

EL HOMICIDIO EN LA RELACIÓN DE PAREJA: UN ANÁLISIS PSICOLÓGICO

Enrique ECHEBURÚA

*Catedrático de Psicología Clínica
Facultad de Psicología
Universidad del País Vasco*

Paz DE CORRAL

*Profesora Titular de Psicología Clínica
Facultad de Psicología
Universidad del País Vasco*

1. INTRODUCCIÓN

Los casos de violencia grave contra la pareja se suceden a un ritmo preocupante, sin que la mayor sensibilización social y las medidas adoptadas por las Administraciones Públicas se muestren capaces de frenarlos. Todavía hay muchos hombres que consideran que la libertad conquistada por las mujeres atenta contra la esencia de su identidad.

El punto de máximo riesgo físico para la mujer suele ser el momento de la separación, cuando la mujer se rebela y cuando el varón se da cuenta de que la separación es algo inevitable. El riesgo aumenta si ha habido con anterioridad violencia física y un aumento creciente de los episodios violentos, si ha habido agresiones o amenazas con armas u objetos contundentes, si el hombre no acepta radicalmente la separación, si ejerce conductas de acoso, si consume alcohol y drogas o si muestra alteraciones psicopatológicas (celos infundados, impulsividad extrema, dependencia emocional, depresión, etcétera). Además, muchos de estos agresores tienen una historia de conductas violentas, bien con parejas anteriores, bien con otras personas (por ejemplo, compañeros de trabajo) o bien consigo mismos (intentos de suicidio), y muestran una situación social complicada (por ejemplo, estar en paro) (Echeburúa y Corral, 1998).

En el caso de los homicidios contra la pareja, los malos tratos habituales, el abandono y los celos (o las conductas controladoras extremas) constituyen una *trilogía letal*. Por ello, en estos casos la mujer puede requerir, con frecuencia, la ayuda de otras personas o de mecanismos sociales protectores para cortar esos *lazos traumáticos* (Garrido, 2001).

La ruptura no deseada de la pareja desencadena en el hombre graves consecuencias de íntimo dolor y frustración. En ese momento puede abrirse la puerta de las reivindicaciones y de la expresión de los agravios, al hilo de la desintegración del proyecto de vida, de la pérdida de la persona amada, de la infidelidad, de la mentira o del desprecio.

A ello se añade a veces el alejamiento de los hijos, la privación del hogar, el abono de pensiones exageradas, etcétera. Todo ello, valorado como una agresión injusta, puede incitar a la venganza, sobre todo cuando el agresor se siente humillado, carece de una red de apoyo social y tiene problemas económicos.

Se impone la necesidad de valoración del riesgo en cada caso porque los recursos no son infinitos, porque no todos los casos son iguales y porque no todas las mujeres maltratadas necesitan el mismo nivel de protección. La valoración del riesgo tiene que centrarse en la peligrosidad de los agresores (gravedad del trastorno psicológico, consumo de drogas, violencia como forma habitual de relación, etcétera) y en la vulnerabilidad de las víctimas (edad muy joven o muy mayor, nivel de estudios y de trabajo bajo, apoyo social escaso, etcétera), así como en el tipo de interacción entre unos y otras (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2009).

2. ¿DENUNCIAR O NO DENUNCIAR?

Las denuncias por violencia contra la pareja han experimentado un desarrollo creciente (alrededor de 120.000 en España en 2008), pero, aun así, constituyen la punta de un *iceberg* que no representa más allá del 20%-30% de los casos. De hecho, por ejemplo, y por citar sólo el caso más dramático de violencia contra la pareja (el asesinato de la mujer), sólo el 23% de las mujeres fallecidas en 2008 en España habían presentado denuncia con anterioridad, lo que quiere decir que hay una enorme bolsa de maltrato oculto y que la mayoría de las víctimas o no se atreven a denunciar por temor o subestiman el riesgo que corren.

Lo que frena a la víctima para presentar la denuncia es, entre otras razones, el miedo a la venganza del agresor, la desconfianza en el sistema policial y judicial, el deseo de no perjudicar al agresor (por la dependencia emocional hacia éste) y de no causar problemas a los hijos, el temor a la desintegración de la familia o el sentirse parcialmente culpable del fracaso de la relación (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006).

