Profile of partner aggressors as a function of risk of recidivism

Llor-Esteban, Bartolomé; García-Jiménez, Jesús J.; Ruiz-Hernández, José Antonio; Godoy-Fernández, Carmen

International Journal of Clinical and Health Psychology, vol. 16, núm. 1, 2016, pp. 39-46

Asociación Española de Psicología Conductual
Granada, España

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33743098005
ARTICULO ORIGINAL

Profile of partner aggressors as a function of risk of recidivism

Bartolomé Llor-Esteban a,*, Jesús J. García-Jiménez b, José Antonio Ruiz-Hernández a, Carmen Godoy-Fernández a

a Universidad de Murcia, España
b Centro Penitenciario de Murcia, España

Recibido 7 de marzo de 2015; aceptado 18 de mayo de 2015

Perfiles de agresores contra la pareja según el riesgo de reincidencia

Resumen
Antecedentes/Objetivo: Los agresores contra la pareja presentan características psicopatológicas, delictivas y sociodemográficas que han sido utilizadas para su clasificación en tipologías. El objetivo del presente trabajo ha sido identificar el perfil de estos agresores según el riesgo de reincidencia, y valorar si existe coincidencia con la tipología de agresores propuesta por Holtzworth–Munroe y Stuart. Método: La muestra fue de 90 hombres condenados por violencia contra la pareja, de los que 50 cumplían pena de prisión y 40 una medida alternativa: intervención/programa. El riesgo de reincidencia se evaluó con la guía SARA-Spousal Assault Risk Assessment Guide, cumplimentada con la información obtenida de los expedientes penitenciarios, entrevistas clínicas para la evaluación de trastornos de personalidad y autoinformes. Resultados: Los resultados muestran tres perfiles de agresores según su riesgo de reincidencia, que se relacionan con la mencionada clasificación, ya que los agresores de alto riesgo coinciden con el tipo disfóricos/borderline (DB), los agresores de riesgo medio con el tipo antisocial de bajo nivel (LLA) y el grupo de menor riesgo con el tipo de agresores limitados al ámbito familiar (FO). Conclusiones: Se discuten las implicaciones en la intervención penitenciaria de estos resultados.

© 2015 Asociación Española de Psicología Conductual. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

KEYWORDS
Partner violence; Typology of aggressors; Risk of recidivism; Personality disorder; Ex post facto study.

Correspondencia: Universidad de Murcia, Campus Mare Nostrum, Departamento de Enfermería, 30100 Espinardo, Murcia, España. 
Correo electrónico: bllor@um.es (B. Llor-Esteban)
La violencia contra la pareja (VCP) es uno de los tipos de agresión más común sufrida por la mujer, donde a nivel mundial, el 38% de las mujeres asesinadas y el 42% de las agresiones físicas y/o sexuales, fueron en manos de sus parejas o ex parejas (World Health Organization, 2013). Las cifras de este tipo de violencia en Europa son igualmente alarmantes, donde el 22% de las mujeres sufrieron violencia física y/o sexual, el 43% agresión psicológica y el 55% acoso sexual (European Union Agency of Fundamental Rights, 2014).

Conocer los factores de riesgo presentes en cada agresor facilita la toma de decisiones a todos los profesionales que trabajan en evitar nuevos actos violentos, como son entre otros, policías, equipos forenses, jueces, profesionales penitenciarios y terapeutas, los cuales deberán adaptar su intervención al perfil del agresor (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010). Para facilitar esta toma de decisiones se han elaborado distintas guías de valoración del riesgo, dependiendo del tipo de profesional que la emplee o del tipo de violencia que se desee valorar (Belfrage et al., 2012). Una de las guías más usadas a nivel mundial es la Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA; Kropp, Hart, Webster, y Eaves, 1999), siendo considerada como una de las herramientas más completas por el número de ítems que valora y los contextos donde se puede aplicar (Storey, Kropp, Hart, Belfrage y Strand, 2014).

Las características asociadas al agresor, como factor de riesgo en VCP, han permitido establecer distintas tipologías, destacando la realizada por Holtzworth-Munroe y Stuart (1994). Esta clasificación se basa en características psicopatológicas, delictivas y tipo de violencia empleada, según extensión y gravedad, definiendo tres tipos de agresores: a) Limitados al ámbito familiar (FO): agresores de baja intensidad y gravedad, exclusivos de la pareja y familiares, presentan escasa psicopatología, sin trastorno de personalidad, aunque con rasgos pasivo-agresivos, obsesivos, consumo abusivo de alcohol, nivel bajo de depresión y moderado de ira y no presentan antecedentes delictivos; b) Agresores Disfóricos / Borderline (DB): ejerce violencia con mayor frecuencia e intensidad que el anterior grupo, tanto a familiares como a desconocidos, tienen antecedentes penales, presentan mayor incidencia del trastorno de personalidad límite, con inestabilidad emocional, dependientes, celosos y controladores, generando violencia de tipo cíclica, con fases de agresividad y de arrepentimiento, igualmente presentan consumo moderado de alcohol y niveles elevados de depresión e ira; c) Violentos en general (GVA): este es el tipo de agresor que genera violencia de mayor gravedad, con mayor número de antecedentes penales y delictivos, perfil típico antisocial con un uso instrumental de la violencia, escasa empatía, bajos niveles de depresión y moderados de ira, y consumo abusivo de alcohol.

