INCIDENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y/O PATOLOGÍA MENTAL EN DELITOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

2020-2021

Este Estudio ha sido realizado por la ASOCIACION SERVICIO INTERDISCIPLINAR DE ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS (SIAD), mediante subvención de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad. 2020/2021

Coordinación y Supervisión: Berta Gordon Nuevo

Equipo de Trabajo:

Catalán Burgos, Laura. Trabajadora Social

Gusi Alcalde, Bárbara. Trabajadora Social

Rodríguez Santiago, Laura. Psicóloga

Sánchez García, Marta. Psicóloga

Thuy Nguyen. Análisis de datos

Agradecemos la participación de Carolina Moreno Pastor por el asesoramiento estadístico prestado para realizar esta investigación.

INDICE

RESUMEN 2

ABSTRACT 3

INTRODUCCIÓN 4

MARCO TEÓRICO 7

Definición y evolución de la violencia de género 7

Legislación 14

Internacional y europea 14

Estatal 16

Perfil y clasificación de los agresores 20

Variable: Trastorno mental 26

Variable: Consumo de drogas 28

Combinación de variables: Trastorno mental y Consumo de drogas 33

OBJETIVOS 37

MÉTODO 38

Procedimiento 38

Muestra 38

Análisis estadístico 38

RESULTADOS 40

Sociodemográficos 40

Judiciales 43

Toxicológicos 50

Trastorno mental 54

Patología dual 56

Circunstancias modificativas de la responsabilidad penal 57

Combinación de otras variables 68

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 80

CONFLICTOS DE INTERESES 85

REFERENCIAS 85

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo conocer la presencia e influencia del consumo de drogas y/o el trastorno mental en penados por delitos de violencia de género en el año 2018, así como el tratamiento que el sistema judicial realiza de estas variables, a través del análisis de una muestra de 3.638 sentencias condenatorias y recursos de apelación.

Los resultados indican que el 84,2% de los agresores había consumido algún tipo de droga, siendo las sustancias depresoras del Sistema Nervioso Central las más presentes, especialmente el alcohol. Respecto a la aplicación de circunstancias modificativas, obtenemos que se aplican más eximentes en presencia de trastorno mental y más atenuantes cuando el agresor ha consumido tóxicos. Estos resultados apuntan a que el consumo de sustancias psicoactivas y la presencia de trastorno mental no son circunstancias determinantes y explicativas por sí mismas de la violencia de género, si bien sí constituyen factores de riesgo que han de ser tenidos en cuenta para el diseño y ejecución de programas preventivos y de intervención encaminados a la reducción y erradicación de la violencia sobre la mujer.

Palabras clave: maltratadores, violencia de género, consumo de alcohol, consumo de sustancias, trastorno mental, patología dual, circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the presence and influence of drug use and / or mental disorder in batterers condemned during 2018, as well as the treatment by the judicial system in relation to these variables, by analysing a sample of 3,638 condemnatory sentences and appeals.

The results indicate that 84.2% of the aggressors used some form of drugs, the most common being central nervous system depressants, especially alcohol. Regarding the circumstances that modify the criminal responsibility, we obtained that batterers with a mental disorder were more excluded from responsibility while using drugs were considered an extenuating circumstance.

These results point out that the use of psychotropic substances and the presence of a mental disorder are not explanatory nor determinant factors in gender violence by themselves, although they do constitute risk factors that must be taken into account to design and apply prevention and intervention programs aimed at decreasing and eradicating violence against women.

Key words: batterers, gender violence, alcohol use, substance use, mental disorder, dual disease, circumstances that modify the criminal responsibility.

INTRODUCCIÓN

La investigación que a continuación se presenta es una aportación a los estudios existentes sobre la violencia de género desde el análisis de sentencias condenatorias y recursos de apelación en esta tipología delictiva, dictadas en el año 2018, donde el consumo de drogas y/o el trastorno mental han estado presentes en el agresor.

Se trata de ofrecer al lector una visión sobre la influencia del consumo de drogas y/o el trastorno mental en los agresores, así como el tratamiento que el sistema judicial realiza de estas variables a través de las sentencias promulgadas.

La complejidad del fenómeno de la violencia de género ha sido el punto de partida desde el que analizar factores susceptibles de influir en la comisión de delitos de violencia sobre la mujer. Los factores objeto de estudio han sido el consumo de sustancias psicoactivas, el trastorno mental y la patología dual, en el marco de las condenas por delitos violentos contra mujeres, dictadas en el año 2018.

La violencia contra la mujer en la relación de pareja adquiere actualmente cifras alarmantes[1]. Los altos porcentajes de víctimas de violencia han provocado un especial interés en la comunidad científica por el estudio del perfil y las características psicológicas y de personalidad de los hombres que ejercen violencia sobre sus parejas o exparejas.

[1] Según el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), el número de denuncias de violencia de género no ha dejado de aumentar en términos anuales desde 2009. En el año 2018 se presentaron un total de 166.936.

El origen de esta violencia, se encuentra en múltiples y variados factores de tipo sociocultural, situacionales y personales relacionados tanto con el agresor como con la víctima. Resulta primordial conocer la incidencia de estos factores de riesgo para el desarrollo de políticas de prevención e intervención adecuadas. No obstante, aun teniendo en cuenta este origen multifactorial de la violencia de género, consideramos especialmente relevante la presencia de un factor, que coincide y se reitera en las investigaciones y estudios que se han venido realizando a partir de la década de los 80, que es la presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en los hombres que ejercen este tipo de violencia. Las investigaciones llevadas a cabo para conocer los determinantes asociados a los episodios de violencia de género, atribuyen en muchos casos un papel destacado al alcohol u otras drogas por parte de los agresores.

Como se recoge por Torres, Lemos Giráldez y Herrero (2013), desde 1980 se han desarrollado estudios centrados, por un lado, en describir empíricamente las características de los hombres que maltrataban a sus parejas como los efectuados por Holtzwoth-Monrue y Stuart (1994); Gottman et al. (1995); Dutton y Golanta (1997); Echeburúa y Fernández-Montalvo (1997); Cáceres et al. (1998); Lohr, Bonge, Witte, Hamberger y Langhinrichsen-Rohling, (2005); Murphy, Taft y Eckhardt, (2007); Echeburúa et al. (2005, 2007, 2008, 2010); Amor, Echeburúa y Loinaz (2009); Loinaz et al. (2011). En ellos se establecía tipologías de agresores en función de las características estudiadas, reflejando en la mayoría de ellos, la presencia en mayor o menor grado, en función del perfil descrito, del abuso de alcohol y otras sustancias.

Por otro lado, y citada en este mismo trabajo, la existencia de una consolidada tradición investigadora centrada en establecer las características psicológicas y rasgos de personalidad de los hombres violentos.

Aquí podemos destacar los estudios e investigaciones llevadas a cabo por autores como White y Gondolf (2000); Holtzworth-Munroe, Rehman y Herron (2000); Grann y Wedin (2002); Gondolf y White (2001); Delsol, Margolin y John, (2003); Belfrage y Rying (2004); Lohr, Bonge, Witte, Hamberger y Langhinrichsen (2005); Johnson (2006); Echeburúa et al. (2008, 2009); Loinaz et al. (2010, 2011); Boirá y Jordá (2010) y Torres (2010). En ellos, como ocurre con los anteriormente mencionados, no solo tratan de establecer tipologías en relación a los rasgos de personalidad, sino que también es coincidente la presencia del abuso de alcohol y otras drogas en muchos de los perfiles descritos por estos autores.

A tener en cuenta, dentro del perfil psíquico de los agresores, la posible existencia de sintomatología con entidad diagnóstica, ya que se ha detectado en un porcentaje variable de estos sujetos la existencia de trastorno de personalidad, principalmente, según los estudios de Bernard y Bernard (1984); Dinwiddie (1992); Hamberger y Hastings (1986); Nicholls, Roesch, Olley, Ogloff y Hemphill (2005); Hamberger y Hastings (1988, 1991); Huss y Langhinrichsen-Rohling (2000) y Echauri, Tijeras, Fernández-Montalvo, Martínez, y Azcárate (2011).

Teniendo en cuenta estos datos, consideramos la necesidad de estudiar la relación entre el consumo de sustancias, los trastornos mentales y la patología dual con la violencia de género a través de una exhaustiva revisión bibliográfica y el análisis de sentencias firmes sobre este tipo de delitos.

De esta manera, el presente trabajo contribuye a continuar con el estudio y el análisis de estas variables a fin de detectar factores de riesgo como son el consumo de drogas y la patología mental, y así diseñar programas de prevención e intervención adecuados, encaminados a la erradicación de la violencia de género.

MARCO TEÓRICO

La investigación realizada a través del análisis de 3.638 sentencias condenatorias dictadas en España en el año 2018, se ha centrado fundamentalmente en tres variables: **la violencia de género, el consumo de sustancias psicoactivas** y **el trastorno mental**. De las tres, la violencia de género se ha establecido como el marco general del que partir, a través de la selección y estudio de sentencias que condenan a hombres por esta tipología delictiva. El arqueo bibliográfico se ha enfocado en estas tres variables, especialmente en las teorías y estudios que versan sobre la relación que existe entre ellas.

En la primera etapa del análisis, se encontró que distintos autores explicaban la ausencia de relación causal entre la violencia de género y el consumo de sustancias psicoactivas y/o la existencia de una patología mental, aludiendo a que la violencia sobre la mujer es una problemática multicausal y estructural. No obstante, coinciden en el papel destacado del consumo de alcohol en un porcentaje significativo de los agresores.

A lo largo de este epígrafe se profundiza en estas teorías, así como en las opuestas, que en número son menores, no sin antes exponer una panorámica general sobre el concepto, evolución y tratamiento de la violencia de género.

Definición y evolución de la violencia de género

La violencia de género es toda agresión física, psíquica o sexual llevada a cabo reiteradamente por parte de la pareja o expareja, que causa daño físico o psicológico a la mujer (Echeburúa y Fernández-

Montalvo, 2008, 2009; Echeburúa et al., 2008, 2009; Expósito y Ruíz, 2009; Ferrer y Bosch, 2005; Lila, 2009; Lila et al., 2008).

La violencia contra las mujeres es un fenómeno que afecta a todas las clases sociales y ámbitos de la sociedad desde tiempos inmemoriales. Recientemente ha pasado a considerarse como una problemática de salud pública compleja y de orden estructural basada en la discriminación y en relaciones de poder – sumisión.

Tiene su origen en múltiples y variados factores de tipo sociocultural, familiar y personal relativos a víctimas y agresores, como por ejemplo el modelo tradicional de roles que establece la superioridad de los hombres sobre las mujeres, estilos educativos patriarcales y violentos, estrés familiar, conductas antisociales, dependencia emocional y económica, pobreza y carencia de recursos, baja tolerancia a la frustración, deficitario control de los impulsos, baja autoestima, déficit de apoyo social y de estrategias de afrontamiento, así como la tolerancia social frente a la violencia machista y familiar. El consumo de drogas y la existencia de trastornos mentales en los agresores se han apreciado, en la mayoría de estudios, no como causas que preceden a la conducta de maltrato sino como factores, que en un momento dado, pueden exacerbar comportamientos agresivos.

La histórica situación de desigualdad entre hombres y mujeres y la sujeción de éstas a la esfera familiar unida a la dependencia emocional y/o económica que provoca la sumisión y, a veces, las

conductas agresivas más crudas, dibujan una realidad en la que se ha precisado la intervención judicial por considerarse a las mujeres "víctimas especialmente vulnerables".[2]

El concepto violencia de género da nombre a un problema perpetuado en la sociedad que forma parte de la vida privada de las personas; aún hoy en muchas sociedades es considerado un asunto de familia que no debe trascender de puertas para fuera.

Entender la violencia como un asunto personal, familiar y privado retiene a la mujer en estructuras de subordinación respecto del hombre, aceptando las relaciones de poder históricamente desiguales entre ambos, a través de las cuales se legitima al hombre a mantener un *status-quo* superior, mediante la violencia. Esta percepción contribuye a que las mujeres no denuncien su situación por miedo, vergüenza o culpabilidad. No obstante, en los últimos años hemos asistido a un aumento considerable de las denuncias así como a la implementación de distintas políticas en contra de lo que hoy se considera un problema de salud pública prioritario y una lacra social de primer orden.

Se estima que a nivel mundial, aproximadamente el 35% de las mujeres han sido víctimas de violencia física y/o sexual. Según los datos recogidos por el Centro de Estudios Reina Sofía, las cifras en España han aumentado desde el año 2002, cuando se contabilizaron 30.199 denuncias, mientras que en 2008 las cifras ascendían a 142.125, lo que sugiere un incremento del 12,5% respecto a 2007 y unas 400 denuncias diarias.

[2]LAURENZO COPELLO, P. "La violencia de género en la Ley Integral: valoración político-criminal". *Jueces para la Democracia,* 54, p. 20. MAQUEDA ABREU, M.L. "La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social". *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología,* 2005, p.4.

En el año 2017, las denuncias por motivos de género alcanzaron la cifra de 166.620, que constituye un aumento de un 16,4% respecto del año anterior cuando las denuncias fueron 142.893; en el año 2018, se presentaron un total de 166.936, siendo esta la cifra anual más alta desde que se contabilizan estos datos, publicados por el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ). Apreciandose un notable aumento en el porcentaje de mujeres que se declaran víctimas de violencia de género, especialmente entre los años 2006 y 2018. Sin duda, un reflejo de cómo ha evolucionado este problema en los últimos años en nuestro país, en cuanto a su mayor visibilidad y a los cambios en el soporte legal, psicológico, social y administrativo con los que se le hace frente.

Las evidencias disponibles señalan que los malos tratos tienden a crecer en frecuencia e intensidad adoptando, en la mayor parte de los casos, un perfil de evolución que Walker (1984) denomina como un ciclo de violencia caracterizado por episodios de malos tratos que aparecen tras etapas de aparente calma en las que se acumula la tensión, alternados con fases de arrepentimiento que, con toda probabilidad, explican en gran medida, las expectativas de cambio y/o la interrupción en el proceso de la denuncia. Con el paso del tiempo el maltrato es cada vez más intenso y frecuente y las fases de acumulación de tensión y de arrepentimiento se acortan (Labrador et al., 2004; Matud et al., 2004; Medina, 2002).

Tradicionalmente, la violencia contra las mujeres se ha relacionado exclusivamente con la violencia física grave, sin embargo, comprende también el maltrato psicológico, sexual, de aislamiento y control económico y social, que pasan más desapercibidos.

La bibliografía existente indica que suelen coexistir la violencia física, la psíquica y la sexual. Un estudio realizado mediante encuesta en un centro de atención primaria de Granada, en el año 2002, muestra que la forma más frecuente era el maltrato emocional (22,3%), seguido del físico (9,8%) y el sexual (5,1%).

La particularidad del marco privado e íntimo en el que se desarrollan las relaciones familiares y de pareja, tradicionalmente alejado de cualquier intervención de carácter público, ha amparado y protegido la comisión de conductas violentas y discriminatorias, que han sentado las bases de una tradición histórica marcada por la desigualdad estructural entre los dos sexos. Aún hoy se perciben claramente los vestigios de este modelo relacional que se manifiestan en comportamientos violentos de diversa índole que llegan incluso al asesinato.

La conducta violenta en el propio domicilio supone un intento de control de la relación y es una clara muestra de una situación de abuso de poder. Por ello y en base a lo histórico de la situación de dominación y desigualdad, se explica que el maltrato lo protagonicen los hombres sobre las mujeres y otros sujetos vulnerables como son los niños. En este sentido el tratamiento de la violencia de género ha tenido como objetivo prioritario abordar las consecuencias médicas y psicosociales que padece la mujer, del tipo lesiones físicas, alteraciones psicopatológicas importantes (trastorno de estrés postraumático, depresión, trastornos del sueño, ansiedad, etc.), dificultades para insertarse en el mercado laboral y para establecer vínculos relacionales saludables, entre otras. Sin embargo, la literatura encontrada coincide en que un tratamiento integral de los malos tratos debe incluir la intervención con el agresor, bien porque continúe viviendo con la víctima o bien porque, en el caso de separación, pueda reincidir en el futuro con ella o con otra mujer.

La violencia en el contexto de la pareja aparece desde la formalización de la relación y/o convivencia y suele prolongarse en el tiempo, aunque cada vez con mayor frecuencia se ve en parejas jóvenes que no conviven. Las estadísticas nos muestran un repunte de la violencia ejercida contra adolescentes, si bien mayoritariamente no es reconocida por ellas, ya que son muy pocas las denuncias que se registran. La violencia en estas etapas tan tempranas, comienza por manifestarse de forma más sutil que la agresión física, como por ejemplo a través del control del dispositivo móvil, redes sociales, forma de vestir, etc.

Aunque la violencia de género en parejas jóvenes tiende a ser psicológica y de menor gravedad que en parejas adultas (González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008), cuando se analizan las parejas maltratadas que buscan ayuda terapéutica, las más jóvenes (18 a 29 años) experimentan un maltrato objetivamente más grave, están expuestas a un mayor riesgo para su integridad y sufren mayor impacto psicológico que las víctimas de mayor edad (entre 30 y 69 años) (Sarasúa, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, 2007). De hecho, según el Instituto Universitario para el estudio de la Violencia Centro Reina Sofía (IICRS) de la Universidad Internacional Valenciana (VIU), año 2007, el 30,88% de las víctimas de violencia mortal en parejas jóvenes pertenecen al rango de edad comprendido entre los 25 y los 34 años.

Este y otros estudios analizados nos ayudan a comprender que la violencia entre los miembros de la pareja o expareja tiene sus raíces en el género y es asimétrica en cuanto al sexo de sus autores. En la bibliografía existente, se señala el desproporcionado mayor riesgo de las mujeres a ser asesinadas por sus parejas o exparejas y se evidencian las diferencias en cuanto a la severidad de las agresiones.

De las 47 sentencias dictadas en el año 2015 por homicidio/asesinato en el ámbito de la pareja, 38 obedecían al homicidio de una mujer y nueve de un hombre.

Lila (2009) concluye que las conductas de maltrato más frecuentes son humillaciones a solas o en público, descalificaciones, indiferencia, golpes y minusvaloraciones. El aislamiento o la retención, junto con el sometimiento o el control económico, los intentos de estrangulamiento, las agresiones sexuales, la utilización de armas contra la víctima, las palizas y las patadas, así como las amenazas, fueron las conductas de maltrato más relacionadas con el riesgo de homicidio de la víctima.
Las situaciones de violencia más graves (las que ponen en peligro la vida, incluida la muerte) se dan sobre todo durante el proceso de separación o tras ésta, particularmente cuando el agresor no acepta la ruptura y la percibe como impuesta por la víctima (Echeburúa et al., 2008).

El Instituto Universitario para el estudio de la Violencia Centro Reina Sofía (ICRS) de la Universidad Internacional de Valencia (VIU) ha publicado tres informes sobre muertes violentas de mujeres a escala internacional en los años 2000, 2004 y 2006, analizando los datos de 70 países de todos los continentes. Se hace referencia a factores de riesgo de la violencia de pareja, es decir, a una serie de situaciones que aumentan la probabilidad de que aparezcan conductas y actitudes agresivas en el contexto de una relación. Se mencionan factores sociales como la carencia de apoyo social e institucional, ambiente social e instituciones que promueven estilos educativos basados en poder vertical, autoritario y sexista, así como modelos que justifican, toleran e incluso amparan la violencia y factores familiares como escaso grado de autonomía, estructura rígida y vertical, adhesión a estereotipos de género y reparto desigual de responsabilidades y obligaciones, según roles de género.

Legislación

Internacional y europea

El reconocimiento de que la violencia sobre la mujer es un atentado contra los derechos más elementales del ser humano y el tratamiento de las mismas como un problema personal, familiar y social de primer orden, es reciente dado que no aparece reflejado como tal en la legislación de diversos países hasta la segunda mitad del siglo XX (Lila, 2010; Medina, 2002; Novo y Seijo, 2009). Es en el siglo XX, coincidiendo con el nacimiento de los ideales de igualdad, cuando surgen las primeras medidas en contra de la violencia perpetrada de hombres a mujeres, tanto dentro como fuera del domicilio conyugal.