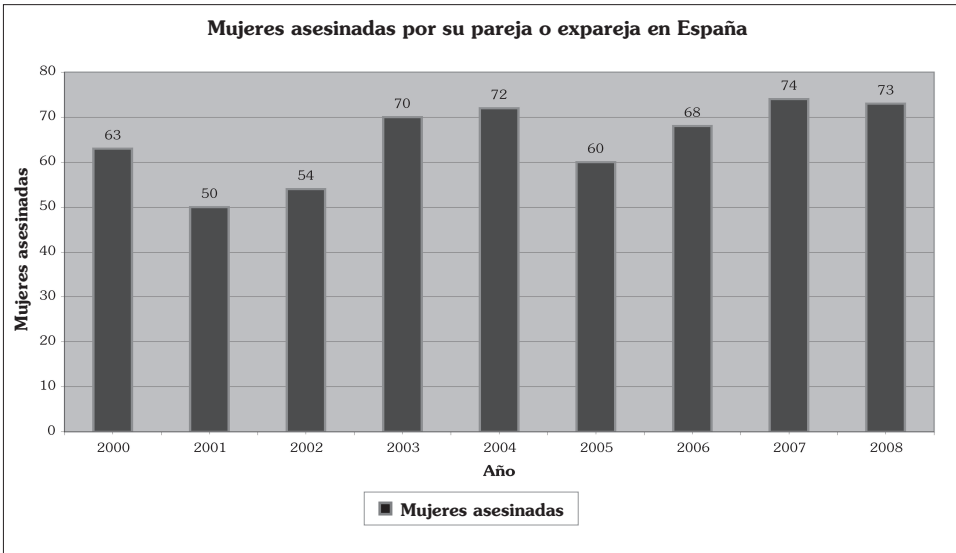
Sin embargo, hay mujeres que dan el paso de acudir al sistema judicial. La denuncia puede venir por una conducta que las *despierta*: la extensión de la violencia a los hijos, la intervención de una amiga, el apoyo de la familia, etcétera. En este momento hay una transición desde el miedo al desprecio, combinado al mismo tiempo con la percepción de peligro.

Las ventajas de la denuncia son múltiples: poner fin al abuso y a la humillación; adquirir confianza y respeto; recuperar el control de la propia vida; rescatar a los hijos de un entorno de violencia; relacionarse con otras personas; evitar la impunidad del agresor; tener una protección policial y judicial, etcétera.

Ahora bien, una denuncia, si no hay una protección efectiva de la mujer y no se cuenta con un cierto apoyo social y familiar, puede ser una mala decisión. La denuncia supone hacer trascender el problema del ámbito privado al público. La denuncia es así una amenaza a la identidad del agresor, que puede desatar en él una reacción visceral e incluso precipitar un desenlace dramático para la víctima. Una denuncia por malos tratos o el mero abandono del hogar suponen para el maltratador, acostumbrado a actuar en la impunidad y en el silencio, una exhibición pública de su condición en un momento histórico en que sus conductas ya no gozan de permisividad social (Cobo, 1999).

3. MUJERES MUERTAS A MANOS DE SUS PAREJAS O EX PAREJAS

En España han fallecido como consecuencia de la violencia de pareja unas 50-75 mujeres anualmente en el período 2000-2008, lo que supone una víctima cada 5-6 días y una cantidad total de 584 mujeres víctimas de esta espiral de la violencia (figura 1).



La Ley de Violencia de Género no ha conseguido frenar la sangría de asesinatos y evitar la muerte de las mujeres a manos de sus parejas o ex parejas despechadas, ofuscadas o resentidas. La mayoría de las víctimas mortales no se atrevió a denunciar y se mantiene el muro de silencio de vecinos y familiares. Asimismo las órdenes de alejamiento no bastan para frenar a todos los agresores empeñados en matar, y muchas veces dispuestos a morir.