En general, esta tipología de agresores ha sido replicada en distintos estudios (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009), como la realizada por Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart, (2003), quienes identifican un cuarto tipo denominado antisocial de bajo nivel (LLA), con características del tipo FO y del GVA, es decir, presenta características antisociales, aunque no llega a ejercer una violencia tan intensa y generalizada como el subtipo antisocial.

Existen diversos estudios longitudinales que evalúan la reincidencia de los agresores diferenciados previamente según las distintas tipologías. En uno de ellos identifican al agresor GVA como el de mayor reincidencia, seguido del DB y, en último lugar, el tipo de agresor FO (Thijssen y de Ruijter, 2011). En otro estudio identifican dos tipos de agresores, los Antisociales/Patológicos y los No Patológicos (Loinaz, 2014), o tres tipos: No-Patológicos, Antisociales/violentos y Afectados psicológicamente (Cunha y Abrunhosa, 2013).

El presente estudio tiene como objetivo identificar distintos perfiles de agresores en función del riesgo de reincidencia, utilizando los factores de la guía SARA, valorando si presentan similitud con la tipología de agresores propuesta por Holtzworth-Munroe y Stuart (1994), confirmando los estudios anteriormente citados.

Método

Participantes

La muestra la forman 90 hombres condenados por delito de VCP, procedentes de dos tipos de cumplimiento distintos, 50 están condenados a pena de prisión en el Centro Penitenciario de Alicante-II (España), y 40 cumplen Medidas alternativas con Programas de intervención en el Servicio de Gestión de Penas y Medidas Alternativas de Murcia (España). Las principales características sociodemográficas de la muestra son: edad media de 35,6 años ($DT = 8,62$), el 46,7% ($n = 42$) son españoles y un 20% ($n = 18$) son latinoamericanos, el 70% ($n = 66$) han realizado únicamente estudios pri-
Perfil de agresores contra la pareja según el riesgo de reincidencia

marios, finalizados o sin concluir y el 54,4% (n = 49) refieren tener una situación económica insuficiente.

Instrumentos

Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA; Kropp et al., 1999). Se ha utilizado la guía SARA, en su adaptación para población española realizada por Andrés-Pueyo y López (2005). Instrumento semi-estructurado que estima el riesgo de reincidencia en VCP, mediante el estudio de 20 factores de riesgo, agrupados en cuatro apartados: (I) Histórico delictivo, (II) Ajuste psicosocial, (III) Historia de violencia de pareja y, por último, (IV) Delito actual. En la Tabla 1 se detallan estos 20 factores de riesgo. La valoración de cada factor se realiza utilizando el criterio profesional con la información recopilada en el expediente judicial, penitenciar y social de cada participante, junto con la entrevista diagnóstica realizada por profesionales especializados. Cada factor puede recibir la puntuación 0, 1 y 2, en función de la ausencia, presencia parcial/discontinua, o presencia permanente, respectivamente. La evaluación se llevó a cabo en forma conjunta por dos psicólogos especializados, obteniendo un valor de kappa inter-evaluador de 0,82.

La información necesaria para completar la guía SARA y clasificar a los agresores según la tipología de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) se ha obtenido de la revisión de expedientes técnicos periciales en poder de Instituciones Penitenciarias (penal, penitenciar y social), completada con entrevistas estructuradas y autoinformes, que describimos a continuación:

a) Revisión de expediente técnicos periciales (penal, penitenciario y social). En estos documentos consta la información recopilada por profesionales como policías, psicólogos, trabajadores sociales, profesionales sanitarios, agentes judiciales, profesionales penitenciarios, etc. Estos tres expedientes contienen la información histórica de las distintas condenas que haya cumplido el penal y su evolución dentro de prisión.

b) Entrevista Diagnóstica Estructurada de Trastornos de Personalidad según el DSM-IV, en su versión española (First, Gibbon, Spitzer, Williams y Smith, 1999), para evaluar la presencia de los trastornos de personalidad antisocial, límite y pasivo-agresivo. Los estudios realizados sobre la fiabilidad muestran un índice kappa entre 0,78 y 0,91 (Lobbestael, Leurgans y Amtz, 2010), y en nuestro caso, una kappa inter-entrevistadores fue de 0,81 e inter-codificador de 0,73.

c) Auto-informes:

- Escala de Tácticas de Dominancia y Tácticas Celosas de Kasian y Painter (1992). Se ha utilizado la versión adaptada para población española por González (2008). Esta escala describe siete tácticas de dominancia o control que se ejerce sobre la pareja y cuatro tácticas sobre sentimientos y conductas celosas en la relación. La adaptación utilizada presenta unas alfas de Cronbach de 0,67 y 0,73 para la dominación y los celos, respectivamente. En el presente estudio se ha obtenido un alfa de Cronbach de 0,71.

- Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer y la Violencia (IPDMV) (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1998). Se ha utilizado la versión realizada por Ferrer, Bosch, Ramis, Torres y Navarro (2006), presentando cuatro factores, dos relacionados con las distorsiones cognitivas sobre la mujer y los otros dos referidos a la violencia. La versión utilizada tiene una consistencia interna según el afa de Cronbach de 0,84.

- Escala de Tácticas de Conflictos-Revisada de Straus, Hamby, Boney-McCoy y Sugarman (1996), en la versión española de Loinaz (2009). Esta escala permite obtener cinco factores: Negociación, Agresión psicológica, Física, Sexual y Daños. En el presente estudio se ha utilizado únicamente la subescala de agresión psicológica, formada por 8 ítems, obteniendo dos medidas, agresión psicológica menor y severa. Presenta una adecuada consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0,82 (Loinaz, Echeburúa, Ortiz-Tallo y Amor, 2012).

- Inventario de Personalidad Revisado, NEO-PI-R (Arribas, 1999), adaptación española del Revised NEO Personality Inventory, NEO-PI-R (Costa y McCrae, 1992). Cuestionario de personalidad no patológica, valorada a través de cinco dominios: Neuroticismo, Extroversión, Apertura a la experiencia, Agradableidad y Responsabilidad. Cada dominio está formado por seis fases, utilizando en esta investigación dos de ellas, hostilidad y depresión, incluidas dentro del dominio Neuroticismo. El inventario, en la adaptación utilizada, presenta una consistencia interna que oscila entre 0,82 (Apertura) y 0,90 (Neuroticismo).

Procedimiento

Estudio descriptivo relacional transversal iniciado con las correspondientes autorizaciones de la Secretaría de Estado de Instituciones Penitenciarias (España). La selección de la muestra tuvo como criterios de inclusión el estar cumpliendo condena por violencia contra la pareja y la participación voluntaria en el estudio, y de exclusión la incapacidad para realizar una entrevista diagnóstica. La evaluación ha sido realizada de forma conjunta por dos psicólogos del centro penitenciario, especializados en el peritaje de agresores. Esta investigación ha sido autorizada por el comité de bioética de la Universidad de Murcia (España), cumpliendo los criterios éticos de Psicología y código de conducta, propuestos por la American Psychological Association (2002, 2010): aportación de beneficios, sin existencia de daño alguno; responsabilidad profesional y confidencialidad; integridad personal, sin existencia de engaño; justicia y equidad en el beneficio de las aportaciones; y respeto a la dignidad de la persona, sin existencia de exclusión en los beneficios de ningún colectivo de personas. Los participantes recibieron información previa del estudio y autorizaron su participación mediante consentimiento informado. Los resultados tendrán implicaciones en las medidas preventivas contra la VCP, evaluación, gestión del riesgo y tratamiento de los agresores, aportando beneficios para la sociedad en general.

Análisis de datos

El procedimiento utilizado para la clasificación de los participantes en grupos homogéneos fue el análisis de cluster
jerárquicos mediante el método Ward’s. Este método está recomendado al utilizar variables cualitativas (Campbell, Greeson, Bybee y Raja, 2008), siendo uno de los más usados para obtener tipologías de agresores (Huss y Ralston, 2008).

Se han utilizado estadísticos no paramétricos para identificar las diferencias significativas entre los grupos, por no cumplir los supuestos de normalidad u homogeneidad de varianzas. En concreto se ha utilizado la prueba de Kruskal-Wallis con significación exacta, y la U de Mann-Whitney para las comparaciones pareadas, usando en este caso la corrección de Bonferroni para el nivel de significación ($\alpha = 0,05/3 = 0,017$). Para variables categóricas se ha utilizado el test chisquared, midiendo el tamaño del efecto mediante phi y Cramer’s $V$.