En esta etapa nace la necesidad de conocer en profundidad este fenómeno, de cuantificarlo, de estudiar su incidencia, las características en un entorno cultural determinado y describirlo en cuanto a su curso y desarrollo (Medina, 2002). Muestra de ello, es la abundante legislación internacional existente:

- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw), aprobada en 1979 y ratificada por España en 1984. A partir de este acontecimiento, se creó un órgano de vigilancia, que redactó unas recomendaciones generales y específicas para los Estados miembro con el fin de velar por la aplicación de lo dispuesto en dicha Convención.
- Las cuatro conferencias mundiales sobre la mujer organizadas por la ONU, celebradas en Ciudad de México (1975), en Copenhague (1980), en Nairobi (1985) y en Beijing (1995), donde se aprobaron las "Estrategias orientadas hacia el futuro para el adelanto de la mujer entre 1986 y el año 2000", cuyo

objetivo era la mejora de la situación de las mujeres en el mundo en relación a la igualdad, al desarrollo y a la paz. Destaca la organizada en Beijing, por considerarse un hito internacional y un punto de inflexión en la agenda mundial de la igualdad de género; se afirmó que la violencia contra la mujer es el crimen más encubierto y más numeroso del planeta.

Según el Consejo de Europa cada 18 minutos una mujer es maltratada en el mundo. Asimismo, se definió La expresión violencia de género que es la traducción del inglés *gender-based violence* o *gender violence*; con ella se identifica la violencia, tanto física como psicológica, que se ejerce contra las mujeres por razón de su sexo, como consecuencia de su tradicional situación de sometimiento al varón en las sociedades de estructura patriarcal. En la citada conferencia se manifestó que los derechos de las mujeres son derechos humanos, además de reconocer la violencia contra las mujeres como un área específica de actuación.

- La Declaración de Viena (1993), donde se afirmó que los derechos y las libertades fundamentales de las mujeres y las niñas son parte inalienable de los derechos humanos universales, sin sujeción a tradiciones históricas o culturales.

- La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, proclamada el 20 de diciembre de 1993 por la Asamblea General de Naciones Unidas, es el referente mundial para la definición y la elaboración de los siguientes textos legislativos. Este organismo define la violencia de género como "cualquier acto o intención que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres, incluyendo las amenazas de dichos actos, la coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada".

- La Declaración del Milenio (2000), proclama que la violencia de género constituye la mayor vulneración de los derechos humanos en el mundo y apela a la colaboración de los Estados para

lograr la erradicación de las desigualdades de género, como uno de los objetivos estratégicos de la comunidad internacional.

- La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, de 7 de diciembre de 2000, suscribe la prohibición de cualquier forma de discriminación, en particular la basada en el sexo, y la obligación de garantizar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos, la protección y promoción de la integridad física y psicológica de todas las personas y la paridad entre mujeres y hombres.

- El Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, firmado en Estambul en mayo de 2011 y que entró en vigor en España en 2014.

En este texto se recuerda la vigencia de otros instrumentos internacionales, como el Convenio para la protección de los Derechos Humanos y de las libertades fundamentales, la Carta Social Europea (1961, revisada en 1996), el Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos y el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual. También se hace mención a las recomendaciones del Comité de Ministros a los Estados del Consejo de Europa sobre la protección de las mujeres contra la violencia (2002), sobre las normas y mecanismos de igualdad entre las mujeres y los hombres (2007), sobre el papel de las mujeres y de los hombres en la prevención y solución de conflictos y la consolidación de la paz (2010), etc.

Estatal

La adhesión de España a tales instrumentos legales internacionales en defensa de los derechos humanos refuerza, en consecuencia, la obligación de las administraciones públicas de responder, en el ámbito de sus competencias, cumpliendo asimismo el artículo 9.2 de la Constitución Española de garantizar la igualdad real y efectiva.

La entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, da una mayor visibilidad al problema y unido a la implementación de programas y actuaciones de corte político y social, contribuye al aumento de las denuncias por parte de mujeres afectadas. La Ley 1/2004 promueve la creación de Juzgados especializados en Violencia sobre la Mujer y de Unidades de Valoración Forense Integral a las víctimas de violencia de género. Asimismo, desde entonces, el Código Penal ha sido objeto de numerosas reformas por la Ley Orgánica 14/1999, de 9 de junio, Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, y la Ley Orgánica 1/15, de 30 de marzo, con el fin de prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género y ofrecer a las víctimas una atención especializada.

Según el artículo 1.3 de la Ley 1/2004, la violencia de género comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad. En cuanto a la manifestación de la discriminación, de la situación de desigualdad y de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, debe ser ejercida sobre éstas 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 (artículo 1.1 LO 1/2004). Desde esta perspectiva, el ámbito de influencia de la Ley Integral recae sobre conductas de carácter familiar o doméstico. Es por tanto, todo comportamiento que cause perjuicio físico, psicológico o sexual a las mujeres dentro de una relación de pareja o por parte de un hombre con quien hayan mantenido relación análoga a la sentimental.

Incluye actos de agresión física (abofetear, golpear, empujar, zarandear), maltrato psicológico (intimidar, denigrar, humillar, insultar, anular), relaciones sexuales forzadas o cualquier otro

comportamiento controlador (aislar, vigilar, restringir su acceso a la información o a la demanda de ayuda). Para concretar, se pueden clasificar en:

a) El control de los movimientos de las mujeres o la restricción de su acceso a la información o a la asistencia (impedirle estudiar o trabajar, control económico, etc.), así como el aislamiento de su familia y otras relaciones sociales.

b) Las relaciones sexuales sin consentimiento o forzadas.

c) El maltrato psicológico, que comprende la desvalorización, la intimidación, el desprecio y la humillación en público o privado.

d) Los actos físicos de agresión.

Las principales tipologías delictivas encontradas dentro del ámbito de violencia sobre la mujer, son los delitos de homicidio y sus formas, lesiones, contra la libertad (detención ilegal, amenazas, coacciones), contra la integridad moral, contra la libertad e indemnidad sexual, contra la intimidad (descubrimiento y revelación de secretos, allanamiento de morada) y contra el honor (calumnia, injuria).Anteriormente, estaban enmarcados en lo que se conocía como delitos de "violencia doméstica y familiar".

Según la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias estos delitos constituían el 0,2% a principios de 1990 sobre la totalidad de los delitos de la población reclusa penada, pasando a suponer el 7% en enero de 2014. Se refleja, por tanto, un incremento de hasta 35 veces en los últimos 15 años.

Es necesario hacer referencia a otras leyes, como la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, que define el acoso sexual y el acoso por razón de sexo y contempla medidas de protección frente a dichas conductas discriminatorias; la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, que les hace titulares de las medidas de protección y asistencia social integral que brinda la ley, establece en su artículo primero, como uno de los criterios de interpretación del interés superior del menor, la conveniencia de que su vida y desarrollo tenga lugar en un entorno familiar adecuado y libre de violencia.

Por otro lado, cabe destacar el Acuerdo de la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados, relativo al informe de la Subcomisión para un Pacto de Estado en materia de Violencia de Género, publicado en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de 8 de agosto de 2017 y en el que, entre otras cuestiones, se reconoce que son las Comunidades Autónomas quienes asumen las competencias de la asistencia social a las mujeres víctimas de violencia de género y de sus hijos e hijas y están, por tanto, llamadas a jugar un papel clave en la prevención, atención y reparación del daño.

Recientemente, el Real Decreto Legislativo 9/2018, que entró en vigor el 4 de agosto de 2018, introdujo en la LO 1/2004 algunas modificaciones:

- Mientras la víctima no se haya personado como acusación particular, el abogado designado de oficio para ella tiene habilitación legal para su representación procesal hasta la designación del procurador, de manera que el abogado cumplirá el deber de señalamiento de domicilio a efectos de notificaciones y traslados de documentos. (art. 20.6 LO 1/2004).
- Las víctimas de violencia de género pueden personarse como acusación particular en cualquier momento del procedimiento.

- Incluye nuevas formas de acreditar la situación de violencia de género que dé lugar al reconocimiento de los derechos regulados en la LO 1/2004.

Perfil y clasificación de los agresores

Una de las características más llamativas que presenta el fenómeno de los malos tratos a mujeres por parte de su pareja es la heterogeneidad. Problema universal, dado que los datos disponibles permiten afirmar que no implica a un colectivo especial, específico o diferenciado de mujeres y hombres, en cuanto a indicadores sociodemográficos, individuales, familiares ni sociales.

En cuanto a las características sociodemográficas de los agresores, en la fase de denuncia o bien durante la pena privativa de libertad, la media de edad es de 40 años, aunque destaca la notable variabilidad, entre 18 y más de 70 años (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2008, 2009; Echeburúa et al., 2008, 2009; Expósito y Ruíz, 2009; Ferrer y Bosch, 2005; Lila, 2009; Lila et al., 2008, 2012). Se aprecia la existencia de relación entre el fenómeno de los malos tratos y la nacionalidad de los protagonistas. Los resultados apuntan a que el 43% de los agresores eran inmigrantes (Lila, 2009).
Ante la heterogeneidad del hombre maltratador, los múltiples estudios publicados hasta el momento, inciden en la necesidad de conocer el perfil psicológico de los hombres violentos para llevar a cabo programas preventivos y de intervención adecuados.

Diversos estudios han tratado de establecer diferentes tipologías de agresores, perspectiva desde la cual, se coincide en que no existe un solo perfil de hombre violento contra su pareja. En los últimos

años se ha producido un aumento considerable de las investigaciones relacionadas con el perfil psicológico que presentan los maltratadores, tanto de aquellos que continúan conviviendo con la víctima, como de los se encuentran privados de libertad por condenas relacionadas con la violencia contra la pareja. En este sentido, existen distintos estudios que exponen algunas características básicas que con frecuencia están presentes en el maltratador. No obstante, ni las víctimas ni los agresores tienen un perfil característico, ninguno de los elementos analizados está presente en la mayor parte de los casos ni permite, en sí mismo, explicar de manera causal este problema como sostienen, entre otros autores, Catalá-Miñana, Lila y Oliver (2013).

Se encuentran en la literatura científica revisada clasificaciones diversas en cuanto al perfil de sujetos agresores de sus parejas o exparejas sentimentales teniendo en cuenta factores sociales y psicológicos, como son las variables consumo de drogas y trastorno mental.

Los autores Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) establecen tres categorías de agresores. La primera de las categorías, que representa entre el 40% y el 50% de los maltratadores, corresponde a aquellos individuos que ejercen violencia exclusivamente en el entorno familiar y que se caracterizan por la escasez de antecedentes delictivos y por la baja incidencia psiquiátrica y de consumo de sustancias psicoactivas. Establecen un segundo grupo, en el que se encuentran alrededor del 25% de agresores, y cuyas características comunes son la existencia de un grado medio de violencia a la familia y en el que los sujetos agresores presentan alteraciones cognitivas y/o emocionales del tipo inestabilidad, impulsividad y rasgos de personalidad límites, esquizoides y/o depresivos.

En tercer lugar, determinan un perfil en el que se encontraría el 25% de los agresores, definido por sujetos con características antisociales y una extensa trayectoria delictiva que infligen violencia en distintos contextos y que consumen drogas de forma abusiva; suelen presentar actitudes hostiles hacia las mujeres y una baja capacidad empática hacia las mismas.

Kerry (2001) clasifica a los agresores en dos grupos que comparten la característica de contar con antecedentes en el ámbito de la violencia de género pero se distinguen por variables eminentemente psicológicas. Establece una primera categoría que describe a individuos con rasgos del cluster B, especialmente narcisistas y antisociales, acompañado de conductas dominantes y celotípicas y, una segunda categoría, en el que se encontrarían varones introvertidos, inseguros, con baja autoestima y rasgos depresivos y dependientes.

Ferrer y Bosch (2005) ofrecen una clasificación de cuatro tipos de agresores con una distribución porcentual muy homogénea. Definen un primer grupo que cuenta con antecedentes de violencia familiar y que sufre problemática relacionada con la ingesta alcohólica, sin antecedentes psiquiátricos.

El segundo perfil comparte similitudes con el primero y se diferencia por ser un grupo sin antecedentes de violencia de género. Como características principales del tercer grupo, no se encuentra problemática judicial en el ámbito familiar previa ni historial psiquiátrico ni de consumo.
Fernández-Montalvo y Echeburúa (2008) clasifican a los varones condenados por delitos de violencia sobre la mujer en cuatro tipologías: machistas; inestables emocionalmente y dependientes que suponen un riesgo principalmente tras la ruptura de pareja; consumidores de drogas y sujetos con

patología mental. En el año 2009, y recogido en el artículo "Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos", definen a los agresores en el ámbito de la violencia de género teniendo en cuenta dos variables. Por un lado, la variable "extensión de la violencia", según la cual, distinguen dos grupos diferenciados; el primero de ellos, en el que se encontraría el 74% de los agresores, cuya característica principal es que son individuos que despliegan comportamientos violentos exclusivamente en el hogar y el segundo, en el que encaja al 26% de los sujetos, por ejercer violencia en distintos contextos. La segunda variable tenida en cuenta por ambos autores es el "perfil psicopatológico". El 55% de la muestra se caracteriza por presentar déficit en las habilidades interpersonales, entre las que se encuentra la resolución de conflictos, por tanto, la violencia se convierte en una de las formas preponderantes de afrontar los problemas y las dificultades. El bajo autocontrol y una limitada capacidad para frustrarse definirían al 45% restante.

Expósito y Ruíz (2009) describen dos tipos diferenciados de maltratadores, aquellos que presentan tendencias compulsivas y/o dependientes de personalidad y aquellos en los que se evidencian rasgos antisociales, paranoides, narcisistas y agresivos.

Expósito (2011) cuestiona los estereotipos relacionados con la conducta y los rasgos del maltratador que muchos estudios definen, destacando la "normalidad" del mismo.

Recientemente, en el año 2015, Kivisto define cuatro perfiles diferenciados. Sujetos con alteraciones psíquicas de tipo neurótico o psicótico sin problemas de consumo ni antecedentes delictivos en el ámbito de la violencia de género constituirían el primer perfil de este autor. Un segundo grupo lo conformarían individuos "suficientemente controlados" que cuentan con antecedentes de

sintomatología ansiógena o depresiva y uso de drogas. Establece un tercer grupo de varones violentos con rasgos de personalidad narcisista y/o antisocial y sin patología mental grave, esta última característica compartida con el cuarto perfil en el que la incidencia de antecedentes violentos es escasa y los rasgos predominantes son de tipo esquizoide y dependiente.

A pesar de las diversas investigaciones y estudios realizados sobre la posible existencia de patología mental en varones que cometen delitos de género, no se ha encontrado un trastorno preponderante o característico en estos sujetos. La prevalencia global de trastornos mentales se considera baja entre los agresores, con tasas de incidencia entre el 13 y el 26% con porcentajes globales del 20%. No obstante, sí se encuentran características psicológicas comunes que aunque no constituyen una entidad diagnóstica pueden servir como punto de partida para el diseño de programas de prevención e intervención específicos. Entre estos rasgos psicológicos encontramos déficit de habilidades sociales y de resolución de conflictos, dificultades de comunicación y de expresión emocional, irritabilidad, falta de control de impulsos, celos, baja tolerancia a la frustración y sesgos cognitivos de tipo pensamientos distorsionados sobre los roles sexuales y la inferioridad de la mujer.

No obstante, sí se aprecian algunos elementos presentes en un porcentaje relevante de casos y que definen una notable homogeneidad en los malos tratos a mujeres, especialmente en cuanto a la aparición y el curso de la violencia.

Se concluye que aparece de manera precoz en la relación, que una vez que surge tiende a aumentar sin desaparecer, prolongandose en el tiempo debido, en gran medida, a la pasividad del entorno social y a la dependencia económica y emocional de las víctimas con sus agresores, así como por las

repercusiones que deja la violencia en los recursos personales de afrontamiento de la víctima que dificulta la toma de conciencia y el cambio.

Hasta el momento, se ha expuesto el concepto, evolución y tratamiento de la violencia de género y la base teórica de dicho constructo, introduciendo la presencia de consumo de drogas y de patología mental, pero ¿es posible establecer una relación entre los delitos cometidos sobre las mujeres a manos de sus parejas o exparejas y las variables objeto de estudio: trastorno mental y consumo de drogas.

El "Análisis de las Sentencias Dictadas en el año 2015, relativas a homicidios y/o asesinatos entre los miembros de la pareja o ex pareja y de menores a manos de sus progenitores" (Grupo de expertos/as en violencia doméstica y de género del CGPJ, 2017), realizado a partir de los hechos declarados probados, tras la celebración del juicio oral y la práctica de la correspondiente prueba, han permitido desmontar ciertos mitos instalados en la sociedad, como los tendentes a justificar las agresiones mortales con la ingesta de bebidas alcohólicas, el consumo de otras drogas o por la alteración mental. Sin embargo, en las siguientes páginas se presenta un análisis exhaustivo de la base teórica que existe al respecto. En cuanto a las víctimas de feminicidios, este análisis muestra que la media de edad de estas mujeres es de 32 años, la media más baja hasta entonces, ya que dos de las víctimas eran adolescentes, una de 14 años y otra que acababa de cumplir la mayoría de edad.

Variable: Trastorno mental

En primer lugar, vamos a definir el concepto de patología mental en general y del trastorno por uso de sustancias psicotropas en particular. Se expone una revisión bibliográfica de cada una de estas variables y su posible conexión con la violencia de género. Asimismo, se refieren diversos estudios que evalúan la interrelación de los tres elementos: consumo de drogas, patología mental y comisión de delitos en el ámbito de la violencia de género.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y la Clasificación Internacional de las Enfermedades publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) establecen la clasificación por categorías de las afecciones psicopatológicas en función de su etiología, sintomatología y gravedad, principalmente.

Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a una discapacidad, ya sea en el ámbito del trabajo, de las relaciones interpersonales o de otras actividades importantes. El trastorno mental provoca un malestar clínicamente significativo o un deterioro social, laboral o de otras áreas de la actividad del individuo.

Se ha detectado la presencia de trastorno de personalidad en sujetos condenados por violencia de género (Bernard y Bernard, 1984; Dinwiddie, 1992; Hamberger y Hastings, 1986), especialmente en

aquellos que permanecen en prisión (Nicholls, Roesch, Olley, Ogloff y Hemphill, 2005). Son los trastornos de personalidad antisocial, límite y narcisista los que se han encontrado con mayor frecuencia (Hamberger y Hastings, 1988, 1991; Huss y Langhinrichsen-Rohling, 2000).

Se describe un 12% de individuos condenados por delitos de género con rasgos psicopáticos (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2007); no obstante hasta el momento se desconoce el peso de esta variable en esta tipología delictiva. Sin embargo, sí está claramente definida en la bibliografía la relación existente entre la presencia de conductas violentas y la psicopatía (Garrido, 2002; Hare, 2001).

Contamos con los datos de una investigación efectuada, entre los años 2005 y 2009, sobre una muestra de varones condenados por delitos de violencia sobre la mujer cuyo objetivo es detectar la posible presencia de un trastorno de personalidad, según criterios diagnósticos. El 79,3% cumplía criterios para el diagnóstico de al menos un desorden de la personalidad. El trastorno de mayor prevalencia era el trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad (61,3% de los casos), seguido del trastorno paranoide (30%), trastorno dependiente (28,15%), trastorno esquizotípico (25,3%) y trastorno narcisista (21,2%). (Echauri Tijeras, Fernández-Montalvo, Martínez Sarasa y Azcárate, 2011) Bourget y Gagné publican en el año 2012 una investigación realizada entre los años 1991 y 2010 en la que determinan que el 10,6% de los encausados por homicidio o asesinato de su pareja o expareja sentimental padecía algún tipo de alteración mental entre las que se encuentran trastornos psicóticos, trastornos depresivos y de ansiedad, demencias, trastornos de personalidad límite, antisocial y dependiente y adicción al alcohol.

Según un estudio realizado por la policía autonómica de Cataluña publicado por el actualmente denominado Colegio Oficial de la Psicología de Madrid en el año 2017, el 42,6% de los sujetos condenados por delitos de homicidio o asesinato consumado o en grado de tentativa en el ámbito de la violencia de género tenía historial previo de trastorno mental.

Variable: Consumo de drogas

En relación a otra de las variables estudiadas, el consumo de drogas en España es considerado un importante problema desde la perspectiva de salud, social y psicológica.

