por otro lado, aunque contar con una muestra numerosa supone enriquecer los resultados, ha resultado difícil el análisis con muchos datos perdidos, debido a dificultades prácticas derivadas del trabajo con este tipo de penados. Otra limitación que no ha sido posible solventar es el sesgo que pueda crear el hecho de que a algunos participantes se les haya leído y explicado directamente los ítems (debido a diferentes impedimentos, como por ejemplo, la falta de alfabetización de algunos penados), ya que se les podría incitar inconscientemente a contestar de una manera determinada. No obstante, por un lado, se advirtió a los colaboradores tener especial cuidado en esta cuestión y, por otro lado, hemos considerado que no contar con estos par-

ticipantes en el estudio supondría todavía un sesgo mayor, ya que la muestra sería menos representativa. Por último, hemos de señalar la necesidad de detectar los efectos de mediación o supresión que pudieran influir en los resultados obtenidos.

En futuros estudios sería conveniente valorar la utilización de pruebas complementarias, tales como marcadores biológicos e información externa sobre el consumo de alcohol del participante, con el fin de contar con información más objetiva y fiable. Además, sería recomendable obtener información en relación al tipo de agresión (impulsiva o premeditada) debido a la relación encontrada en estudios anteriores entre abuso de alcohol y agresión impulsiva (MacKillop et al., 2007). Las relaciones encontradas nos invitan a dar en un futuro próximo un paso más, que es analizar el valor predictivo y/o mediador del consumo de alcohol y las diferentes variables consideradas en relación a la violencia doméstica contra la pareja, pudiendo crear de esta manera modelos más clarificadores que nos ayuden a mejorar la intervención. Quedan abiertas, pues, muchas cuestiones e hipótesis a contrastar pero que pueden aportar beneficios a la hora de mejorar los programas de intervención con hombres penados por violencia contra la mujer.

Reconocimientos

Esta investigación se ha realizado con el apoyo del proyecto de investigación PSI2011-25434 y la ayuda predoctoral de Formación de Personal Investigador (BES-2009-014139) asociada al proyecto de investigación IDM2007-0090 concedida a Alba Catalá Miñana, ambos financiados por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

Conflicto de intereses

Las autoras del artículo manifiestan no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Arseneault, L., Moffitt, T., Caspi, A., Taylor, P. J. y Silva, P. A. (2000). Mental Disorder and Violence in a Total Birth Cohort. *Archives of General Psychiatry*, 57, 979-86.
- Babor, T. E. y Grant, M. G. (1989). From clinical research to secondary prevention: international collaboration in the development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Alcohol Health Research World*, 13, 371-374.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The experimental ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Calafat, A., Mantecón, A., Juan, M., Adrover-Roig, D., Blay, N. y Rosal, F. (2011). Violent Behaviour, Drunkenness, Drug use, and Social Capital in Nightlife Contexts, *Psychosocial Intervention*, 20, 45-51. <http://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n1a4>
- Cano, A. y Vivian, D. (2001). Life stressors and husband-to-wife violence. *Aggression and Violent behavior*, 6, 459-460. doi: 10.1016/S1359-1789(00)00017-3