Según el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia, en 2007 hubo en España una tasa de 3,1 mujeres muertas por millón de habitantes. Esta cifra, con ser sumamente preocupante, está muy debajo de la media de otros países de nuestro entorno. Así, el norte de Europa, en contra del tópico de un sur *de sangre caliente*, está claramente por encima: 5,8 mujeres muertas por millón en Dinamarca; 10,3 en Finlandia; y 5,3 en la superfeminista Noruega. La mayor parte de los casos se concentran en los países escandinavos, con la salvedad de Hungría (12). En el Reino Unido el índice es del 3,7 y en Suiza del 6,5.

Las víctimas son, en general, personas jóvenes, entre 30 y 45 años (pero con una tendencia a la disminución de edad), de un nivel socioeconómico medio-bajo o bajo. Las víctimas de violencia grave tienden a ser más vulnerables por razón de la edad, la enfermedad, la soledad o la dependencia. Vivir en entornos marginales o consumir abusivamente alcohol o drogas aumenta el riesgo de la víctima (Echeburúa y Corral, 2009).

Muchas de las víctimas, al menos un tercio de ellas, se encuentran separadas recientemente o en trámites de separación. La evolución actual muestra una disminución de los homicidios cometidos en el seno de una relación de pareja, bien con convivencia (cónyuges o compañeros) o sin ella (noviazgo), así como un aumento del número de homicidios llevados a cabo por los agresores sobre sus ex parejas. En concreto, la violencia más grave tiene lugar cuando la pareja está separada o en trámites de separación, cuando el agresor no acepta la separación impuesta por la víctima y cuando hay conductas de acoso durante las últimas semanas (Cerezo, 2000).

Respecto al método de agresión, el apuñalamiento o los objetos contundentes son la forma más habitual de muerte, seguida de los golpes (que pueden generar un traumatismo craneoencefálico), los estrangulamientos con manos o cuerdas y las armas de fuego. Es decir, se asesina de cerca, a golpes y puñaladas. En general, hay una extraordinaria brutalidad, un factor sorpresa y una situación de indefensión por parte de la víctima. Se produce a veces también un *furor homicida*, reflejado en la reiteración de un número de puñaladas innecesario para provocar la muerte.

En más del 60% de los casos las víctimas mortales tenían hijos, lo que evidencia el efecto multiplicador del número de víctimas en los casos de violencia de género. El impacto emocional sobre los hijos es, en muchos casos, irreversible y, en cualquier caso, supone una interferencia emocional grave en su desarrollo psicológico (Echeburúa y Corral, 2002).

4. VÍCTIMAS DE HOMICIDIO Y MUJERES INMIGRANTES

El número de víctimas mortales se mantiene de forma constante en los últimos años, pero ha aumentado de modo considerable el número de las víctimas inmigrantes. En 2008 la población inmigrante en España constituye el 47% de las víctimas mortales (es decir, casi la mitad de todas) y el 38% de los agresores. Se trata claramente de una sobrerrepresentación de este sector, cuando la población inmigrante se sitúa en torno al 10%-12% de la población española. Hay, pues, una enorme bolsa de maltrato invisible que afecta a un grupo doblemente vulnerable: las mujeres inmigrantes, que tienen de 3,5 a 6 veces más probabilidades de morir a manos de sus parejas que las nacidas en España.

Las mujeres inmigrantes pueden ser presa fácil para el agresor porque se encuentran en una inferioridad de condiciones, con una gran fragilidad económica, jurídica, afectiva y, en algunos casos, lingüística. En concreto, cuentan habitualmente con una red de apoyo familiar y social muy limitada, proceden de una cultura patriarcal, con muchos componentes machistas, y suelen vivir en un entorno cerrado, endogámico, con un fuerte control sobre sus componentes, como si viviesen en un pueblo. El peligro es mayor en las inmigrantes que se hallan en situación irregular o que han llegado al país tras un proceso de reagrupamiento familiar. A su vez, los hombres abandonados se pueden sentir especialmente humillados frente a su círculo social y los agresores no se sienten tan inadaptados ni censurados porque en su entorno no es tan repudiable pegar. Es decir, el machismo en el hombre y la indefensión en la mujer, fruto de la soledad de la inmigrante, constituyen un cóctel explosivo.