Según la OMS, "droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia de consumo y la permanencia en el tiempo".

El uso de sustancias psicoactivas constituye un capítulo en los manuales de clasificación de los trastornos mentales. Dentro de las patologías relacionadas con sustancias se encuentran diversos trastornos que, a grandes rasgos, podemos categorizar en trastornos por consumo y trastornos inducidos. Los trastornos por consumo se caracterizan por la presencia de uso habitual de una o más sustancias que generan afectación en las principales áreas de funcionamiento y/o malestar clínicamente significativo, entre los que se encontrarían diagnósticos como el abuso y la dependencia de sustancias estupefacientes. En los trastornos inducidos se hace referencia a los efectos producidos tanto por la intoxicación como por la abstinencia, entre otros.

El consumo de drogas, ya sean legales o ilegales, juega un papel destacado en el ámbito de la violencia de género, tanto en agresores como en víctimas. La mayor parte de las investigaciones realizadas hasta el momento no consideran el uso de tóxicos como causa directa de la comisión de delitos de violencia sobre la mujer. No obstante, es indiscutible que el consumo de drogas supone una alteración en la forma de percibir, interpretar y responder a determinados eventos que suscitan una reacción emocional.

Se considera que en varones consumidores de drogas se multiplican por diez las agresiones infligidas a sus parejas o exparejas. La adicción a estupefacientes modifica las necesidades del sujeto y el orden de prioridad. Por tanto, el consumo de drogas provoca, entre otros, comportamientos compulsivos que debilitan la capacidad para el control de impulsos y reduce el control inhibitorio de la violencia al tiempo que disminuye la sensación de miedo.

En la bibliografía internacional, el abuso de sustancias adictivas en agresores es frecuente y se considera marcador de riesgo de nuevos episodios de violencia. Los datos apuntan a que en tres de cada diez casos estaba presente el abuso de alcohol u otras drogas.

El alcohol es la sustancia con mayor presencia en episodios de violencia sobre la mujer tanto en nuestro país como fuera de nuestras fronteras. Aunque en gran parte de los delitos no se considera la ingesta de alcohol como causa directa de los mismos, sí se entiende como un factor interviniente en este tipo de comportamientos.

El alcohol es una droga y como tal actúa sobre el sistema nervioso central y produce un efecto depresor y desinhibitorio, es decir, actúa sobre los mecanismos que inhiben las conductas violentas, entre otras, y disminuye la capacidad de autocontrol, la percepción de riesgo y la capacidad de juicio. Son efectos característicos del consumo de drogas en general, y del alcohol en particular, los fallos en la percepción e interpretación de las contingencias y la exacerbación de determinados rasgos de personalidad que podrían estar relacionados con el uso de la violencia, de tipo hostilidad, irritabilidad y baja autoestima.

El alcohol no sólo es un factor de riesgo de cara a cometer actos violentos si no que tiene incidencia en su frecuencia y gravedad. Existen estudios que afirman que el alcohol está relacionado con el 40% al 60% de los casos de violencia hacia la pareja. Según Echeburúa (2007), el consumo de alcohol está directa o indirectamente presente en aproximadamente la mitad de los casos de violencia de género.

Desde el año 2000 se llevan a cabo programas de prevención de la violencia de género asociada al abuso del alcohol en Madrid, Valencia y Cataluña, ya que aun sin establecer una correlación directa entre ambas variables, sí se estima que alrededor del 50% de los casos de violencia de género están asociados al consumo de alcohol, y por tanto, es considerado un factor de riesgo dentro de la multicausalidad.

Hay autores, los menos, que sí establecen una relación causal entre ingesta de alcohol y agresividad. Bennett (2008) y Hines y Douglas (2012) afirman que los hombres violentos muestran mayor impulsividad e ira y presentan mayor consumo de alcohol y otras sustancias de abuso, que los

hombres no violentos. Por tanto, relacionan directamente el consumo de alcohol (agudo o crónico) y otras sustancias de adicción por parte del agresor con la violencia de género y afirman que un nivel elevado de alcoholismo predice la conducta violenta.

En contraposición a esta consideración del consumo de alcohol ya sea en términos de embriaguez (trastorno inducido) o de dependencia, algunos autores descartan un papel explicativo genuino en la violencia familiar. Miller (1998) y Testa (2003) defienden que el empleo de violencia en la pareja contribuye al consumo de alcohol y no al revés. Foran y O'Leary (2008). También objetivan una escasa o nula asociación entre el consumo de alcohol y la violencia ejercida contra la pareja en algunos estudios, y una asociación moderada en otros de los estudios analizados, dependiendo del tipo de muestra estudiada, del modo en que se valora la agresión y de la forma de cuantificar el consumo de alcohol.

Los trabajos de Graham et al. (1997), Leonard (2001) y Lipsey et al. (1997) afirman que la asociación entre alcohol y agresión se debe a otras variables, como la edad, las formas anormales de comportamiento, los conflictos en la relación de pareja, la insatisfacción y la frustración. Sin embargo, cuando dichas variables son controladas, el estudio pone de manifiesto que se mantiene la asociación entre consumo de alcohol y empleo de violencia. Hay que tener en cuenta que dichos factores, junto con las características de personalidad de cada hombre, suponen que el consumo de alcohol se relacione con el empleo de agresividad en algunos y no en otros. Se plantea la hipótesis de que cuantos más factores de riesgo presente el sujeto mayor será la asociación entre el consumo de alcohol y el empleo de la violencia.

Llopis Giménez (2014), médico forense y coordinadora de la Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género (UVIVG) de Sevilla, analizó la relación entre el consumo de alcohol y la violencia en la pareja, en países como Argentina, Canadá, Costa Rica, Brasil, Belice, Estados Unidos, México, Nicaragua, Perú y Uruguay. A pesar de las diferencias idiomáticas, cultura, economía, estilo de vida, etc., se concluye que el abuso de alcohol es común entre los maltratadores y que a menudo los episodios de violencia transcurren bajo los efectos de dicha sustancia. Asimismo, en contexto de intoxicación etílica, la intensidad de la violencia puede aumentar.

Si analizamos los efectos del consumo de otro tipo de drogas y su relación con comportamientos violentos, se puede afirmar que el uso de cocaína, la segunda sustancia más presente en el ámbito de la violencia sobre la mujer, se asocia a comportamientos erráticos y extraños, estados de disforia, suspicacia, compulsividad e ideación paranoide y celotípica, que puede dar lugar a conductas agresivas. El consumo de cocaína per se no causa comportamientos violentos, pero algunas características de sus efectos pueden favorecerlos.

En un estudio efectuado por Echeburúa y colaboradores (2008) se refiere que un 63,8% de los agresores con una denuncia por violencia contra sus parejas son consumidores abusivos de sustancias (alcohol en un 40,4% de los casos).

Chérrez-Bermejo y Alás-Brun (2014) llevaron a cabo un estudio con una muestra de agresores condenados por delitos de violencia de género en el Centro Penitenciario de Pamplona, en el que se observó que casi dos tercios presentaban consumo perjudicial de diferentes sustancias previo al

ingreso, con porcentajes del 51,9% en el caso de la ingesta alcohólica y del 26,4% en el uso de cocaína.

Se ha revisado una investigación metaanalítica (Moore, Stuart, Meehan, Rhatigan, Hellmuth, y Keen, 2008) que evalúa cuantitativamente la evidencia empírica sobre la relación entre el abuso de drogas y la agresión entre la pareja. Los datos de 96 estudios indicaron que el consumo de tóxicos y sus consecuencias se asocia con una mayor nivel de agresiones. La sustancia ilícita con mayor relación es la cocaína, seguida del cannabis.

Combinación de variables: Trastorno mental y Consumo de drogas

La presencia de dos o más trastornos en la misma persona cuyo inicio puede ser simultáneo o alternativo, se denomina comorbilidad e implica la interacción de ambas enfermedades y, por tanto, influye en el curso y complica el pronóstico de evolución de las mismas. Cuando uno de los trastornos que concurre es un trastorno relacionado con el uso de sustancias se utiliza el término patología dual. Se estima que cerca de la mitad de quienes sufren un trastorno mental también sufrirán algún trastorno por consumo de drogas en algún momento de su vida, relacionado con la existencia de factores de riesgo comunes en la aparición tanto de patología mental como de consumo de drogas, además de que ambos trastornos por separado pueden actuar como precipitantes del otro.

Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral (2008) analizaron la existencia de posibles características diferenciales en agresores que ejercían violencia de género grave o menos grave. Los sujetos que ejecutan violencia más grave demuestran una actitud posesiva y presentan mayor riesgo al consumo de drogas e historial psiquiátrico con tendencia al abandono prematuro de tratamientos.

Los mismos autores, en el año 2008, realizaron un estudio con varones ingresados en centro penitenciario por violencia grave, cuyo único criterio de exclusión era no sufrir un trastorno mental grave.

En dicha investigación, se encontraron antecedentes psiquiátricos (fundamentalmente depresión y trastornos adictivos) en un 38,1% de la muestra, porcentaje superior a los resultados obtenidos en población general (15%-20%) (Klerman, 1986).

El 86,8% de la muestra cumplía criterios al menos de dos trastornos de personalidad distribuidos en trastorno obsesivo compulsivo (57,8%), dependiente (34,2%), paranoide (25%) y antisocial (19,7%). En ninguno de los casos se encontró un diagnóstico claro de psicopatía, no obstante, el 14,4% de la muestra sí presentaba rasgos psicopáticos.

Existen estudios disponibles en los que se cuestiona la relación entre violencia sobre la mujer, consumo de drogas y trastorno mental. Chérrez-Bermejo y Alás-Brun (2014) llevaron a cabo una investigación con 106 varones encarcelados por delitos de violencia de género. El porcentaje de abuso de sustancias encontrado fue del 61,3%, principalmente alcohol y cocaína, que supone un porcentaje global superior al 20% respecto a otras poblaciones estudiadas. El porcentaje global de alcohol es del 51,9% que en un 25,5% de casos se trata de un perfil exclusivo de dicho tóxico y en un

23,6% existe un policonsumo de alcohol y cocaína. El abuso de cocaína tiene un porcentaje global del 26,4%, siendo solo un 0,94% en perfil de monoconsumo.

Con respecto a la presencia de patología mental, se obtiene que el 25,5% de la muestra presenta al menos un diagnóstico psiquiátrico previo a la encarcelación clasificado en 11,3% trastorno adaptativo, 6,6% trastorno de personalidad, 2,8% trastorno psicótico, 1,9% trastorno depresivo endógeno, 1,9% trastorno bipolar y 1,9% trastorno psicoorgánico. Por tanto, se concluye que el consumo de alcohol y/o cocaína y ciertas características de personalidad pueden ser marcadores psicopatológicos relevantes.

Otra de las grandes cuestiones del presente estudio sería conocer cuál es el tratamiento que el sistema judicial otorga al consumo de drogas y a la patología mental en la comisión de delitos en el ámbito de la violencia de género, es decir, si son circunstancias susceptibles de modificar la responsabilidad criminal y, por tanto, aplicables.

Para ello, es esencial, tal y como se encuentra recogido en la jurisprudencia, determinar cómo afecta en el momento del delito el curso de una patología (STS 158/2015), admitiéndose la influencia de alteraciones psicológicas sin que exista un trastorno mental previo (STS 454/14). Por tanto, las reacciones vivenciales anormales, tanto en personas mentalmente enfermas como en sanas, pueden dar lugar a exención de la responsabilidad completa o incompleta en función de su intensidad (STS 2702/ 14).

Según el estudio publicado por el Colegio Oficial de la Psicología de Madrid en el año 2017, citado anteriormente, se propone como causa atenuante o eximente de la responsabilidad penal la

anomalía psíquica y trastorno mental transitorio (49,8%), arrebato/obcecación/pasión (33,3%), trastornos relacionados con el uso de drogas (36,3%), trastornos del espectro psicótico (17,7%) y trastornos de personalidad (10,1%).

Tras la revisión de la literatura científica y el análisis de la misma, se pone de manifiesto que la violencia de género es una problemática multifactorial, en la que no existe una causalidad directa, si no, que entran en juego aspectos sociales, psicológicos, educativos y culturales, entre otros. Por tanto, el consumo de sustancias psicoactivas y la presencia de trastorno mental no son circunstancias determinantes y explicativas de dicho fenómeno.

Sin embargo, sí constituyen factores de riesgo que han de ser tenidos en cuenta para el diseño y ejecución de programas preventivos y de intervención encaminados a la reducción y erradicación de la violencia sobre la mujer.

OBJETIVOS

El **objetivo general** de esta investigación es conocer la presencia e influencia del consumo de drogas y/o el trastorno mental en penados por delitos de violencia de género en el año 2018.

A su vez, este objetivo general se concreta en los siguientes **objetivos específicos**:

- Conocer las características sociodemográficas de este colectivo.
- Establecer en qué tipología delictiva en materia de género se ha aplicado mayor número de circunstancias modificativas de la responsabilidad penal
- Conocer el tratamiento que se da desde el sistema judicial al binomio drogas-violencia sobre la mujer.

En relación a los objetivos planteados en el apartado anterior, la investigación se estructura en base a las siguientes hipótesis de trabajo:

Hipótesis 1: Las sustancias depresoras del Sistema Nervioso Central están más presentes que las sustancias estimulantes en delitos de violencia de género en población consumidora.

Hipótesis 2: El alcohol es la sustancia principal en los condenados por delitos de violencia sobre la mujer.

Hipótesis 3: Existe mayor prevalencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal motivadas por la presencia de patología mental que por el uso de sustancias psicotropas.

Hipótesis 4: En el espectro de los trastornos relacionados con el uso de sustancias psicotropas, las intoxicaciones en el ámbito de los delitos de violencia de género son la principal causa que motiva la aplicación de circunstancias modificativas de la responsabilidad penal.

MÉTODO

Procedimiento

La búsqueda de sentencias se estableció a partir de la consulta en el buscador del Centro de Documentación Judicial (CENDOJ), siguiendo criterios de distribución geográfica. A partir de la aplicación de los parámetros de búsqueda “Maltrato O Violencia de género O Violencia sobre la mujer O violencia de género y artículo 153” se obtuvo una muestra inicial de 10.000 sentencias, de las cuales solo 3.638 se corresponden a sentencias condenatorias en el ámbito de la violencia de género. A partir de estos resultados, se analizaron y seleccionaron aquellas sentencias que incluían consumo de tóxicos y/o patología mental, llegando a la muestra final del estudio de 431 sentencias.

Muestra

La muestra de este estudio está compuesta por 431 sentencias condenatorias y recursos de apelación en el ámbito de la violencia de género durante el año 2018. Estas sentencias provienen de las audiencias provinciales de las diferentes comunidades y ciudades autónomas del territorio español.

Análisis estadístico

Los datos de esta investigación se examinaron mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics 23, llevándose a cabo los siguientes análisis:

- Se procedió a la exploración descriptiva de la muestra mediante el cálculo de las frecuencias de todas las variables de estudio, así como la obtención de los estadísticos más habituales para las variables continuas (media, desviación estándar, valores mínimos y máximos).

- Con el fin de determinar las posibles diferencias entre los grupos en función de determinadas condiciones o variables, se aplicó la prueba de independencia Ji-Cuadrado, la prueba z de comparación de proporciones o la prueba exacta de Fisher.

- Con el objetivo de determinar el grado de relación entre algunas variables de interés, se calcularon los coeficientes de contingencia (para variables nominales con dos categorías), así como el coeficiente V de Cramer (para variables nominales con más de dos categorías).

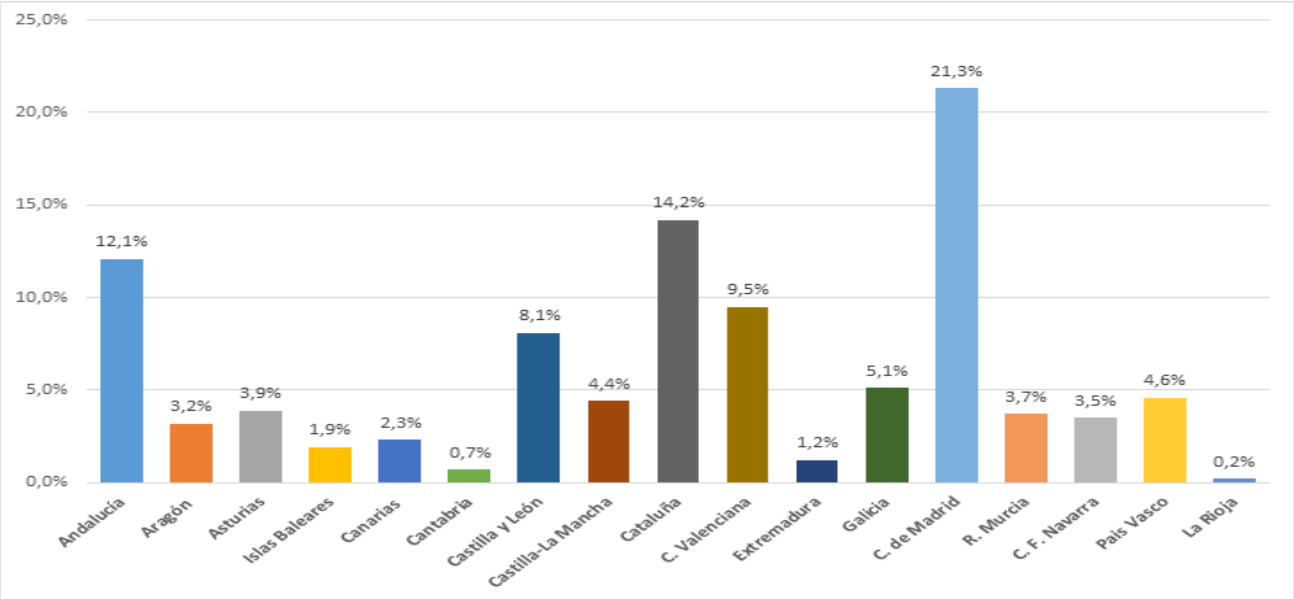
RESULTADOS

Sociodemográficos

La muestra de esta investigación recoge sentencias de todas las comunidades autónomas y ciudades autónomas. Tal y como se refleja en el siguiente gráfico, la mayor proporción de sentencias se encuentran en la Comunidad de Madrid (21,3%), seguida de Cataluña, con un 14,2% y Andalucía con un 12,1%. Estos resultados son coherentes con la densidad poblacional en nuestro país. En el polo opuesto, nos encontraríamos con La Rioja (0,2%), Cantabria (0,7%), seguida de Extremadura y Baleares, 1,2% y 1,9% respectivamente.

Figura 1:

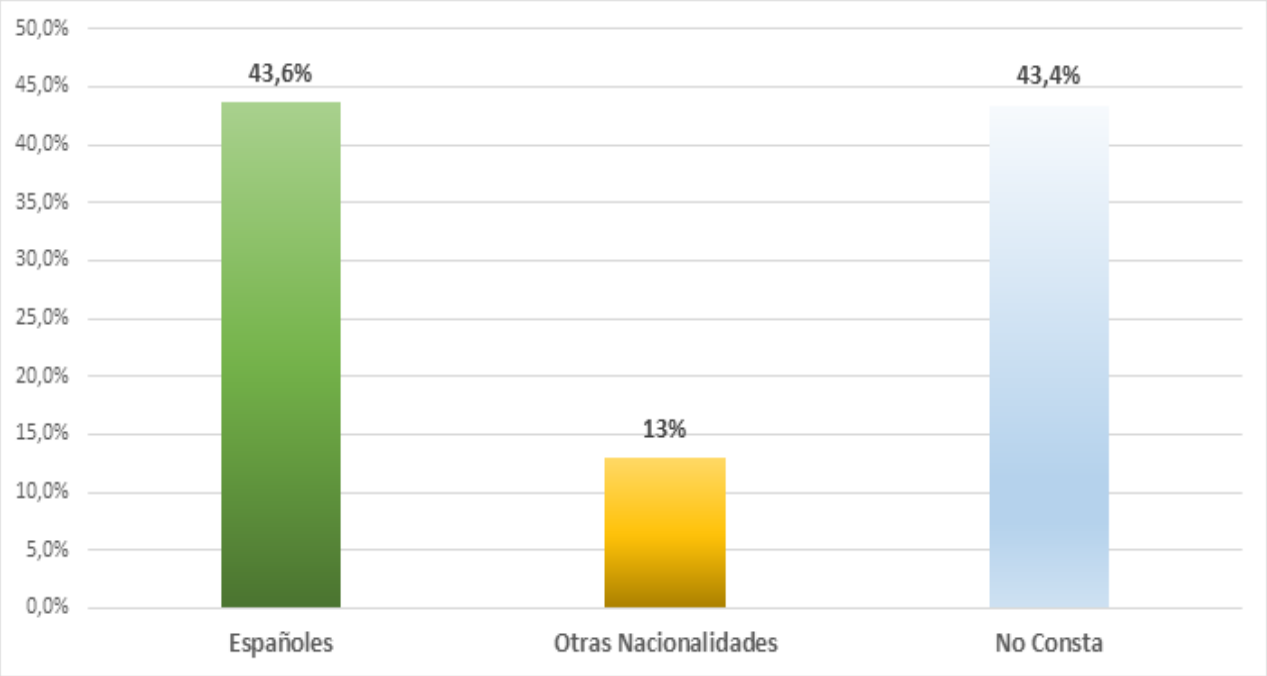
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS



En cuanto a la nacionalidad, el 43,6% de las personas condenadas por un delito de violencia de género en el año 2018 eran de nacionalidad española, mientras que un 13% eran de otras nacionalidades. Cabe señalar que en un 43% de las sentencias y recursos consultados, no constaba la nacionalidad del agresor. Dentro de los agresores extranjeros, las nacionalidades más presentes son la rumana (1,6%), seguida de la ecuatoriana (1,2%).