- Cava, M. J., Arango, C. M. y Musitu, G. (2001). Autoestima, percepción de estrés y ánimo depresivo en grupos de riesgo. *Cuadernos de Trabajo Social*, 14, 17-28.
- Colvin, M., Cullen, F. T. y Vander Ven, T. (2002). Coercion, social support, and crime: an emerging theoretical consensus. *Criminology*, 40, 19-42. doi: 10.1111/j.1745-9125.2001.tb00948.x
- Contel, M., Gual, A. y Colom, J. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones*, 11, 337-347.
- Cristini, F., Scacchi, L., Perkins, D. D., Santinello, M. y Vieno, A. (2011). The influence of discrimination on immigrant adolescents' depressive symptoms: What buffers its detrimental effects? *Psychosocial Intervention*, 20, 243-253. <http://dx.doi.org/10.5093/in2011v20n3a2>
- Derogatis, L. (1977). *SCL90-R administration, scoring and procedures manual*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Dobash, R. P. y Dobash, R. E. (2004). Women's violence to men in intimate relationships: Working on a puzzle. *British Journal of Criminology*, 44, 324-349. doi: 10.1093/bjc/azh026
- Easton, C. J., Swan, S. y Sinha, R. (2000). Motivation to change substance use among offenders of domestic violence. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19 (1), 1-5. doi: 10.1016/S0740-5472(99)00098-7
- European Social Survey (2007). Extraído de <http://www.europeansocialsurvey.org/>
- Fals-Stewart, W., Golden, J. y Schumacher, J. (2003). Intimate partner violence and substance use: A longitudinal day-to-day examination. *Addictive Behaviors*, 28, 1555-1574. doi: 10.1016/j.addbeh.2003.08.035
- Fernández-Montalvo, J., López-Goñi, J. J. y Arteaga, A. (2011). Tratamiento de agresores contra la pareja en programas de atención a drogodependientes: un reto de futuro. *Adicciones*, 23, 5-9.
- Foran, H. y O'Leary, K. D. (2008). Alcohol and intimate partner violence: a metaanalytic review. *Clinical Psychology Review*, 28, 1122-1234. doi: 10.1016/j.cpr.2008.05.001
- Forjuoh, S. N., Coben, J. H. y Gondolf, E. (1998). Correlates of injury to women with partners enrolled in batterer treatment programs. *American Journal of Public Health*, 88, 1705-1708.
- Gervilla, E., Cajal, B., Roca, J. y Palmer, A. (2010). Modelling alcohol consumption during adolescence using zero inflated negative binomial and decision trees. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 2, 145-159.
- Giancola, P., Levinson, C., Corman, M., Godlaski, A., Morris, D., Phillips, J. y Holt, J. (2009). Men and Women, Alcohol and Aggression. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 17, 154-164. doi: 10.1037/a0016385
- Gibbons, P., Collins, M. y Reid, C. (2011). How useful are indices of personality pathology when assessing domestic violence perpetrators? *Psychological Assessment*, 23, 164-173. Doi:10.1037/a0021289
- Gil-González, D., Vives-Cases, C., Álvarez-Dardet, C. y Latour-Pérez, J. (2006). Alcohol and intimate partner violence: do we have enough information to act? *European Journal of Public Health*, 16, 278-284. doi: 10.1093/eurpub/ckl016
- Giupponi, G., Bizzarri, J., Pycha, R., Innamorati, R., Lester, D., Conca, A. et al. (2010). Socioeconomic risk factors and depressive symptoms in alcohol use disorders among male suicides in South Tirol, Italy. *Journal of Addictive Diseases*, 29, 466-474. doi: 10.1080/10550887.2010.509272
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2008). Police involvement in cases of intimate partner violence against women: the influence of perceived severity and personal responsibility. *Violence Against Women*, 14, 697-714. doi: 10.1177/1077801208317288
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2009). Public responses to intimate partner violence against women: The influence of perceived severity and personal responsibility. *The Spanish Journal of Psychology*, 12, 648-656.
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2011). Police attitudes toward policing partner violence against women: do they correspond to different psychosocial profiles? *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 189-207. doi: 10.1177/0886260510362892
- Gracia, E. y Herrero, J. (2004). Determinants of social integration in the community: An exploratory analysis of personal, interpersonal and situational variables. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 14, 1-15. doi: 10.1002/casp.746
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006a). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 327-342.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006b). Public attitudes toward reporting partner violence against women and reporting behavior. *Journal of Marriage and Family*, 68, 759-768. doi:10.1111/j.1741-3737.2006.00288.x
- Ito, T. A., Miller, N. y Pollock, V. E. (1996). Alcohol and aggression: a meta-analysis on the moderating effects of inhibitory cues, triggering events, and self-focused attention. *Psychological Bulletin*, 120, 60-82. doi: 10.1037/0033-2909.120.1.60
- Kantor, G. y Straus, M. (1987). The "drunken bum" theory of wife beating. *Social problems*, 34, 213-230.
- Klostermann, K. C. y Fals-Stewart, W. (2006). Intimate partner violence and alcohol use: Exploring the role of drinking in partner violence and its implications for intervention. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 587-597. doi:10.1016/j.avb.2005.08.008
- Lila, M., Catalá, A., Conchell, R. García, A., Lorenzo, M.V., Pedrón, V. y Terreros, E. (2010). Una experiencia de investigación, formación e intervención con hombres penados por violencia contra la mujer en la Universidad de Valencia: Programa Contexto. *Psychosocial Intervention*, 19, 167-179. doi: 10.5093/in2010v19n2a8
- Lila, M., García, A. y Lorenzo, M. V. (2010). *Manual de intervención con maltratadores*. Valencia: Publicaciones Universitat de València.
- Lila, M., Gracia, E. y García, F. (2010). Actitudes de la policía ante la intervención en casos de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: influencia del sexismo y la empatía. *Revista de Psicología Social*, 25, 310-323.
- Lila, M., Gracia, E. y Herrero, J. (2012). Asunción de responsabilidad en hombres maltratadores: Influencia de la autoestima, la personalidad narcisista y la personalidad antisocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44, 99-108.

- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (1986). *Social support, life events and depression*. New York: Academic Press.
- MacKillop, J., Mattson, R. E., MacKillop, E. J. A., Castelda, B. A. y Donovan, P. J. (2007). Multidimensional assessment of impulsivity in undergraduate hazardous drinkers and controls. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68, 785–788.
- Merlo, J. (2011). Contextual influences on the individual life course: Building a research framework for social epidemiology. *Psychosocial Intervention*, 20, 109–118. doi:10.5093/in2011v20n1a9
- Millon, T. (1987). *Millon Clinical Multiaxial Inventory-II manual*. Minneapolis, MN: National Computer Systems.
- Moore, T. M., Stuart, G. L., Meehan, J. C., Rhatigan, D. L., Hellmuth, J. C. y Keen, S. M. (2008). Drug abuse and aggression between intimate partners: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 28, 247–274. doi:10.1016/j.cpr.2007.05.003
- Murphy, C. y Eckhardt, C. (2005). *Treating the abusive partner*. New York: Guilford Press.
- Murphy, C. M., O'Farrell, T. J., Fals-Stewart, W. y Feehan, M. (2001). Correlates of intimate partner violence among male alcoholic patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 528–540. doi: 10.1037/0022-006X.69.3.528
- O'Farrell, T. J. y Murphy, C. M. (1995). Marital violence before and after alcoholism treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 256–262. doi: 10.1037/0022-006X.63.2.256
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Ginebra: Autor.
- Pan, H. S., Neiding, P. H. y O'Leary, D. (1994). Predicting mild and severe husband-to-wife physical aggression. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 62, 975–981. doi: 10.1037/0022-006X.62.5.975
- Peralta, R., Tuttle, L. y Steele, J. (2010). At the intersection of interpersonal violence, masculinity and alcohol use: The experiences of heterosexual male perpetrators of intimate partner violence. *Violence Against Women*, 16, 387–409. doi: 10.1177/1077801210363539
- Plutchik, R. y Van Praag, H.M. (1989). The measurement of suicidality and impulsivity. *Progress in Neuro-psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13(Supp), 23–24.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image. Revised edition*. Middletown, CT: Westeyan University Press.
- Rothman, E. F., Gupta, J., Pavlovs, C., Dang, Q., Coutinho, P. (2007). Batterer intervention program enrollment and completion among immigrant men in Massachusetts. *Violence Against women*, 13 (5), 527–543. doi: 10.1177/1077801207300720
- Schumacher, J. A., Homish, G. G., Leonard, K. E., Quigley, B. M. y Kearns-Bodkin, J. (2008). Longitudinal moderators of the relationship between excessive drinking and intimate partner violence in the early years of marriage. *Journal of Family Psychology*, 22, 894–904. doi: 10.1037/a0013250.
- Shepard, M. F. (1992). Predicting batterer recidivism five years after community intervention. *Journal of Family Violence*, 7, 167–178. doi: 10.1007/BF00979025
- Stuart, G. L., O'Farrell, T. J., Leonard, K., Moore, T. M., Temple, J. R., Ramsey, S. E., et al. (2009). Examining the interface between substance misuse and intimate partner violence. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 3, 25–29.
- Stuart, G. L., O'Farrell, T. J., y Temple, J. R. (2009). Review of the association between treatment for substance misuse and reductions in intimate partner violence. *Substance Use and Misuse*, 49, 1298–1317.
- Taft, C. T., O'Farrell, T. J., Doron-Lamarca, S., Panuzio, J., Suvak, M. K., Gagnon, D. R. y Murphy, C. M. (2010). *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 78, 924–935. doi: 10.1037/a0021093