En algunos casos puede haber una adaptación asimétrica en las parejas de inmigrantes. Así, la mujer puede trabajar desde el principio (en el servicio doméstico o

en la atención a niños, enfermos o ancianos), mantener amigas de su nacionalidad y hacer amigas españolas nuevas. Por el contrario, al hombre le puede costar más encontrar trabajo y adaptarse al entorno familiar y social, lo que puede generar un cierto desarraigo y un consumo abusivo de alcohol. Esta situación de estrés, junto con los estereotipos machistas, propicia la aparición de conductas violentas graves (Cobo, 2009).

5. VÍCTIMAS DE FEMINICIDIO EN LA JUVENTUD Y EN LA TERCERA EDAD

Los asesinatos de la pareja tienen lugar en todas las edades, pero presentan algunas características específicas cuando se presentan en la juventud y en la tercera edad.

a) Víctimas jóvenes

La violencia en las parejas jóvenes es un precursor de la violencia en las parejas adultas. En las parejas jóvenes la violencia suele ser psicológica, plantearse de forma sutil y ser menos grave que en las parejas en la vida adulta. Por lo que se refiere a los agresores, la violencia es más frecuente cuando hay ciertas variables de personalidad anómalas (impulsividad alta, irascibilidad, ausencia de empatía, baja autoestima), ciertas alteraciones psicopatológicas (abuso de alcohol y drogas, celos patológicos), actitudes positivas hacia la violencia y experiencias previas de violencia en relaciones de pareja anteriores. Respecto a las víctimas jóvenes, éstas tienen más probabilidad de serlo si hay un emparejamiento temprano, si tienen ciertos déficits psicológicos (una baja autoestima, carencias afectivas o problemas de asertividad), si carecen de una red familiar y social de apoyo, si adoptan conductas de riesgo y se mueven en un entorno de toxicómanos (González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008).

Como se señala en la tabla 1, hay ciertas señales de alarma que denotan un riesgo alto de estar implicado en una relación de pareja violenta.

Tabla 1. Señales de alarma de una relación de pareja violenta

Señales de alarma en el agresor	Señales de alarma en la víctima
<ul style="list-style-type: none"> • Intenta reiteradamente controlar la conducta de la pareja. • Se muestra posesivo con la pareja. • Es extremadamente celoso. • Aísla a la pareja de familiares y amigos. • Muestra conductas humillantes o actos de crueldad hacia la víctima. • Recurre a las amenazas o a la intimidación como medio de control. • Presiona a su pareja para mantener relaciones sexuales. • Culpa a la víctima de los problemas de la pareja. • Minimiza la gravedad de las conductas de abuso. • Tiene cambios de humor imprevisibles o accesos de ira intensos, sobre todo cuando se le ponen límites. • Su autoestima es muy baja. • Tiene un estilo de comportamiento violento en general. • Justifica la violencia como una forma de resolver los conflictos. • Se muestra agresivo verbalmente. • Responsabiliza a otras personas por sus problemas o dificultades. • Manifiesta creencias y actitudes sobre la subordinación de la mujer al hombre. • Cuenta con una historia de violencia con parejas anteriores. • Tiene un consumo abusivo de alcohol y drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene cambios en el estado de ánimo que antes no tenía. • Muestra actualmente una baja autoestima. • Se siente rara, con problemas de sueño, nerviosismo, dolores de cabeza, etc. • Se muestra confusa e indecisa respecto a la relación de pareja. • Experimenta sentimientos de soledad. • Se aísla de amigos y familiares o carece de apoyo social. • Miente u oculta a sus padres o amigos conductas abusivas de su pareja. • Muestra señales físicas de lesiones: marcas, cicatrices, moratones o rasguños. • Le cuesta concentrarse en el estudio o en el trabajo. • Tiene conciencia de peligrosidad (temor sobre nuevos episodios de violencia). • Ha sufrido violencia en relaciones de pareja anteriores. • Tiene un consumo abusivo de alcohol y drogas.

Respecto a la violencia contra la pareja más grave (el asesinato de la víctima), las mujeres con una edad comprendida entre 25 y 34 años son las que han sufrido más asesinatos a manos de sus parejas o ex parejas (30,88%) en España durante 2007. Por otro lado, el 18,3% de los agresores (varones) también eran menores de 30 años (Informe del Centro Reina Sofía, 2007; Instituto de la Mujer, 2007) (tablas 2 y 3).