Figura 2:

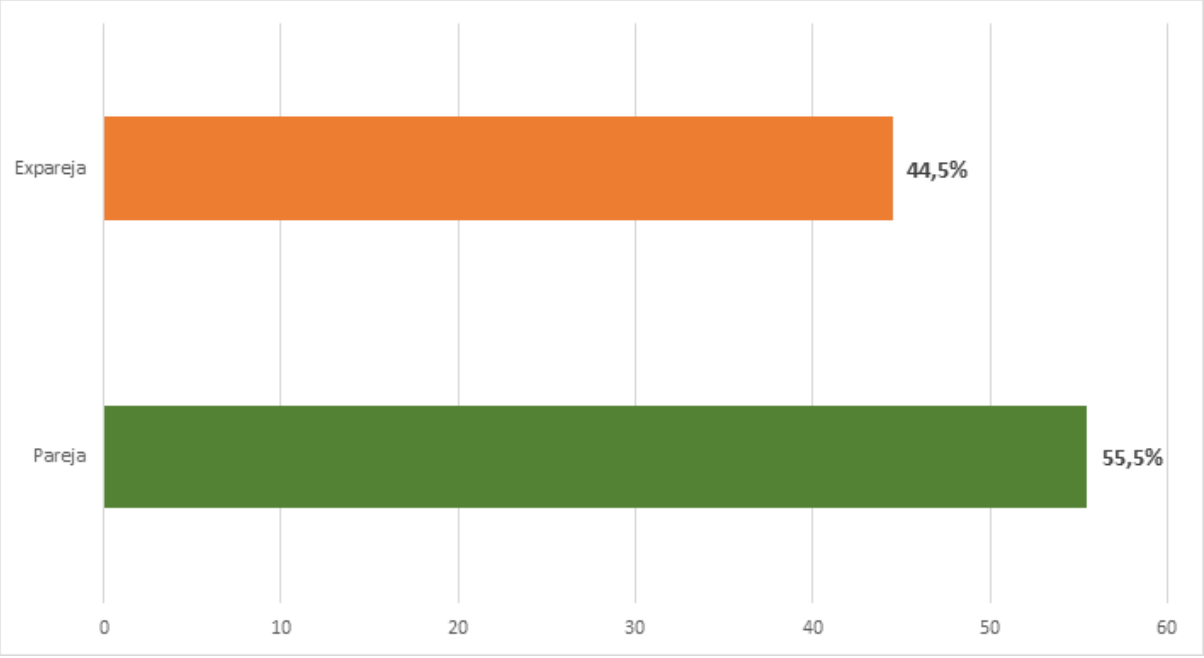
NACIONALIDAD DE LOS AGRESORES



Cuando aludimos a la relación que mantenía el maltratador con la víctima en el momento del delito, un 55,5% mantenían una relación de pareja en el momento de los hechos, mientras que el 44,5% eran exparejas. Por tanto, nos encontramos que en la muestra estudiada se produce una mayor frecuencia de comisión de delitos de violencia de género cuando la víctima sigue manteniendo una relación sentimental con el agresor.

Figura 3:

RELACIÓN ENTRE AGRESOR Y VÍCTIMA



Judiciales

Para el estudio de la tipología delictiva se han recogido los tipos que constan en nuestro código penal, en el Libro II, Títulos (I,III, V, VII, VIII, X y XI). Han sido agrupados en ocho categorías: del homicidio y sus formas (homicidio, asesinato), contra la libertad e indemnidad sexuales, contra la libertad (coacciones, amenazas y detención ilegal), contra el honor y la integridad moral (injurias, calumnias, vejaciones), contra la intimidad (revelación de secretos, allanamiento), de las lesiones, de las torturas y otros delitos contra la integridad moral (malos tratos) y del quebrantamiento de condena.

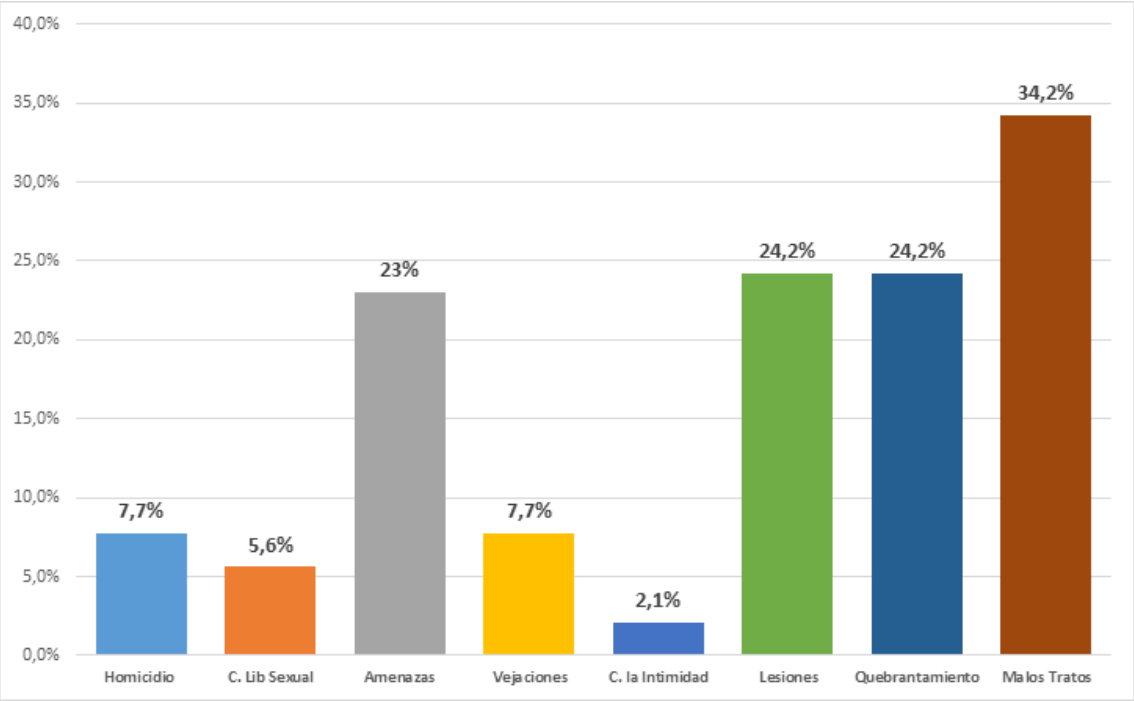
De los casos analizados de la muestra, el tipo delictivo que acumula mayor porcentaje es el tipificado en sentencias como malos tratos, presente en un 34,2%. Le siguen el delito de lesiones y quebrantamiento de condena, ambos con un 24,2%. A continuación se manifiestan en un 23% de las sentencias estudiadas, delitos enmarcados como amenazas, coacciones o detención ilegal. Se destaca el homicidio y las vejaciones, ambas tipologías delictivas con un 7,7%.

El tipo delictivo minoritario se corresponde a los delitos contra la intimidad (revelación de secretos, allanamiento), representa un 2,1%.

Hay que tener presente que los autores, en muchas ocasiones, son condenados en la misma sentencia por varias tipologías delictivas.

Figura 4:

TIPO DE DELITO



En cuanto a las penas, hemos tenido en cuenta tanto las penas privativas de libertad (pena de prisión), las penas privativas de otros derechos (trabajos en beneficio a la comunidad y órdenes de alejamiento y comunicación con la víctima) y multas que afectan al patrimonio del condenado. También hemos analizado las medidas de seguridad y los casos de suspensión de condena o sustitución de la misma.

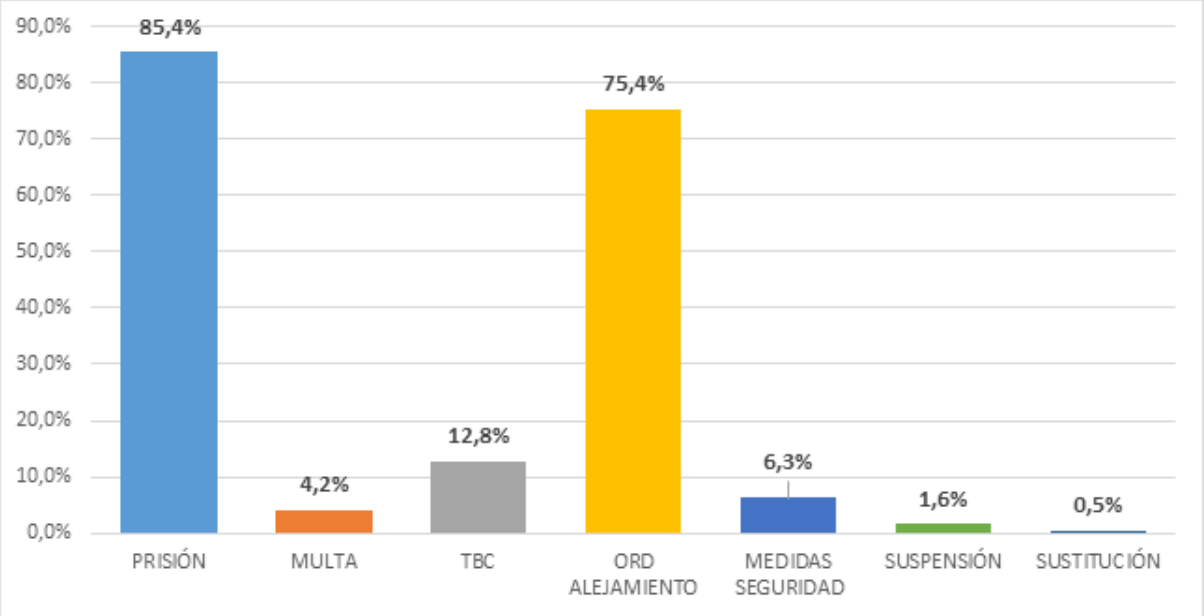
En el diagrama de barras que presentamos a continuación, la pena que más se ha impuesto es la pena de prisión, con un 85,4%, seguida de la orden de alejamiento, con un 75,4%. Los trabajos en beneficio a la comunidad, con un 12,8%, es la tercera pena impuesta. Podemos destacar que las

sustituciones y suspensiones de condena suponen un porcentaje muy minoritario en nuestra muestra, con tan solo un 2,1%.

Hay que señalar, como ya hemos comentado anteriormente, que en algunos casos analizados, confluyen distintas penas en la misma sentencia.

Figura 5:

TIPO DE PENAS/MEDIDAS IMPUESTAS EN SENTENCIA

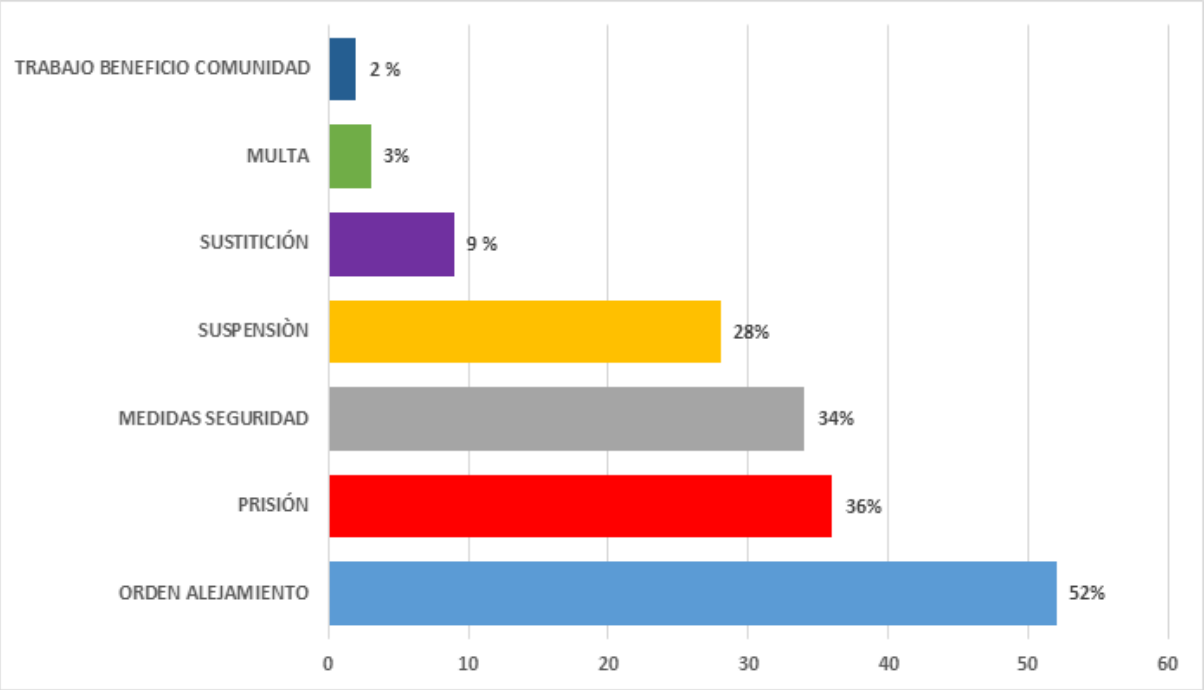


Destacar que las medidas de protección a la víctima, en este caso la prohibición de aproximarse y comunicarse con la misma, con una media de 52 meses (DE= 86 con min 0.8 mes/máx 936 meses) son la de mayor duracion. A continuación, las penas de prisión, con una media de 36 meses de

condena (DE= 67; con min 1,5 meses/ máx 316 meses). Seguido nos encontramos con las medidas de seguridad, con una media de 34 meses (DE= de 43; min< 0.17 mes y máx=146 meses). Destaca la baja duración de los trabajos en beneficio de la comunidad con una media de 2 meses (DE = 1, mín < 0.23 mes y máx= 5 meses).

Figura 6:

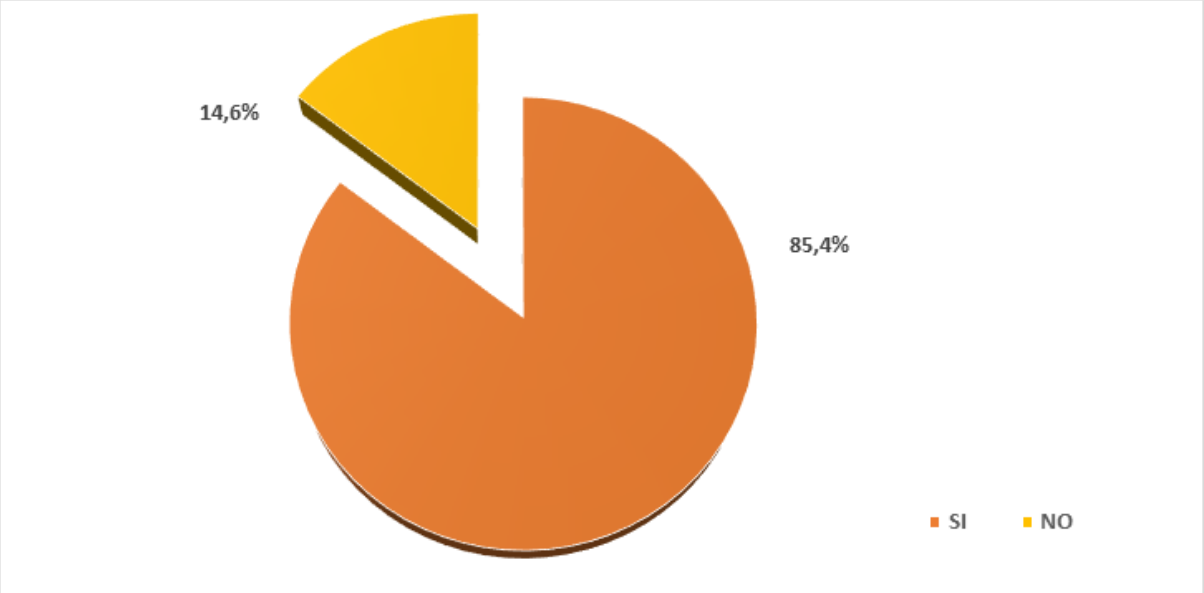
DURACIÓN DE LAS PENAS/ MEDIDAS ACORDADAS EN SENTENCIA



Cuando estudiamos las medidas impuestas por los delitos cometidos en las sentencias, observamos que, de la muestra analizada, el 85,4% de los casos (n= 368) implican penas privativas de libertad, frente al 14,6% en el que se adoptan otro tipo de medidas.

Figura 7:

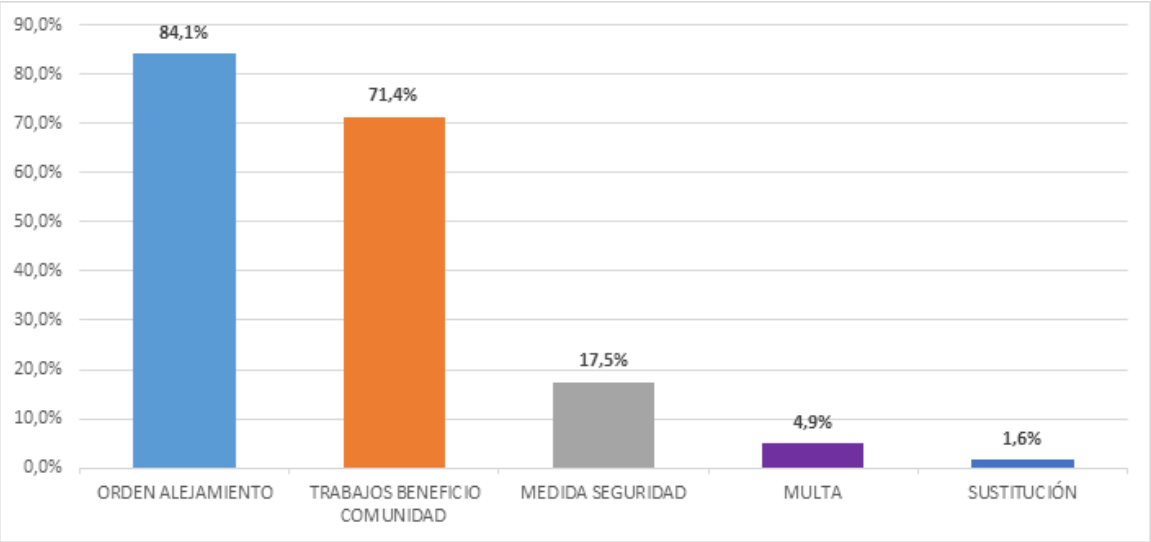
PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD



Si analizamos las penas impuestas cuando el agresor no es condenado a una pena privativa de libertad, las más frecuentes son los trabajos en beneficio de la comunidad, con un porcentaje del 71,4% de los casos (n=45), así como la prohibición de aproximarse y comunicarse con la víctima (orden de alejamiento) que está presente en la mayoría de los casos con una frecuencia del 84,1% de los procedimientos de la muestra.