Tabla 2. Víctimas de violencia mortal en parejas jóvenes (2007)*

	Nº de casos	Porcentaje	Prev. por millón
Entre 15 y 24 años	4	5,88	1,58
Entre 25 y 34 años	21	30,88	5,61
Entre 35 y 44 años	15	22,06	4,15
Entre 45 y 54 años	10	14,71	3,32
Entre 55 y 64 años	7	10,29	2,85
Más de 64 años	11	16,68	2,53
Edad desconocida	4	-	-
Total	72	100	3,66

* Fuente: Centro Reina Sofía

Tabla 3. Víctimas y agresores de violencia mortal en parejas jóvenes (1999-2007)*

Mujeres muertas por violencia de género a manos de su pareja o ex pareja									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Menor de 16	1	0	0	0	0	3	0	0	0
16 - 17	1	1	0	2	1	1	1	0	0
18 - 20	2	2	0	2	0	5	4	2	2
21 - 30	9	15	18	16	16	13	14	15	18
31 - 40	17	26	18	11	27	17	15	27	16
41 - 50	6	8	5	6	15	9	10	9	15
51 - 64	3	7	5	7	4	11	3	5	10
Mayor de 64	6	4	4	9	7	11	10	10	10
Desconocida	9	0	0	1	1	2	1	0	0
%< 30	24%	28.57%	36%	37%	23.94%	30.5%	32.7%	25%	28.16%
TOTAL	54	63	50	54	71	72	58	68	71

Autores (varones) de delitos de homicidio/asesinato sobre su pareja o ex pareja									
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Menor de 16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16 - 17	0	1	0	0	0	1	0	0	0
18 - 20	0	1	0	0	0	2	0	3	0
21- 30	7	7	9	10	7	14	14	9	13
31- 40	19	19	17	14	24	17	14	24	20
41 - 50	9	14	9	11	16	13	12	14	16
51 - 64	8	6	5	5	11	6	4	6	9
Mayor de 64	4	7	6	11	7	15	9	12	12
Desconocida	7	8	4	3	5	4	5	0	1
%< 30	12.96%	14.28%	18%	18.5%	10%	47.2%	24.13%	17.64%	18.3%
TOTAL	54	63	50	54	70	72	58	68	71

* Fuente: Instituto de la Mujer

b) Víctimas de la tercera edad

Se trata de muertes homicidas de mujeres a manos de sus parejas que no tienen un aviso previo y que corresponden a mujeres de más de 60 años. Tras la muerte aparece por parte del agresor una conducta pasiva de *no-huir*.

Los agresores suelen ser hombres aquejados de una demencia y que atacan a sus mujeres, que son sus cuidadoras únicas. Puede haber habido pequeñas agresiones previas, atribuidas por la mujer a la patología senil del agresor y a las que no conceden la importancia debida. Estas mujeres consideran a sus maridos incapaces de hacerles daño, bien porque son hombres educados y amables, o bien porque cuentan con grandes limitaciones físicas

El deterioro cognitivo está asociado a la incontinencia emocional, la rigidez de criterio, las quejas somáticas, la depresión, la agitación, etcétera. Son personas que aparentemente no tienen fuerza para comportarse violentamente, pero que, sin embargo, pueden acumular la suficiente energía como para agredir y matar en un momento explosivo con un martillo o con un cuchillo de cocina.

En otros casos se trata de hombres seniles que cuidan en solitario a mujeres demenciadas, con gran discapacidad o con pérdida de expectativas de vida (cánceres deteriorantes o patologías degenerativas). En estas circunstancias los hombres, sobre todo cuando carecen de habilidades como cuidadores, pueden sentirse desbordados y cometer un *homicidio por compasión*. Sin embargo, cuando es la mujer la cuidadora, no se suele dar esta situación (Cobo, 2009).

6. PERFIL DE LOS HOMICIDAS

Los hombres homicidas pueden mostrar una gran dependencia emocional hacia su pareja (“*yo tengo solamente una vida y mi vida sólo tiene sentido con ella*”), estar obsesionados por ella (“*la necesito junto a mí, no hago más que pensar en ella y debe estar siempre conmigo*”) o no asumir la ruptura (“*en estos cinco años lo he dado todo por ella; no puede ahora abandonarme*”) (Lorente, 2004).

En la mente de los futuros homicidas se empiezan a desarrollar, a partir de una creencia fija, ideas obsesivas prolongadas y perseverantes que suponen una visión catastrofista de la situación actual (“*mi vida no tiene ningún sentido*”; “*todo va de mal en peor*”; “*hay que acabar con esto*”) y una atribución de culpa a la mujer (“*mi mujer es culpable de todo lo malo que me ocurre*”; “*me mira con malos ojos y me desprecia*”; “*quiere abandonarme*”; “*me engaña con otro*”), sin ninguna esperanza en el futuro (“*haga lo que haga, todo va a ir de mal en peor*”) (Corral, 2004).

Este proceso cognitivo puede expresarse en forma de explosiones violentas parciales, pero repetidas, que constituyen las señales de alarma para la víctima, o incubarse de forma silenciosa, a modo de una olla de presión, que está en ebullición pero que no se manifiesta en forma de indicadores externos (conductas violentas). En este segundo caso de incubación silenciosa las ideas fijas están presentes, la respuesta emocional es muy intensa y las conductas de la víctima se perciben como un desafío para el agresor. Lo único que se observa al exterior son conductas de ensimismamiento, de desgana generalizada, de aislamiento social o de autodestrucción (consumo abusivo de alcohol o de fármacos).

El resultado final de este proceso puede ser un homicidio, a modo de conducta explosiva, coincidente con el momento en el que el agresor se siente ya desbordado por la situación de malestar y se muestra incapaz de articular algún tipo de solución. De este modo, se genera un desequilibrio profundo y surge la convicción de la muerte homicida como algo inevitable (“*ya no hay nada que perder*”).

La probabilidad de un feminicidio es mayor cuando el agresor presenta un estilo de conducta violento o alteraciones psicopatológicas (trastornos de personalidad graves, deterioro cognitivo en personas mayores, consumo de alcohol y drogas, etcétera), cuando la víctima es vulnerable y cuando la interacción entre ambos está sujeta a un nivel alto de estrés (situación económica precaria, problemas de vivienda, hijos difíciles, etcétera).

7. SUICIDIO DE LOS AGRESORES

Los asesinos de pareja se suicidan en torno a un 20% y lo intentan, sin conseguirlo, en un 10% de los casos. Es decir, los suicidios e intentos de suicidio en los homicidios de pareja suponen casi un tercio del total. Se suicidan frecuentemente con el mismo instrumento usado para matar (no con el menos doloroso) y no suele haber habitualmente notas explicativas.

El suicidio se da más en los agresores más integrados familiar y socialmente, por temor a las repercusiones negativas de la conducta realizada. Se trata en estos casos de un *suicidio evitativo*, cuyo objetivo es evitar las consecuencias posteriores del homicidio (rechazo social y castigo penal).

A veces puede darse el caso de un suicidio ampliado o de un homicidio por compasión. En estos casos un marido compasivo anciano, con una motivación *piadosa*, quiere acabar con el sufrimiento de su mujer enferma y la mata, suicidándose él a continuación (sin embargo, no suele ocurrir al revés). En cualquier caso, no hay que confundir este tipo de suicidio (en donde hay una preocupación por el *bienestar* de la víctima) con el feminicidio acompañado de suicidio (en donde existe un odio por la víctima).

En otros casos los asesinos se entregan a la policía (más de un tercio). La estrategia utilizada es *no huir o entregarse*. Se trata en estas circunstancias de personas que se hallan en una *situación de shock* (es decir, que tienen una percepción confusa o inadecuada de lo ocurrido, como sucede en algunos casos de arrebato o de deterioro cognitivo) o que perciben el asesinato como una *respuesta justificada* (como ocurre, por ejemplo, en muertes homicidas que responden a una justificación de tipo delirante de origen psicótico).

En general, y a diferencia de otros homicidios vinculados al narcotráfico, al terrorismo o al ajuste de cuentas, los hombres no intentan la huida, excepto que tengan antecedentes de peligrosidad delictiva.