Figura 8:

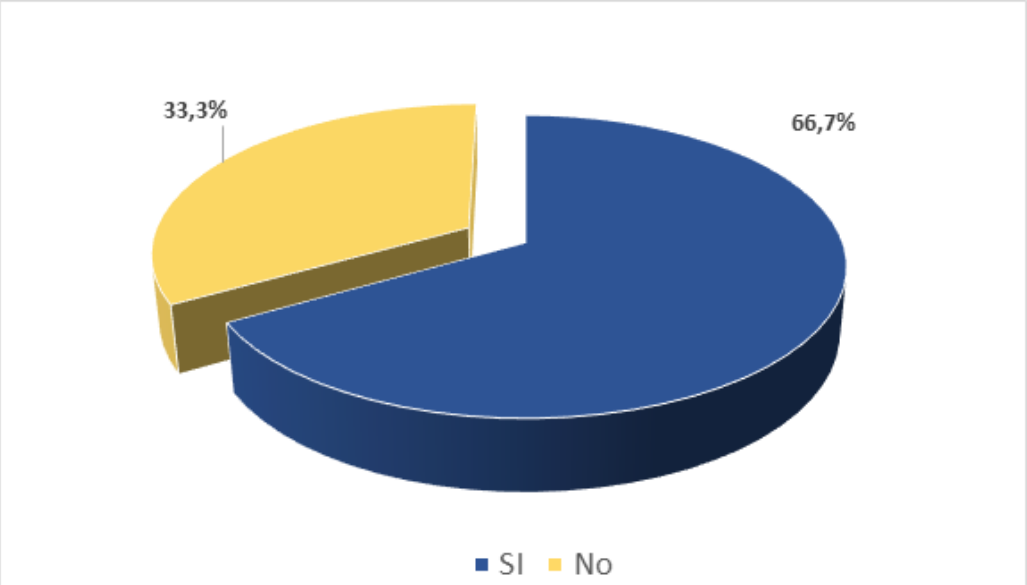
TIPO DE PENAS Y MEDIDAS ACORDADAS SIN PRISIÓN



Además los resultados nos muestran que en un 66,7% de los casos que no son condenados a pena de prisión, se les impone trabajos en beneficio de la comunidad junto a la prohibición de aproximarse y comunicarse con la víctima.

Figura 9:

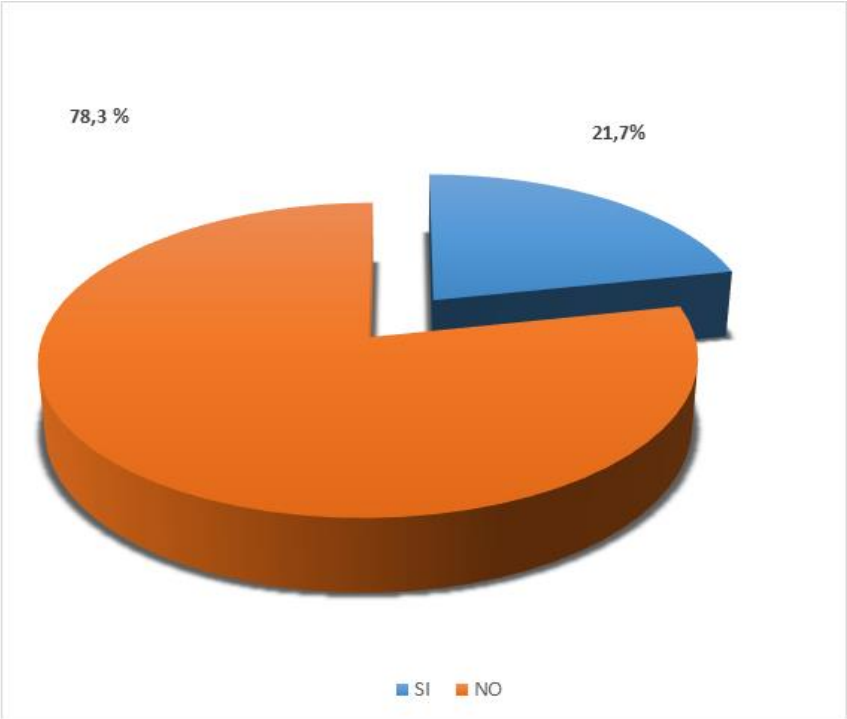
CONCURRENCIA DE PENAS NO PRIVATIVAS DE LIBERTAD



Otro aspecto de especial relevancia en los delitos de violencia de género es la existencia de reincidencia, es decir, la circunstancia agravante que se aplica si en el momento de la comisión del delito el autor está condenado en sentencia firme por otro delito comprendido en el mismo Título del Código Penal y de la misma naturaleza que el que se comete, siempre que el antecedente no esté cancelado o no sea cancelable. En la muestra estudiada 93 de los 431 agresores eran reincidentes, representando un 21,7% de la misma.

Figura 10:

REINCIDENCIA



Toxicológicos

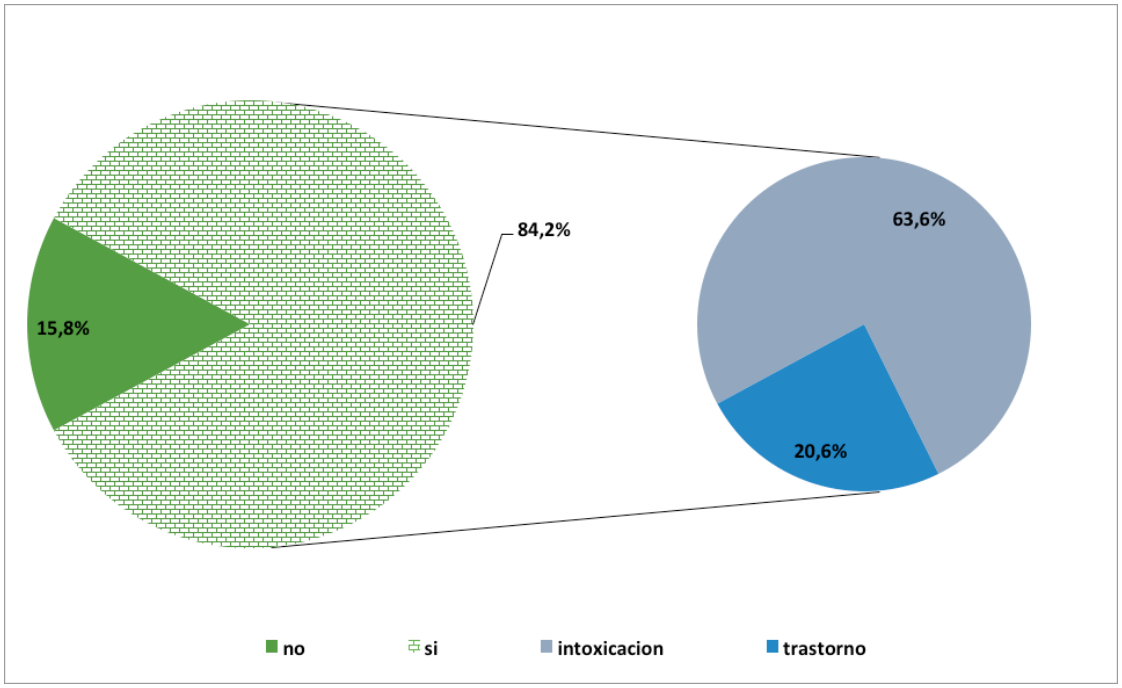
Centrándonos en la evaluación correspondiente a las sustancias toxicológicas, los resultados nos indican que el 84,2% de los agresores había consumido algún tipo de droga y un 15,7% no presentaban ningún tipo de consumo.

Por otro lado, para conocer el estado de los agresores durante la comisión del delito, hemos subdividido esta variable en trastorno (cuando en sentencia se indica la existencia de un trastorno

por uso de sustancias) y en intoxicación (en los casos en los que en la sentencia se especifica el uso de una determinada sustancia en el momento de los hechos, sin que conste acreditado un trastorno). Del 84,2% de agresores consumidores, el 63,6% presentaba un estado de intoxicación y en un 20,6% de los casos se refleja la existencia de un trastorno por consumo de sustancias.

Figura 11:

AFECTACIÓN POR USO DE SUSTANCIA

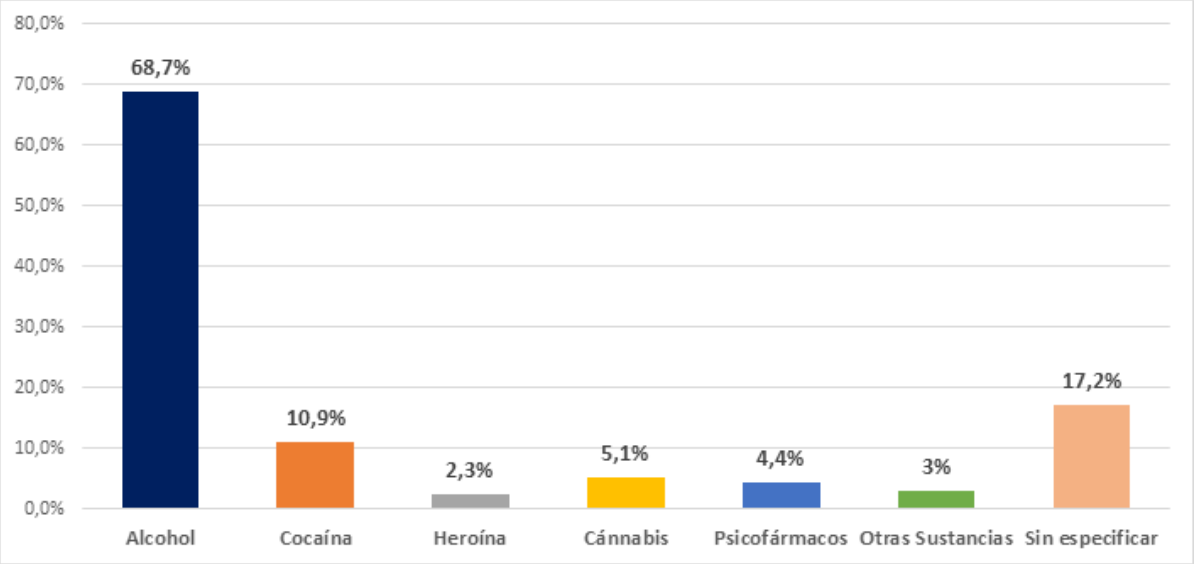


Respecto a la variable de tipología de sustancias, se ha recogido la presencia en el momento de la comisión del delito de los siguientes tóxicos: alcohol, cocaína, heroína, cannabis, psicofármacos y otras. En nuestra muestra, observamos que la droga que mayor presencia tiene es el alcohol, puesto que un 68,7% de los agresores lo habían consumido en el momento de los hechos. El consumo de

cocaína se daba en un 10,9% de los condenados. El consumo de heroína, cannabis y psicofármacos, como podemos apreciar en el diagrama, es menos frecuente en nuestra muestra (11,8%). En un porcentaje del 17,2 % de las sentencias analizadas se refleja la presencia de alguna sustancia, sin especificar la misma.

Figura 12:

TIPO DE SUSTANCIAS



Continuando con el análisis del tipo de drogas utilizadas por los autores de los delitos se establecieron diferentes categorías. Por un lado, las sustancias depresoras (alcohol, heroína y psicofármacos), que inhiben o atenúan los mecanismos cerebrales que sirven para mantener el estado de vigilia, provocando reacciones que van desde la desinhibición hasta un estado de coma. Por otro lado, las drogas estimulantes (cocaína), que intensifican la actividad cerebral, provocando un estado de activación desde una mayor dificultad para dormir hasta provocar un estado de

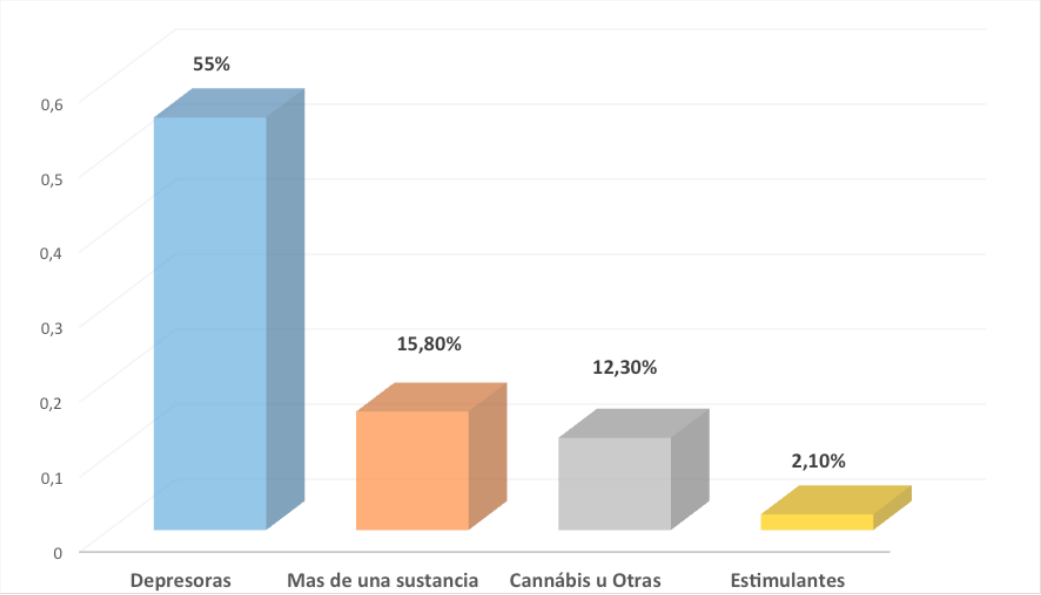
hiperactividad. En otra categoría se han agrupado el cannabis junto con otras y las no especificadas. Por último también se ha creado una categoría para referirse al uso de más de una sustancia.

Los resultados ponen de manifiesto que en un 55% de los casos (n=237), los agresores habían consumido una droga depresora del sistema nervioso central. Solo en un 2,1% habían hecho uso de una sustancia estimulante y en un 12,3% de los casos habían consumido otras drogas (cannabis u otras). Por último, en un porcentaje del 15,8% habían consumido más de una droga.

Estos datos nos indican que en la muestra sometida a estudio, más de la mitad de los condenados que habían consumido drogas, habían utilizado sustancias depresoras del sistema nervioso central.

Figura 13:

TIPO DE SUSTANCIA SEGÚN SUS EFECTOS

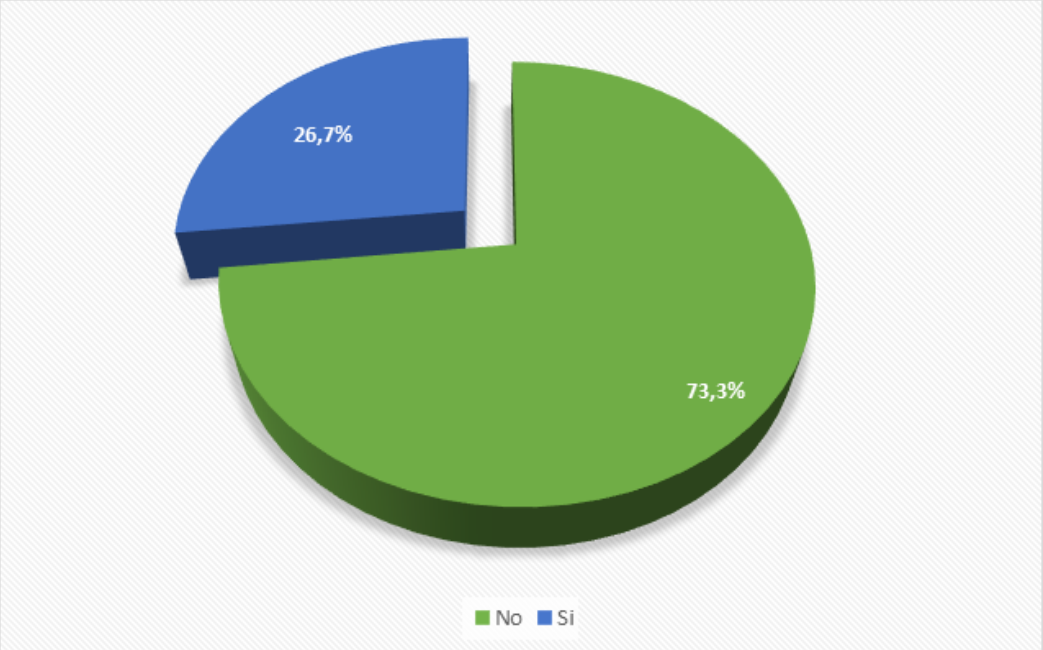


Trastorno mental

En el estudio sobre la salud mental de los agresores, hemos realizado un primer análisis basándonos en la presencia o no de trastorno mental en la muestra, encontrando que los autores de delitos de violencia de género presentan, en menor medida, alteraciones psíquicas que trastornos relacionados con el uso de sustancias psicoactivas, evidenciándose un 26,7% de prevalencia de trastorno mental en la muestra estudiada, frente al 84,2% que evidencia uso de drogas en el desarrollo de los hechos enjuiciados.

Figura 14:

PRESENCIA DE TRASTORNO MENTAL

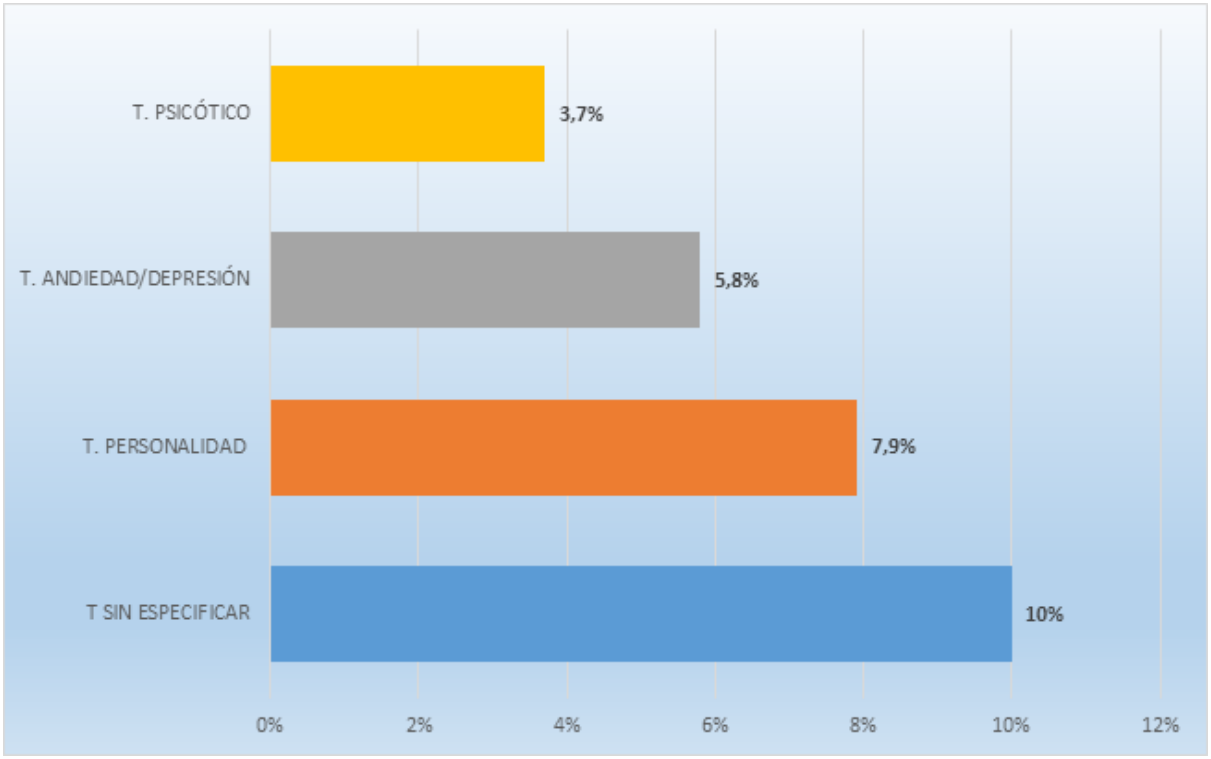


Para la variable de trastorno mental hemos diferenciado los siguientes diagnósticos: trastorno de personalidad, trastorno bipolar, trastornos psicóticos, trastornos de ansiedad y/o depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y hemos creado una categoría para los trastornos no especificados, que recoge la presencia de un trastorno sin explicitar el diagnóstico.