8. ¿SE PUEDE PREDECIR LA MUERTE DE LA VÍCTIMA?

Al margen de que habitualmente la violencia grave es el último eslabón de una cadena de conductas violentas, hay veces (en un 25%-40% de los casos) en que el asesinato ha sido impredecible porque no ha habido un aumento de los incidentes violentos ni de la gravedad de las lesiones en las últimas semanas. Es decir, o hay una violencia grave cronicada y en aumento, que es el perfil más habitual, o una violencia explosiva y que resulta en buena parte impredecible (Corral, 2009).

Hay veces en que la sociedad ha tenido conocimiento del riesgo corrido por la víctima y no ha tomado las medidas adecuadas para su protección (en 2008 un 28,5% de los agresores tenían antecedentes relacionados con la violencia de género), pero, en muchos casos, el problema radica en las propias víctimas. ¿Qué ocurre para que sólo el 20%-30% de las víctimas mortales haya presentado una denuncia previa y haya podido, por tanto, beneficiarse de una protección judicial? Las razones son diversas:

- a) *Falta de conciencia*. No hay agresiones previas que sirvan como signos de alerta y las posibles señales de aviso no se han interpretado, por parte de la víctima, como situaciones de riesgo, por lo que en estos casos se trata de *homicidios silenciosos*.
- b) *Tolerancia a la agresión o subestimación del riesgo*. Ha habido agresiones previas, pero la víctima las ha minusvalorado, bien porque ha adquirido una cierta tolerancia a la agresión, bien porque ha subestimado el riesgo futuro al pensar que no iban a ir a más. Se trata de un mecanismo adaptativo para seguir soportando agresiones, pero evita las medidas de autoprotección o de protección externa.
- c) *Miedo al agresor*. La víctima es consciente del peligro, pero tiene miedo a denunciar.

En resumen, desde la perspectiva de la víctima, se plantean dos problemas: a) la falta de conciencia y la tolerancia a la agresión, que se acompañan de una disminución

de la autoprotección o de la búsqueda de protección externa; y b) la ambivalencia de la víctima (resultado de la *doble identidad* de la mujer como persona y como madre), cuando ya se ha detectado el problema y ha tomado conciencia del riesgo, que le puede llevar a variar su posición de autoprotección o de búsqueda de protección, llegando incluso a bloquear las medidas de protección.

Las actitudes ambivalentes de las víctimas, con las que hay que contar en el ámbito de la violencia de pareja, constituyen una rémora para su protección efectiva. Hay víctimas que se niegan a declarar contra su pareja, otras que mienten (“*me di el golpe en la bañera*”; “*no recuerdo exactamente lo que ocurrió porque estaba muy nerviosa*”) y otras que, tras presentar una denuncia, se retractan posteriormente de su testimonio.

9. REFLEXIONES FINALES

El asesinato de una víctima de violencia de pareja depende de muchas circunstancias, entre otras de la propia vulnerabilidad de la víctima, de las características del agresor (historial de violencia en relaciones anteriores, alteraciones psicopatológicas, deterioro cognitivo, abuso de alcohol y drogas, etcétera), así como del tipo de relación existente entre ambos (existencia de agresiones anteriores, situación económica, denuncias previas, trámites de separación, conductas de acoso, etcétera).

Hay algunos elementos de contención que tienden a inhibir esta secuencia de destrucción, como son unos valores morales sólidos, el apoyo familiar y social, la protección de la sociedad a la víctima y la ayuda terapéutica a los agresores con dificultades psicológicas (Echeburúa, 2004; Echeburúa, Amor y Fernández-Montalvo, 2002; Quinteros y Carbajosa, 2008).

A veces las decisiones judiciales de protección a la víctima pueden facilitar las respuestas explosivas de los agresores ya que pueden provocarles una ruptura biográfica brusca (detención inmediata, permanencia en el calabozo, privación sensorial, salida brusca del domicilio conyugal, pérdida de contacto con los hijos y problemas económicos o laborales, etcétera), así como un elevado nivel de falta de expectativas (*no tener nada que perder*).

La prevención es el principal reto en el ámbito del homicidio de pareja. Hay que alertar a las víctimas sobre el peligro de subestimar el riesgo (no presentando denuncias) o de bajar la guardia (pensando que el peligro ya ha pasado y retirando las medidas de protección y de autoprotección). En todos estos casos hay que convencer a la víctima de que las agresiones son peligrosas y de que ellas necesitan una protección (externa e interna). Cuando la incubación del homicidio es *silenciosa*, se debe prestar atención a los cambios de conducta del agresor (depresión, aislamiento social, abuso de alcohol o fármacos, etcétera) y darle la ayuda terapéutica necesaria, al mismo tiempo que buscar medidas de autoprotección para la víctima (Cobo, 2009).

Por último, los medios de comunicación desempeñan un papel positivo en des-
tapar un fenómeno oculto, alertar de una realidad inadmisibles y contribuir a crear una conciencia social contraria a la aceptación del maltrato. El papel negativo, sin embargo, es el sensacionalismo y la reiteración. Y, por ello, los medios de comunicación deben autorregularse para abordar las noticias de violencia sexista y no ser una mezcla de crónica negra de sucesos y de prensa del corazón. Aunque no hay un estudio científico

que demuestre un mimetismo a la hora de matar, se trata de evitar un posible *efecto imitación* en los potenciales agresores. Por ejemplo, conviene no informar sobre el *modus operandi* en los casos de violencia sexista, ya que eso da ideas y crea escuela. Es decir, no son un factor causante (nadie decide asesinar sólo por verlo en la televisión), pero pueden tener un cierto efecto desencadenante.

BIBLIOGRAFÍA

- CEREZO, A.I. (2000): *El homicidio en la pareja: tratamiento criminológico*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- COBO, J.A. (1999): *Manual de actuación sanitaria, policial, legal y social frente a la violencia doméstica*. Barcelona: Masson.
- COBO, J.A. (2009): Manual de autoprotección de las mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. En E. Echeburúa et al. (Eds.), *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja* (pp. 137-148). Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- CORRAL, P. (2004): Perfil del agresor doméstico. En J. Sanmartín (Ed.), *El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos* (pp. 239-250). Barcelona: Ariel.
- CORRAL, P. (2009): Proceso de victimización en las mujeres víctimas de violencia de pareja. En A. García-Pablos(Ed.), *Delicuenta, víctima y respuesta social* (pp.111-124). Valencia: Comares.
- ECHEBURÚA, E. (2004): Tratamiento del agresor doméstico. En J. Sanmartín (Ed.), *El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos* (pp. 293-307). Barcelona: Ariel.
- ECHEBURÚA, E. y CORRAL, P. (1998): *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- ECHEBURÚA, E., AMOR, P.J. y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (2002): *Vivir sin violencia. Aprender un nuevo estilo de vida*. Madrid: Pirámide.
- ECHEBURÚA, E. y CORRAL, P. (2002): Violencia en la pareja. En J. Urra (Ed.), *Tratado de psicología forense* (pp. 377-397). Madrid: Siglo XXI.
- ECHEBURÚA, E. y CORRAL, P. (2009): ¿Por qué las víctimas no reaccionan de la misma manera ante un mismo suceso traumático? Factores de protección y factores de vulnerabilidad. En A. Medina, M.J. Moreno, R. Lillo y J.A. Guija (Eds.), *El sufrimiento de la víctima (Psiquiatría y Ley)* (pp. 161-184). Madrid: Triacastela.
- ECHEBURÚA, E., FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y CORRAL, P. (Eds.) (2009): *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- GARRIDO, V. (2001): *Amores que matan*. Valencia: Algar.
- GARRIDO, V., STANGELAND, P. y REDONDO, S. (2006): Violencia en la familia: la mujer maltratada. En *Principios de criminología (3ª edic.)* (pp. 573-602). Valencia: Tirant lo Blanch.
- 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, 205-223.
- LORENTE, M. (2004): *El rompecabezas, anatomía del maltratador*. Madrid: Crítica.
- QUINTEROS, A. y CARBAJOSA, P. (2008): *Hombres maltratadores. Tratamiento psicológico de agresores*. Madrid: Editorial Grupo 5.