Los resultados indican que los trastornos de personalidad son los que presentan una mayor prevalencia en la muestra, con un porcentaje del 7,9%, seguido de los trastornos de ansiedad y/o depresión, con un porcentaje del 5,8%.

Gráfico 15:

TIPO DE TRASTORNOS MENTALES

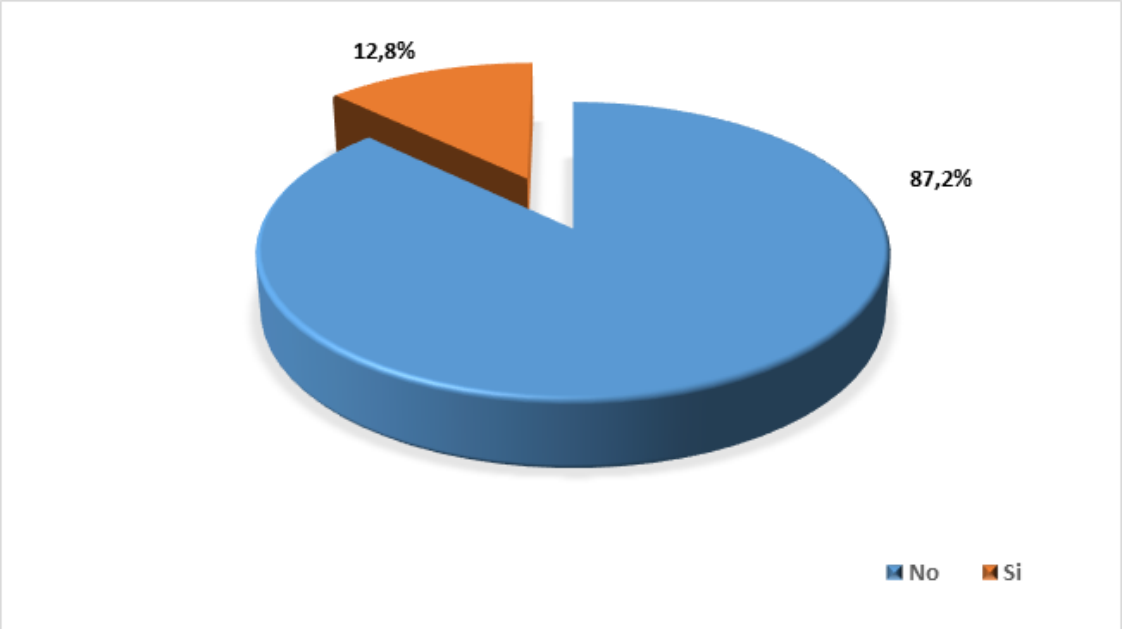


Patología dual

Al analizar la existencia de trastorno mental y el consumo de sustancias en las sentencias incluidas en el estudio, se evidencia que existe un porcentaje de casos del 12,8% de los agresores en los que concurren estas dos circunstancias, es decir, 55 de los 431 casos de la muestra estudiada responden a una patología dual.

Figura 16:

PATOLOGÍA DUAL



Circunstancias modificativas de la responsabilidad penal

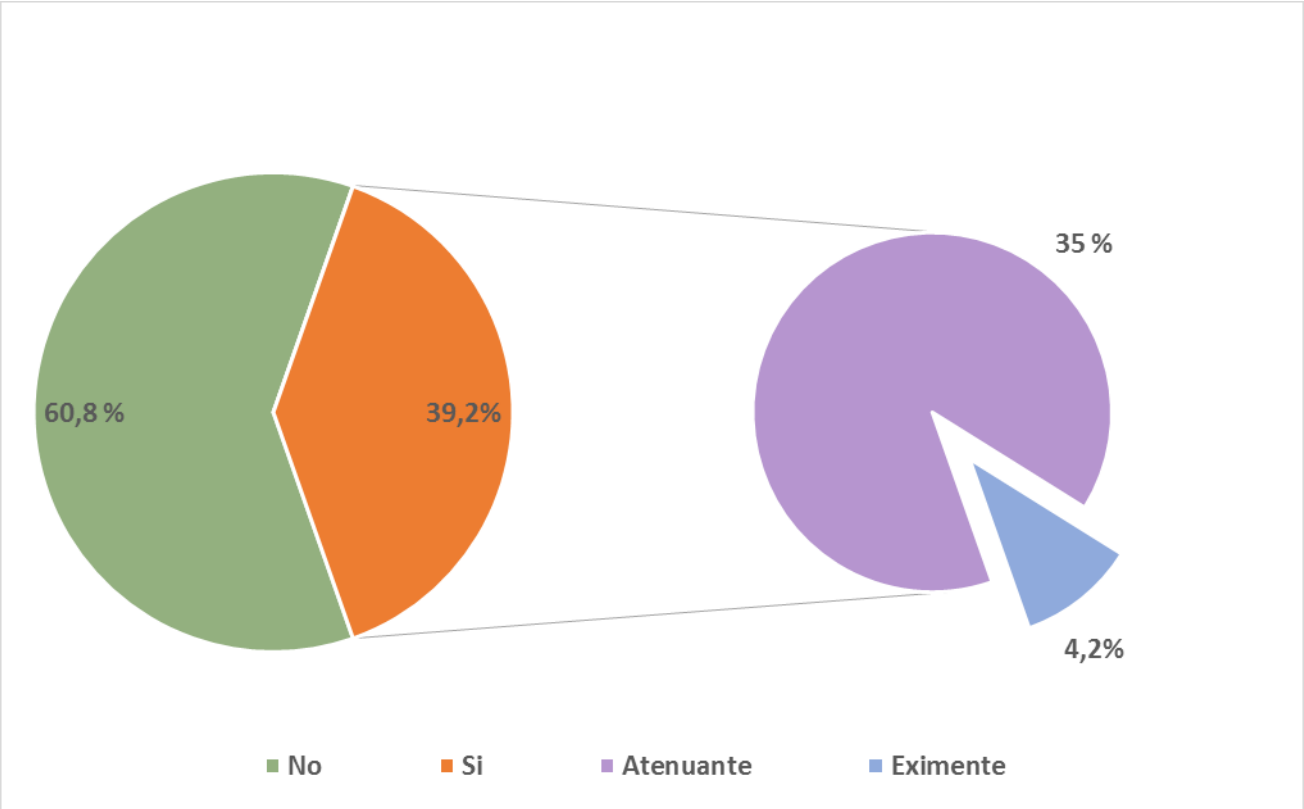
También hemos recogido y valorado la aplicación de circunstancias modificativas de responsabilidad penal, es decir, hechos que rodean al delito o factores relacionados con el autor, que provocan que la pena a aplicar se module. En este caso, los factores relacionados con el autor que hemos contemplado son la existencia de patología mental y la presencia de uso de sustancias psicoactivas, reflejando la valoración que se hace de los mismos en las sentencias revisadas.

En nuestra muestra, las circunstancias modificativas de responsabilidad penal que hemos recogido, tanto en el caso de la presencia de trastorno mental como de la existencia de consumo drogas, han sido las eximentes y las atenuantes.

Respecto al consumo de sustancias, como podemos apreciar en el gráfico 17, se aplican circunstancias modificativas de la responsabilidad penal en el 39,2% de los casos de la muestra estudiada (n=431), de los cuales el 35% se han valorado como atenuantes y el 4,2%, como eximentes.

Figura 17:

CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS RELATIVAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA MUESTRA GENERAL

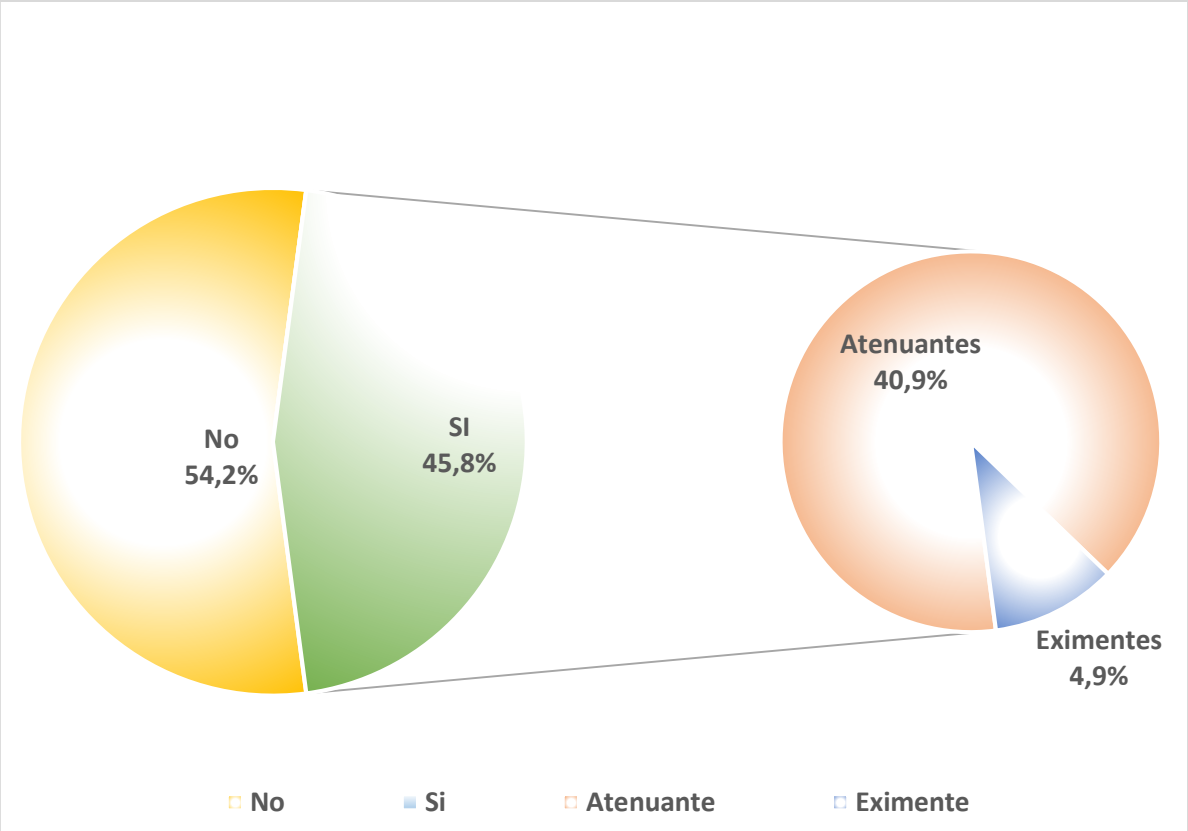


No obstante, si tenemos en cuenta la submuestra de personas que ha presentado consumo de tóxicos durante los hechos (n=367), obtenemos que en más de la mitad de los casos (54,2%), no se aplica ninguna circunstancia modificativa, como podemos observar en el gráfico 18.

Sin embargo, en un 45,8% de los mismos sí se aplican circunstancias modificativas, de las que el 40,9% son atenuantes y el 4,9%, eximentes.

Figura 18:

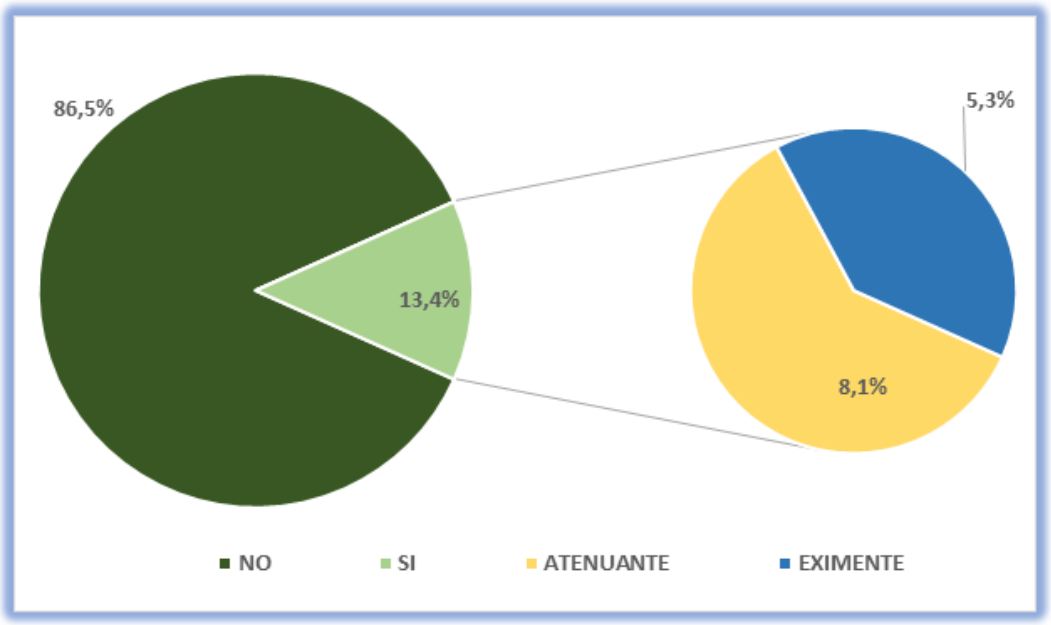
CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS RELATIVAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA MUESTRA ESPECÍFICA



En cuanto a los datos de trastorno mental en la muestra de nuestro estudio, los resultados nos indican que se han aplicado circunstancias modificativas en un 13,4% de los casos, correspondiendo un 8,1% a atenuantes y un 5,3% a eximentes.

Figura 19:

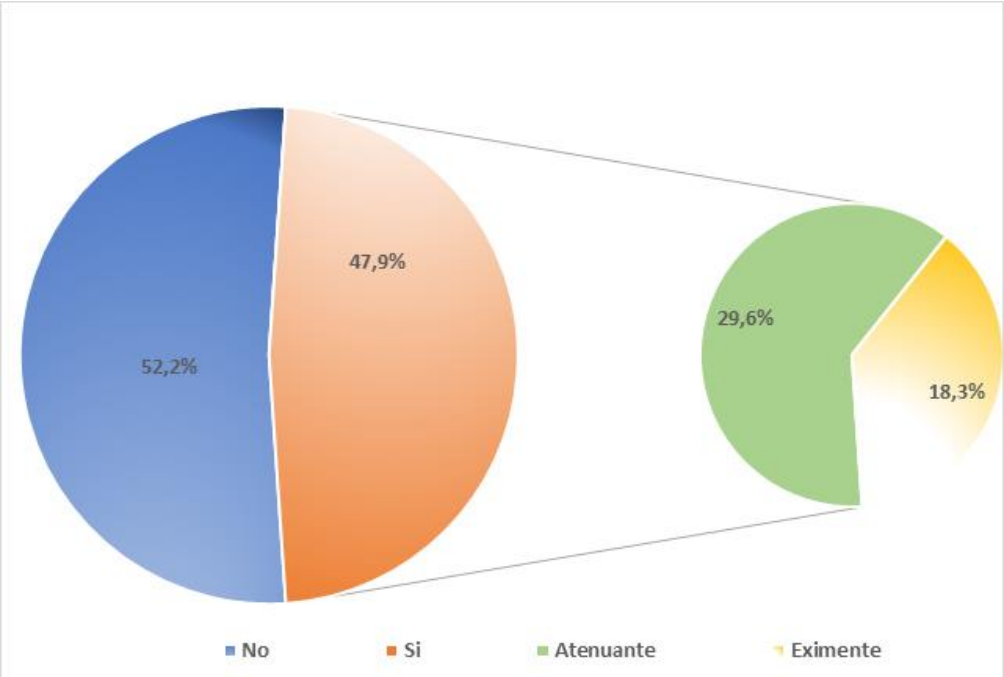
CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS RELATIVAS AL TRASTORNO MENTAL EN LA MUESTRA GENERAL



No obstante, si tenemos en cuenta sólo los datos de los agresores con trastorno mental (n=115), en un 52,2% no se aplica circunstancia modificativa por este motivo y sí en un 47,9%. Como podemos ver representado en el gráfico 20, de este 47,9% la alteración o anomalía psíquica es considerada como atenuante en un 28,6% de los casos y en un 18,3% como eximente.

Figura 20:

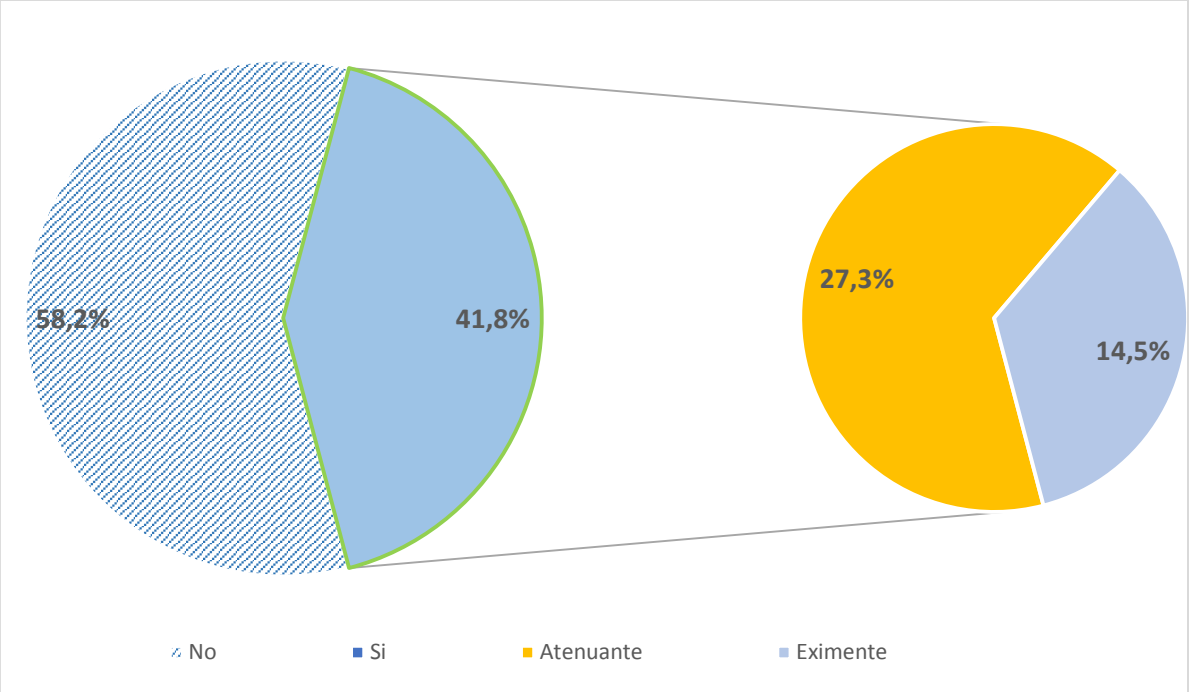
CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS RELATIVAS AL TRASTORNO MENTAL EN LA MUESTRA ESPECÍFICA



En cuanto a la patología dual, entendiendo ésta como la comorbilidad de un trastorno por uso de sustancias psicoactivas y un trastorno mental, cuando analizamos las circunstancias modificativas de nuestra muestra, podemos observar que éstas no siempre se han aplicado a los dos diagnósticos, valorándose en sentencia que solo uno de ellos afectaba a la comisión de los hechos. Por lo tanto, en nuestra muestra (n=55), los resultados nos indican que se aplican circunstancias modificativas en el 41,8% de estos casos, debido al consumo de sustancias. Se aplican atenuantes en un 27,3% de los casos y eximentes, en un 14,5%

Figura 21:

CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS POR CONSUMO DE DROGAS EN AGRESORES CON PATOLOGÍA DUAL



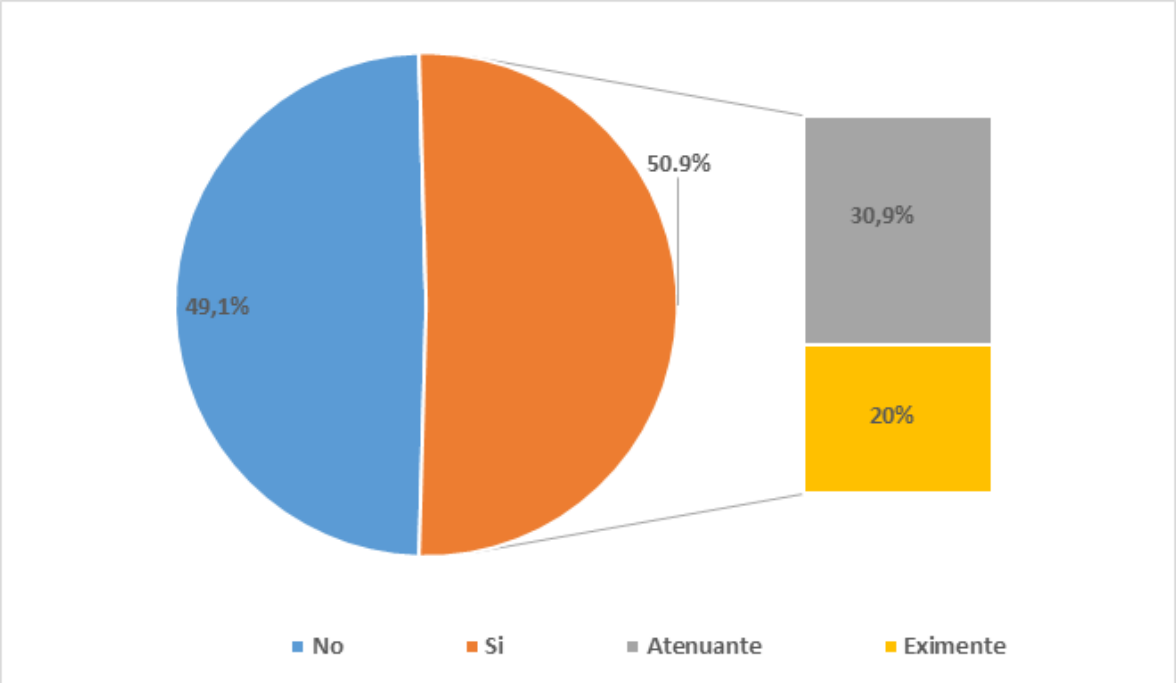
Se aprecia en este análisis que la aplicación de circunstancias moduladoras de la pena motivadas por trastorno mental en sujetos que presentan patología dual, es ligeramente superior a las aplicadas por uso de sustancias, como podemos observar en los gráficos 21 y 22.

Igualmente, podemos comprobar, que en agresores con patología dual, se aplican en mayor medida eximentes atribuibles a la presencia de trastorno mental que a la existencia de uso de sustancias.

En cualquier caso, no debemos olvidar que estos datos hacen referencia a la concurrencia de ambas variables, el uso de sustancias y la alteración mental.

Figura 22:

CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS POR TRASTORNO MENTAL EN AGRESORES CON PATOLOGÍA DUAL



Cuando se analiza la relación entre el uso de sustancias (intoxicación/ trastorno por consumo de sustancias) y su valoración como circunstancia modificativa de la responsabilidad penal, se observa, que tanto en el caso de la existencia de intoxicación como en el caso de la presencia de un trastorno por consumo de sustancias, en más de la mitad de los casos no se aplican modificaciones en la pena por este motivo.

Además, la presencia de un trastorno por consumo de sustancias aparece con más frecuencia valorado como una eximente que en los casos de existencia de estados de intoxicación (test exacto de Fisher = 78,247; p < 0,001), mostrando los resultados una asociación moderada entre ambas variables (V de Cramer = 0,274; p < 0,001).

Tabla 1:

CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS Y ESTADO MENTAL EN LA COMISIÓN DEL DELITO

		Estado						Prueba exacta de Fisher
		No		Intoxicación		Trastorno		
		n	%	n	%	n	%	
	No	68	100,0%	146	53,3%	48	53,9%	78,247***
Circunstancias modificativas/ consumo de sustancias	Atenuante	0	0,0%	120	43,8%	31	34,8%	
	Eximente	0	0,0%	8	2,9%	10	11,2%	

Nota. ***p < 0,001

A continuación, se presentan los datos relativos a si las circunstancias modificativas de responsabilidad penal aplicadas debido tanto al consumo de sustancias psicoactivas (Tabla 2) como a la presencia de trastorno mental (Tabla 3), eran significativamente más prevalentes en una

tipología delictiva que en otra, no pudiéndose llevar a cabo los análisis estadísticos que establecen dicha comparación por no cumplir los requisitos mínimos necesarios. No obstante, como podemos apreciar en estas tablas, los datos parecen indicar que, si atendemos a la tipología delictiva de homicidio/asesinato, las circunstancias modificativas aplicadas con mayor frecuencia son las debidas a la presencia de un trastorno mental, tanto en el caso de atenuantes como en el de eximentes, en comparación con las aplicadas debido al consumo de sustancias.

Cuando hacemos referencia al delito de lesiones se aprecia un mayor número de circunstancias modificativas relativas al uso de sustancias que a la presencia de trastorno mental, en ambas modalidades (atenuantes y eximentes). Por otro lado si aludimos al tipo delictivo descrito como malos tratos, se aplica un porcentaje mayor de atenuantes como consecuencia del uso de sustancias que de trastorno mental, mostrándose una frecuencia de eximentes similar en ambos casos.

En cuanto a los delitos de coacciones, amenazas y detención ilegal, junto con el de quebrantamiento de condena, se evidencia un número superior de atenuantes aplicadas en relación al consumo de sustancias, así como un número ligeramente mayor de eximentes en relación a un trastorno mental.

Tabla 2:

TIPOLOGÍA DELICTIVA Y CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS DERIVADAS DEL USO DE SUSTANCIAS

TIPOLOGÍA DELICTIVA	TOTAL	CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS (SUSTANCIAS)					
		No		Atenuante		Eximente	
		n	%	n	%	n	%
Ninguno de los tipos delictivos analizados	8	4	50%	3	37,5%	1	12,5%
Homicidio, asesinato	25	21	84%	3	12%	1	4%
Contra la libertad sexual	8	4	50%	4	50%	0	0%
Coacciones, amenazas, detención ilegal	44	27	61,4%	15	34,1%	2	4,5%
Calumnias, injurias y vejaciones	10	7	70,0%	2	20%	1	10,0%
Revelación de secretos, allanamiento	1	0	0%	1	100%	0	0%
Lesiones	58	28	48,3%	27	46,5%	3	5,2%
Quebrantamiento	78	48	61,5%	27	34,6%	3	3,8%
Malos tratos, maltrato	101	62	61,4%	37	36,6%	2	2%
Más de una tipología delictiva	97	60	61,8%	32	33%	5	5,2%

Tabla 3:

TIPOLOGÍA DELICTIVA Y CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS DERIVADAS DE TRASTORNO MENTAL

TIPOLOGÍA DELICTIVA	TOTAL	CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS (TRASTORNO MENTAL)					
		No		Atenuante		Eximente	
		n	%	n	%	n	%
Ninguno de los tipos delictivos analizados	8	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%
Homicidio, asesinato	25	17	68,0%	5	20,0%	3	12,0%
Contra la libertad sexual	8	6	75,0%	1	12,5%	1	12,5%
Coacciones, amenazas, detención ilegal	44	36	81,8%	3	6,8%	5	11,4%
Calumnias, injurias y vejaciones	10	8	80,0%	0	0,0%	2	20,0%
Revelación de secretos, allanamiento	1	1	100%	0	0,0%	0	0,0%
Lesiones	58	56	96,6%	1	1,7%	1	1,7%
Quebrantamiento	78	65	83,3%	8	10,3%	5	6,4%
Malos tratos, maltrato	101	94	93,1%	6	5,9%	1	1,0%
Más de una tipología delictiva	97	83	85,6%	9	9,3%	5	5,1%

Combinación de otras variables

Cuando nos referimos a la posible asociación existente entre el consumo de sustancias y el tipo de delito cometido, y tras el análisis llevado a cabo mediante el test Ji-Cuadrado y la prueba z de comparación de proporciones, se muestran diferencias significativas en una de las ocho variables analizadas ($p < 0,05$ tras ajustar la significación mediante la corrección de Bonferroni). De tal manera, que se observa una prevalencia más elevada de delitos de lesiones en aquellas personas que se encontraban bajo los efectos de alguna sustancia (26,5%) que en los sujetos que no habían consumido ningún tóxico (10,9%) en el momento de los hechos ($\chi^2 = 7,198$; $p = 0,007$). No obstante, se observa que la fuerza de la asociación entre estas dos variables es débil (coeficiente de contingencia = 0,128; $p = 0,007$).

Tabla 4:

TIPOLOGÍA DELICTIVA Y PRESENCIA/AUSENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

Tipo de delito		Consumo de sustancias				χ^2
		No		Sí		
		n	%	n	%	
Homicidio, asesinato	No	56	87,5%	341	93,2%	2,471
	Sí	8	12,5%	25	6,8%	
Contra la libertad sexual	No	59	92,2%	347	94,8%	0,710
	Sí	5	7,8%	19	5,2%	
Coacciones, amenazas, detención ilegal	No	44	68,8%	288	78,5%	2,912
	Sí	20	31,3%	79	21,5%	
Calumnias, injurias y vejaciones	No	59	92,2%	339	92,4%	0,003
	Sí	5	7,8%	28	7,6%	
Contra la intimidad: revelación de secretos, allanamiento	No	63	98,4%	358	97,8%	0,103
	Sí	1	1,6%	8	2,2%	
Lesiones	No	57	89,1%	269	73,5%	7,198**
	Sí	7	10,9%	97	26,5%	
Quebrantamiento	No	45	70,3%	281	76,8%	1,241
	Sí	19	29,7%	85	23,2%	
Malos tratos, maltrato	No	46	71,9%	237	64,8%	1,228
	Sí	18	28,1%	129	35,2%	

Nota. **p<0,01; ***p<0,001

Al analizar la relación existente entre la tipología delictiva y la consideración de un estado alterado debido al uso de sustancias, ya sea a causa de una intoxicación o de un trastorno por consumo de sustancias de los agresores en el momento de la comisión de los hechos, los resultados nos indican diferencias significativas en dos de las ocho variables analizadas.

Por un lado, el estado presentado por el autor incide sobre la expresión de los delitos de homicidio/asesinato (χ^2 = 9,112; p = 0,011), teniendo este hallazgo una doble interpretación, en el sentido de que se observa que la presencia de intoxicación o de trastorno por consumo de sustancias, no incrementa la probabilidad de que se produzcan este tipo de delitos, en comparación con los casos en los que esta circunstancia no está presente. No obstante, es más probable que esta tipología delictiva (homicidio/asesinato) sea más frecuente en el caso de padecer un trastorno (13,5%) que de presentar una intoxicación en el momento de los hechos (4,8%).

Por otro lado, el estado tiene influencia sobre el delito de lesiones, ya que las comparaciones entre los grupos nos indican diferencias en relación al estado de intoxicación (χ^2 = 12,265; p = 0,02), en el que encontramos una mayor prevalencia (29,7%) en comparación con los agresores con ausencia de estado alterado (14,7%) o con la presencia de un trastorno mental (14,6%).

En ambos casos, el grado de asociación entre el tipo de delito y la presencia o ausencia de un estado alterado de intoxicación o trastorno mental es bajo (V de Cramer = 0,146; p = 0,011 en el caso del homicidio/asesinato; y V de Cramer = 0,169; p = 0,002 en el caso de las lesiones). El hecho de que esta asociación sea débil apunta a la existencia de influencia entre ambas variables, no pudiendo establecer una relación de causalidad.

Tabla 5:

TIPO DE DELITO Y PRESENCIA/AUSENCIA DE ESTADO MENTAL ALTERADO

Tipo de delito		Estado alterado						χ^2
		No		Intoxicación		Trastorno		
		n	%	n	%	n	%	
Homicidio, asesinato	No	60	88,2%	260	95,2%	77	86,5%	9,112*
	Sí	8	11,8%	13	4,8%	12	13,5%	
Contra la libertad sexual	No	63	92,6%	259	94,9%	84	94,4%	,512
	Sí	5	7,4%	14	5,1%	5	5,6%	
Coacciones, amenazas, detención ilegal	No	48	70,6%	222	81,0%	62	69,7%	6,792
	Sí	20	29,4%	52	19,0%	27	30,3%	
Calumnias, injurias y contra la integridad moral,	No	62	91,2%	255	93,1%	81	91,0%	,557
vejaciones	Sí	6	8,8%	19	6,9%	8	9,0%	
Contra la intimidad: revelación de secretos,	No	66	97,1%	268	98,2%	87	97,8%	,340
allanamiento	Sí	2	2,9%	5	1,8%	2	2,2%	
Lesiones	No	58	85,3%	192	70,3%	76	85,4%	12,265**
	Sí	10	14,7%	81	29,7%	13	14,6%	
Quebrantamiento	No	50	73,5%	214	78,4%	62	69,7%	3,017
	Sí	18	26,5%	59	21,6%	27	30,3%	
Malos tratos, maltrato	No	47	69,1%	173	63,4%	63	70,8%	2,033
	Sí	21	30,9%	100	36,6%	26	29,2%	

Nota. *p<0,05; **p<0,01;

Con respecto a la relación entre la presencia de patología dual, es decir, la concurrencia de un trastorno relacionado con el uso de sustancias y una alteración psíquica; y las diferentes expresiones delictivas de la violencia de género contempladas en nuestro estudio, los resultados nos señalan una relación estadísticamente significativa en dos de las ocho tipologías delictivas estudiadas. De esta manera, podemos afirmar que los datos de nuestro estudio indican que la presencia de patología dual incrementa la probabilidad de que se produzcan más casos de homicidio/asesinato ($\chi^2 = 13,459$; $P < 0,001$), así como una tasa más elevada de quebrantamientos ($\chi^2 = 6,675$; $P = 0,010$).

La relación entre las variables estudiadas es baja (coeficiente de contingencia = 0,178; $p < 0,001$ para los delitos de homicidio/asesinato; y coeficiente de contingencia = 0,123; $p = 0,010$ para los de quebrantamiento de condena), lo cual, implica que no se puede establecer una relación de causalidad.

Tabla 6:

TIPO DE DELITO Y PRESENCIA/AUSENCIA DE PATOLOGÍA DUAL

Tipo de delito		Patología dual				χ^2
		No		Sí		
		n	%	n	%	
Homicidio, asesinato	No	352	94,1%	44	80,0%	13,459***
	Sí	22	5,9%	11	20,0%	
Contra la libertad sexual	No	354	94,7%	51	92,7%	0,336
	Sí	20	5,3%	4	7,3%	
Coacciones, amenazas, detención ilegal	No	289	77,1%	43	78,2%	0,034
	Sí	86	22,9%	12	21,8%	
Calumnias, injurias y contra la integridad moral,	No	346	92,3%	51	92,7%	0,014
vejaciones	Sí	29	7,7%	4	7,3%	
Contra la intimidad: revelación de secretos,	No	367	98,1%	53	96,4%	0,727
allanamiento	Sí	7	1,9%	2	3,6%	

Lesiones	No	278	74,3%	47	85,5%	3,230
	Sí	96	25,7%	8	14,5%	
Quebrantamiento	No	291	77,8%	34	61,8%	6,675*
	Sí	83	22,2%	21	38,2%	
Malos tratos, maltrato	No	243	65,0%	39	70,9%	0,750
	Sí	131	35,0%	16	29,1%	

Nota. *P<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

A continuación, se analiza la posible relación entre la reincidencia y las variables “presencia de alcohol y cocaína”, “estado (intoxicación, trastorno)”, “trastorno mental” y “patología dual”, no encontrándose diferencias significativas entre la reincidencia y dichas variables.

Tabla 7:

REINCIDENCIA

		Reincidencia				χ^2
		No		Si		
		n	**%**	**n**	**%**	
Presencia de alcohol y cocaína	No	311	92,6%	86	92,5%	0, 001
	Sí	25	7,4%	7	7,5%	
Estado	No	55	16,4%	13	14,0%	2,271
	Intoxicación	207	61,6%	65	69,9%	
	Trastorno	74	22,0%	15	16,1%	
Trastorno mental	No	311	92,6%	84	90,3%	0,499
	Sí	25	7,4%	9	9,7%	
Patología dual	No	296	88,4%	77	82,8%	2,011
	Sí	39	11,6%	16	17,2%	

Al analizar el tipo de asociación existente entre las variables tipología delictiva y relación mantenida entre la víctima y el agresor (pareja/expareja) en el momento de la comisión del delito, el test Ji-Cuadrado y la prueba z de comparación de proporciones, nos indican la existencia de diferencias significativas en tres de las ocho variables analizadas como manifestaciones delictivas dentro de la violencia de género ($p < 0,05$ tras ajustar la significación mediante la corrección de Bonferroni).

Concretamente, los delitos de lesiones y de malos tratos presentan una mayor prevalencia en los casos en los que víctima y agresor mantenían una relación sentimental en el momento de la comisión de los hechos. Mientras que el delito de quebrantamiento de condena se produce en una mayor medida en ausencia de relación sentimental entre el agresor y la víctima.

El grado de asociación entre estas variables es bajo, en el caso de los delitos de lesiones (coeficiente de contingencia = 0,163; p = 0,001) y moderado en el caso de los delitos de quebrantamiento de condena (coeficiente de contingencia = 0,367; p < 0,001) y de malos tratos (coeficiente de contingencia 0,256; p < 0,001).

Tabla 8:

TIPO DE DELITO Y RELACIÓN DEL AGRESOR CON LA VÍCTIMA

Tipo de delito		Relación con la víctima				χ^2
		Pareja		Ex-pareja		
		n	%	n	%	
Homicidio, asesinato	No	209	92,1%	166	91,7%	0,017
	Sí	18	7,9%	15	8,3%	
Contra la libertad sexual	No	214	94,3%	171	94,5%	0,008
	Sí	13	5,7%	10	5,5%	
Coacciones, amenazas, detención ilegal	No	180	79,3%	133	73,1%	2,174
	Sí	47	20,7%	49	26,9%	

Calumnias, injurias y contra la integridad moral, vejaciones	No	212	93,4%	165	90,7%	1,046
	Sí	15	6,6%	17	9,3%	
Contra la intimidad: revelación de secretos, allanamiento	No	224	99,1%	175	96,2%	4,098
	Sí	2	0,9%	7	3,8%	
Lesiones	No	158	69,9%	153	84,1%	11,145**
	Sí	68	30,1%	29	15,9%	
Quebrantamiento	No	205	90,7%	103	56,6%	63,412**
	Sí	21	9,3%	79	43,4%	
Malos tratos, maltrato	No	123	54,4%	145	79,7%	28,507***
	Sí	103	45,6%	37	20,3%	

Nota. **p<0,01; ***p<0,001

Cuando se analizan las tipologías delictivas que aparecen en la muestra estudiada en función de la existencia de algún trastorno mental, los resultados nos muestran diferencias significativas en tres de las ocho comparaciones llevadas a cabo ($p < 0,05$ tras ajustar la significación mediante la corrección de Bonferroni en el test Ji-Cuadrado y la prueba z de comparación de proporciones).

Tal como podemos observar en la tabla de resultados, la presencia de un trastorno mental es más prevalente en los delitos de homicidio/asesinato ($\chi^2 = 14,020$; $p < 0,001$), así como en el caso de los quebrantamientos ($\chi^2 = 6,627$; $p = 0,010$). Sin embargo, es más probable que los delitos de lesiones sean llevados a cabo por personas que no padecen una patología mental ($\chi^2 = 1,072$; $p = 0,001$).

El nivel de relación entre el tipo de violencia de género ejercida y los trastornos mentales es bajo, tanto en los delitos de homicidio o asesinato (coeficiente de contingencia = 0,178; p < 0,001), como en los de lesiones (coeficiente de contingencia = 0,156; p = 0,001) y los de quebrantamiento (coeficiente de contingencia 0,123; p = 0,010).

Tabla 9:

TIPO DE DELITO EN PRESENCIA O AUSENCIA DE UN TRASTORNO MENTAL

Tipo de delito	Presencia de trastorno mental					χ^2
		No		Si		
		n	%	n	%	
Homicidio, asesinato	No	299	95,2%	97	84,3%	14,020***
	Sí	15	4,8%	18	15,7%	
Contra la libertad sexual, acoso	No	299	95,2%	106	92,2%	1,482
	Sí	15	4,8%	9	7,8%	
Coacciones, amenazas, detención ilegal	No	247	78,4%	85	73,9%	0,969
	Sí	68	21,6%	30	26,1%	
Calumnias, injurias y contra la integridad moral,	No	291	92,4%	106	92,2%	0,005
vejaciones	Sí	24	7,6%	9	7,8%	
Contra la intimidad: revelación de secretos,	No	308	98,1%	112	97,4%	0,200
allanamiento	Sí	6	1,9%	3	2,6%	
Lesiones	No	225	71,7%	100	87,0%	10,729**
	Sí	89	28,3%	15	13,0%	

Quebrantamiento	No	248	79,0%	77	67,0%	6,627*
	Sí	66	21,0%	38	33,0%	
Malos tratos, maltrato	No	201	64,0%	81	70,4%	1,541
	Sí	113	36,0%	34	29,6%	

Nota. *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo del presente estudio es conocer la presencia e influencia del consumo de drogas y el trastorno mental en penados por delitos de violencia de género en el año 2018. Primero nos hemos centrado en conocer las características sociodemográficas de nuestra muestra, de las que podemos destacar que el mayor número de sentencias se corresponden a hechos juzgados en la Comunidad de Madrid (21.3%), Cataluña (14,2%) y Andalucía (12,1%), agresores con nacionalidad española (43,6%) y que mantenían una relación de pareja con la víctima en el momento de los hechos (55,5%).

Así mismo, los resultados de este estudio nos permiten concluir que las tipologías delictivas en materia de género que más circunstancias modificativas de la responsabilidad penal suelen tener asociadas son el homicidio/asesinato cuando existe trastorno mental, las lesiones cuando se presenta consumo de tóxicos; los delitos de coacciones, amenazas y detención ilegal y el delito de quebrantamiento de condena, que obtienen más atenuantes en consumo de sustancias y más eximentes en trastorno mental.

En el análisis de las sentencias estudiadas, los resultados obtenidos muestran que el 84,2% de los agresores había consumido algún tipo de droga. De este consumo, podemos concluir que las sustancias depresoras del Sistema Nervioso Central están más presentes que las estimulantes en delitos de violencia de género cometidos por población consumidora de tóxicos. Los datos indican que las sustancias depresoras (entre las que se incluyen drogas como el alcohol, la heroína y algunos psicofármacos) están presentes en un 55% de la muestra frente al 45% de las sustancias estimulantes.

El alcohol es la droga que mayor presencia tiene en los consumidores agresores, representando el 68,7% de la muestra, seguida de un 17,2% que corresponde a tóxicos no especificados en la sentencia, un 10,9% de cocaína, 5,1% de cannabis, psicofármacos en un 4,4%, otras sustancias en un 3% y en último lugar la heroína con un 2,3%.

Estos resultados, por tanto, continúan la línea de otras investigaciones que apuntan al alcohol como la droga con una mayor presencia en episodios de violencia sobre la mujer (por ejemplo, Echeburúa, 2007; Bennett, 2008; Miller, 1998), así como la cocaína es el tóxico que suele aparecer en un segundo lugar (Chérrez Bermejo y Alás-Brun, 2014; Moore y colaboradores, 2018).

En este sentido, se **confirman nuestras dos primeras hipótesis de trabajo**, relativas a la preeminencia del uso del alcohol sobre los otros tóxicos así como las sustancias depresoras del SNC respecto a las estimulantes.

Respecto a las circunstancias modificativas de responsabilidad penal aplicadas a nuestra muestra de maltratadores, hemos podido observar que cuando hay consumo de tóxicos, en un 54,2% de los casos no se aplica ninguna circunstancia modificativa, frente al 45,8% en que sí se aplican (de las que el 40,9% son atenuantes y el 4,9%, eximentes).

En el ámbito del trastorno mental, en un 52,2% no se aplica circunstancia modificativa por este motivo y sí en un 47,9% de los casos (de las se consideran atenuante un 28,6% y eximentes en un 18,3%). De esta manera, podemos concluir que, aunque los datos muestran la aplicación de un porcentaje similar de circunstancias modificativas en ambos casos , si atendemos al tipo de

circunstancia modificativa aplicada, obtenemos que se aplican más eximentes en presencia de trastorno mental, así como, un mayor número de atenuantes cuando el agresor ha consumido tóxicos.

Estos resultados son coherentes con el estudio Tipologías de Feminicidas con Trastorno Mental en España de Aguilar-Ruiz, R., publicado por Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (2017), que señala una mayor prevalencia de circunstancias modificativas por trastorno mental (ya sea transitorio, estados de arrebato, trastornos de la personalidad o trastornos del espectro psicótico) que por trastornos relacionados con el uso de drogas.

De esta forma, se **confirma parcialmente nuestra tercera hipótesis** puesto que, aunque no se constata que exista una mayor prevalencia de circunstancias modificativas por la presencia de patología mental que por el uso de sustancias psicotropas, sí que aparece un mayor porcentaje de eximentes, que son las que excluyen la responsabilidad penal de los sujetos.

Por último, cuando se analiza si existe relación entre los efectos derivados del uso de sustancias (intoxicación/ trastorno por consumo de sustancias) y la aplicación de circunstancias modificativas de la responsabilidad penal por estos motivos, hemos podido observar que en más de la mitad de los casos no se han aplicado modificaciones en la pena. No obstante, la presencia de un trastorno por consumo de sustancias aparece con más frecuencia valorado como eximente que en los casos en que los agresores mostraban estados de intoxicación. Estos resultados **no confirman nuestra cuarta hipótesis**, que consideraba que las intoxicaciones comportarían una mayor aplicación de circunstancias modificativas de la responsabilidad penal.

Como limitaciones del estudio tenemos que señalar las dificultades encontradas a la hora de acceder a las sentencias que daban soporte y razón de ser a nuestro análisis. Para ello se utilizó la base de datos del Centro de Documentación Judicial (CENDOJ), de la que hemos extraído nuestra muestra. En esta base no figuraban las sentencias de Juzgados de Violencia sobre la Mujer o Juzgados de lo Penal, que a priori revestían un mayor interés jurídico, doctrinal, social y/o de actualidad jurídica. Sin embargo, en la práctica, la mayoría de las resoluciones encontradas corresponden a recursos de apelación vistos en las Audiencias Provinciales y no a sentencias de estos órganos. Todo ello ha supuesto un sesgo en la muestra derivado del procedimiento de obtención de los datos.

De cara a realizar futuras investigaciones sería conveniente ampliar el método de recogida de datos, explorando otras fuentes de información distintas a la utilizada, sin prescindir de la base de datos del Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). El uso y la consulta de varias fuentes podrían favorecer la obtención y el estudio de sentencias procedentes de órganos unipersonales, como son los Juzgados de Violencia Sobre la Mujer o los Juzgados de lo Penal.

También sería relevante analizar el porcentaje de agresores reincidentes a los que se les había aplicado anteriormente una medida de seguridad. Otro aspecto interesante sería llevar a cabo análisis longitudinales que examinen la influencia de intervención terapéutica en los niveles de reincidencia, es decir, la eficacia de los tratamientos relativos al trastorno mental y consumo de sustancias, en cuanto a la reducción de la comisión de delitos relacionados con la violencia de género. En conclusión, se pone de manifiesto que la violencia de género es una problemática multifactorial, en la que no existe una causalidad directa, sino, que entran en juego aspectos sociales, psicológicos, educativos y culturales, entre otros. Por tanto, el consumo de sustancias psicoactivas y la presencia

de trastorno mental no son circunstancias determinantes y explicativas por sí mismas de dicho fenómeno. Sin embargo, sí constituyen factores de riesgo que han de ser tenidos en cuenta para el diseño y ejecución de programas preventivos y de intervención encaminados a la reducción y erradicación de la violencia sobre la mujer.

CONFLICTOS DE INTERESES

Las autoras de esta investigación manifiestan no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

Aguilar-Ruiz, R. (2017). Tipologías de Feminicidas con Trastorno Mental en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 39-48. Colegio Oficial de Psicología de Madrid.

Amor, P., Corral, P., Bohórquez, I. A., Oria, J. C., Rodríguez, M., López, F. y Calderón, D. (n.d.). *Violencia de género y adicción a drogas en centros de día*.

Arana Berastegi, X. y Comas Arnau, D. (n.d.). *Consumo de alcohol y violencia de género. Perspectiva de los y las profesionales del ámbito de las drogodependencias, jurídico y social*, 1–201.

Bennett, L. W. (2008). Substance abuse by men in partner abuse intervention programs: current issues and promising trends. *Violence and Victims*, 23, 236-48.

Bernard, J. & Bernard, M. (1984). *The abusive male seeking treatment: Jekyll and Hide*. Family Relations, 33. 543-547.

Bourget, D. & Gagné, P. (2012). Women who kill their mates. *Behavioral Sciences and the Law*, 30, 598-614.

Caravaca Sánchez, F., García-Jarillo, M., Sánchez-Alcaraz Martínez, C. y Luna Maldonado, A. (2014). Estudio del consumo de sustancias psicoactivas y conflictividad familiar en sujetos condenados por delitos de violencia de género. *Cuaderno Medicina Forense*, 20(2-3), 92-98.

Caravaca Sánchez, F. & Wolff, N. (2016). Self-report rates of physical and sexual violence among Spanish inmates by mental illness and gender. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, *27*(3), 443–458. https://doi.org/10.1080/14789949.2016.1145721

Castillo Fernández, E., Gómez Sánchez, E. J., Mata-Martín, J. L., Ramírez Uclés, I. y López Torrecillas, F. (2016). Perfil diferencial de trastornos de personalidad en el consumo de drogas y maltrato. *Acción psicológica*, 13(1).

Catalá Miñana, A., Lila, M. y Oliver Germes, A. (2003). Consumo de alcohol en hombres penados por violencia contra la pareja. Factores individuales y contextuales. *Adicciones: Revista de Socidrogalcohol*, 25(1), 19-28.

Centro de Estudios Reina Sofía (2007). *Estadística sobre violencia familiar*.

Chérrez-Bermejo, C. y Alás-Brun, R. (2014). Consumo de sustancias y trastornos de salud mental en agresores de violencia de género ingresados en prisión. Un estudio descriptivo. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 16, 29-37.

Consejo General del Poder Judicial (2017). *Análisis de las sentencias dictadas en el año 2015, relativas a homicidios y/o asesinatos entre los miembros de la pareja o ex pareja y de menores a manos de sus progenitores*.

Consejo General del Poder Judicial (2017). *La violencia sobre la mujer en la estadística judicial*. 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---Anual-2017

Consejo General del Poder Judicial (2018). *Datos de denuncias, procedimientos penales y civiles registrados, órdenes de protección y medidas de protección y seguridad solicitadas en los Juzgados de Violencia sobre La Mujer y sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales en esta materia*.

Consejo General del Poder Judicial (2018). *Informe anual sobre violencia de género*.

Consejo General del Poder Judicial (2018). *Informe trimestral sobre violencia de género*.

Deza Villanueva, S. (2013). Violencia familiar asociada al consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. *Av. Psicol.*, *21*(1), 35–46.

Dinwiddie, S. (1992). Psychiatric disorders among wife batters. *Comprehensive Psychiatric*, 33(6), 411-416.

Dirección de comunicación de la Revista Infonova (2011). Violencia de género, alcohol y drogas. *Infonova, 22 (*2). https://dianova.es/wp-content/uploads/2017/11/Infonova_22.pdf

Drogodependencias, O. Vasco de (2007). *Estudio documental sobre drogas y violencia de género*.

Echauri Tijeras, J. A., Fernández-Montalvo, J., Martínez Sarasa, M. A. y Azcárate, J. M. (2011). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores a la pareja: perfil diferencial entre agresores en prisión y agresores con suspensión de condena. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 97-105.

Echeburúa, E. (2007). Violencia intrafamiliar contra la mujer. En J. M. Sabucedo y J. Sanmartín (Eds.), *Los escenarios de la violencia*, 19-28. Barcelona: Ariel.

Echeburúa, E., Amor, P. J. y Corral, P. (2009). Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos. *Pensamiento psicológico*, 6(13), 27-36.

Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2007). Male batterers with and without psychopathy: An exploratory study in Spanish prisons. *International Journal of Offender Therappy and Comparative Criminology*, 51, 254-263.

Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Corral, P. (2008). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: Un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(2), 355-382. Echeburúa, E., Sarasúa, B., Zubizarreta, I. y Corral, P. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos: Una experiencia de 10 años (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 199-217.

Expósito, F. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, 48.

Expósito, F. y Ruiz, S. (2009). Tratamiento para maltratadores: Una propuesta de intervención desde la perspectiva de género. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal*, 221-233. Madrid: Biblioteca Nueva.

Fernández-Montalvo, J. (2009). La violencia de género y los trastornos de la personalidad. *Jano. Medicina y Humanidades, 1752*, 21-23.

Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico. *Análisis y Modificación de Conducta,* 31(138), 451–475.

Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema,* 20(2), 193-198.

Ferrándiz, J. y García del Castillo-López, A. (2011). Alcohol y Violencia. *Salud y Drogas*, 11(1), 71-94.

Ferrer, V. A. y Bosch, E. (2005). Características de los hombres violentos en el hogar: estudio de una muestra española a partir de los informes de sus parejas. *Anuario de Psicología*, 36, 159-179.

Foran, H. M. & O'Leary, K. D. (2008). Alcohol and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 28, 1222-1234.

Garrido, V. (2002). El tratamiento del psicópata. *Psicothema*, 14 (supl.), 181-189.

Graham, K., Wells, S. & West, P. (1997). A framework for applying explanations of alcohol-related aggression to naturally occurring aggressive behavior. *Contemporary Drug Problems*, 24(4), 625-666.

González-Ortega, I., Echeburúa, E. y Corral, P. (2008) Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: Una revisión. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 16(2), 207-225.

Hamberger, L. K. & Hastings, J. E. (1986). Personality correlates of men who abuse partners: A cross-validation study. J*ournal of Family Violence*, 1, 323-341.

Hamberger, L. K. & Hastings, J. E. (1988). Characteristics of male spouse abuser consistent with personality disorders. *Hospital and Community Psychiatry*, 39, 763-770.

Hamberger, L. K. & Hastings, J. E. (1991). Personality correlates of men who batter and non-violent men: Some continuities and discontinuities. *Journal of Family Violence*, 6, 131-148.

Hare, R. D. (2001). Psychopaths and their nature. In A. Raine y J. Sanmartín (Eds.), *Violence and psychopathy*, 5-34. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Hines, D. A. & Douglas, E. M. (2012). Alcohol and drug abuse in men who sustain intimate partner violence. *Aggressive Behavior*, 38(1), 31-46.

Holtzworth-Munroe, A. & Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.

Huss, M. T. & Langhinrichsen, J. (2000). Identification of the psychopathic batterer: The clinical, legal, and policy implications. *Aggression and Violent Behavior*, 5, 403-422.

Kerry, G. P. (2001). Understanding and predicting intimate femicide: An analysis of men who kill their intimate female partners. *ProQuest Dissertations and Theses*. Carleton University, Canada.

Kivisto, A. J. (2015). Male perpetrators of intimate partner homicide: a review and proposed typology. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 43, 300-312.

Klerman, G. (1986). Scientific and public policy perspectives on the NIMH-ECA program. In J. Barret & R. Rose (eds.), *Mental disorders in the community*. New York. Guilford Press.

Labrador, F. J., Rincón, P., de Luis, P. y Fernández-Velasco, M. R. (2004). Mujeres víctimas de la violencia doméstica. Madrid: Pirámide.

Leonard, K. E. (2001). Domestic violence: What is known and what do we need to know to encourage environmental interactions. *Journal of Substance Use*, 6, 235-247.

Ley Orgánica 1/2004 (2004). Medidas de Protección Integral Contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado* 313 (29 de Diciembre 2004).

Lila, M. (2009). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer: El Programa Contexto. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal*, 209-220. Madrid: Biblioteca Nueva.

Lila, M., Catalá, A., Conchell, R., García, A., Lorenzo, M., 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. *Intervención Psicosocial*, 19, 167-179.

Lila, M., Gracia, E. y García, F. (2012). Ambivalent sexism, empathy and law enforcement attitudes towards partner violence against women among male police officers. *Psychology, Crime & Law*.

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.

Lila, M., Herrero, J. y Gracia, E. (2008). Evaluating attribution of responsibility and minimization by male batterers: implications for batterer programs. *The Open Criminology Journal*, 1, 4-11.

Lipsey, M. W., Wilson, B. M., Cohen, M. A. & Derzon, J. H. (1997). Is there a causal relationship between alcohol use and violence? New York: Plenum Press.

Llopis Giménez, C., Rodríguez García, M. I. y Hernández Mancha, I. (2014). Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuaderno de Medicina Forense*, 20(4), 151-169.

Mata N. y Ruiz Pérez, I. (2002). Detección de violencia doméstica en mujeres que acuden a un centro de atención primaria. *Máster de Salud Pública y Gestión Sanitaria*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Matud, M. P., Gutiérrez, A. B. y Padilla, V. (2004). Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja. *Papeles del Psicólogo*, 88, 1-9.

Medina, J. (2002). *Violencia contra la mujer en la pareja: Investigación comparada y situación en España*. Valencia: Tirant lo Blanch.

Menéndez Álvarez-Dardet, S., Pérez Padilla, J. y Lorence Lara, B. (2013). La violencia de pareja contra la mujer en España: Cuantificación y caracterización del problema, las víctimas, los agresores y el contexto social y profesional. *Psychosocial Intervention*, *22*(1), 41–53. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5093/in2013a6

Miller, B. A. (1998). Partner violence experiences and women's drug use: exploring the connections. In Wetherington, C. L. & Roman AB (Eds.), *Drugs addiction research and the health of women*. Washington, DC: National Institute on Drug Abuse. NIH Publication No. 98-4290, 407-16.

Moore, T. M., Stuart, G. L., Meehan, J. C., Rhatigan, D. L., Hellmuth, J. C. & Keen, S. M. (2008). Drug abuse and aggression between intimate partners: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review,* 28, 247-274.

Nicholls, T. L., Roesch, R., Olley, M. C., Ogloff, J. R. & Hemphill, J.F. (2005). *Jail Screening Assessment Tool (JSAT): Guidelines for Mental Health Screening in Jails*. Vancouver: Mental Health, Law and Policy Institute.

Novo, M. y Seijo, D. (2009). Aproximación psicosocial a la violencia de género: Aspectos introductorios. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal*, 36-74. Madrid: Biblioteca Nueva.

Pascual Pastor, F., Reig Ruano, M., Fontoba Ferrándiz, J. y García del Castillo-López, A. (2011). Alcohol y Violencia. *Salud y Drogas*, 11(1), 71-94.

Pérez Machío, A. I. (2010). La perspectiva de género en el Código Penal: Especial consideración del artículo 153 del Código Penal. *Estudios Penales y Criminológicos*. Vol. XXX, 317-355.

Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., Echeburúa, E., y Páez-Rovira, D. (2016). Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *Anales de Psicología, 32*(1), 295-306.

Redondo Rodríguez, N. y Graña Gómez, J. L. (2015). Consumo de alcohol, sustancias ilegales y violencia hacia la pareja en una muestra de maltratadores en tratamiento psicológico. *Adicciones,* 27 (1), 27-36.

Robbins, P. C., Monahan, J., & Silver, E. (2003). Mental Disorder, Violence and Gender. *Law and Human Behavior*, *27*(6), 561–571.

Robles Orozco, G. (2003). Violencia de género, alcohol y drogas. *Infonova*.

Ruiz Pérez, I., Rodríguez Barranco, M., Cervilla, J. A., y Ricci Cabello, I. (2018). Intimate partner violence and mental disorders: Co-occurrence and gender differences in a large cross-sectional population based study in Spain. *Journal of Affective Disorders*, *229*, 69–78.

Sánchez Pardo, L. (n.d.). *Género y drogas, guía informativa*. http://www.diputacionalicante.es/guia-genero-y-drogas-2/

Testa, M., Livingston, J. A. & Leonard, K. E. (2003). Women's substance use and experiences of intimate partner violence: A longitudinal investigation. *Addictive Behaviours*, 28, 1649-1664.

Torres, A., Lemos-Giráldez, S. y Herrero, J. (2013). Violencia hacia la mujer: características psicológicas y personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. *Revista Anales de Psicología,* 29 (1). http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130621

Walker, L. E. (1984). *The battered woman syndrome*. New York: Springer.

Watzke, S., Ullrich, S., & Marneros, A. (2006). *Gender and violence related prevalence of mental disorders in prisoners*. 414–421.