**Resultados**

**Análisis de cluster**

El análisis cluster se ha realizado con los valores de los factores de la guía SARA, según muestra la Tabla 1. Se han obtenido, como mejor opción, tres grupos homogéneos, el grupo 1 con 43 participantes (47,8%), el grupo 2 con 20 (22,2%), y finalmente el grupo 3 con 27 participantes (30%). Según el valor medio de la puntuación total de la SARA, el grupo 1 obtiene el valor más alto de los tres ($M = 26,56, DT = 3,83$), el grupo 2 una puntuación intermedia ($M = 14,05, DT = 3,50$), y el grupo 3 la puntuación inferior ($M = 9,59, DT = 3,36$). Según estos resultados, los grupos podemos denominarlos de alto riesgo (HR), medio riesgo (MR) y bajo riesgo (LR).

En la puntuación de la guía SARA existen diferencias significativas entre los tres grupos, según el test de Kruskal-Wallis, $x^2(2) = 70,30$, $p < 0,001$. Las comparaciones múltiples también indican diferencias, según la U de Mann-Whitney ($HR/MR: z = -6,32, p < 0,001; HR/LR: z = -7,01, p < 0,001; MR/LR: z = -3,76; p < 0,001$).

En la Figura 1 se muestra el porcentaje de sujetos con puntuación SI/Presente (2), en cada uno de los factores de riesgo de la SARA. Como se refleja en la Tabla 1, existen diferencias significativas entre los 17 factores de riesgo, únicamente no existen diferencias en los factores (4) Recientes problemas de pareja, $x^2(2, N = 90) = 3,53$, $ns$, $\psi = 0,19$, (16) Minimización o negación de la VCP, $x^2(2, N = 90) = 1,99$, $ns$, $\psi = 0,11$, y (18) Agresión sexual o graves daños, $x^2(2, N = 90) = 4,57$, $ns$, $\psi = 0,22$.

En las distintas comparaciones entre los grupos, de forma dos a dos, el mayor número de factores con diferencias significativas surge en la comparación entre el grupo HR y LR, siendo los mismos 17 factores comentados anteriormente. En cambio, entre HR y MR las diferencias significativas se reducen a 14 factores, donde hay que añadir a los tres fac-
Perfiles de agresores contra la pareja según el riesgo de reincidencia

Figura 1 Porcentajes con puntuación Sí/Presente (2).
Nota. FR: Factor de riesgo; HR: Riesgo alto; MR: Riesgo medio; LR: Riesgo bajo; *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001.

Diferencias en variables con valor tipológico
En la Tabla 2 se muestran las variables con valor tipológico según la clasificación de Holtzworth-Munroe, y Stuart (1994), existiendo diferencias significativas entre los tres grupos, a excepción de la variable Consumo abusivo de alcohol, estando presente en casi la totalidad de la muestra.

De estas variables destaca fundamentalmente la distribución de los trastornos de personalidad evaluados (límite, antisocial y pasivo-agresivo), presentando diferencias significativas entre los tres grupos, con una x²(2, N = 90) = 97,68, p <0,001, ψ = 0,73. La diferencia entre los grupos, comparados dos a dos, también presentan diferencias significativas (HR/LR: x²(2, N = 70) = 62,14, p <0,001, ψ = 0,94; MR/LR: x²(2, N = 43) = 47,01, p <0,001, ψ = 1,00).

Tabla 2 Variables definitorias de tipologías de agresores.

|                         | Riesgo alto n = 43 | Riesgo medio n = 20 | Riesgo bajo n = 27 | χ²   | Φ   |
|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------|-----|
| Trastorno de personalidad|                    |                    |                    |       |     |
| Ausencia de trastorno   | 2                  | 0                  | 27                 | 97,68***| 0,73 |
| Antisocial              | 11                 | 14                 | 0                  | 0     |     |
| Borderline              | 13                 | 5                  | 0                  | 0     |     |
| Antisocial/borderline   | 17                 | 5                  | 0                  | 0     |     |
| Antecedentes penales    | 37                 | 16                 | 9                  | 33,3  | 22,98***| 0,51 |
| Psicopatología          |                    |                    |                    |       |     |
| Abuso de alcohol        | 42                 | 20                 | 24                 | 88,9  | 4,21 | 0,21 |
| NEO - PI-R:             |                    |                    |                    |       |     |
| *Hostilidad (T ≥ 60)    | 21                 | 12                 | 5                  | 18,5  | 9,58**| 0,32 |
| *Depresión (T ≥ 60)     | 29                 | 10                 | 9                  | 33,3  | 7,86*| 0,29 |

Nota. NEO - PI-R = Revised NEO Personality Inventory, f = frecuencia
*p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001.
Como se puede apreciar en la distribución de los trastornos, en el grupo HR se concentran la mayoría de sujetos con diagnóstico de trastorno límite, bien como diagnóstico exclusivo (30,2%), o en combinación con el trastorno antisocial (39,5%). En el grupo MR destaca el trastorno antisocial, sin asociación de otro trastorno, con el 70% de los participantes. Y por último, en el grupo LR se ubican los participantes sin trastorno de personalidad (100%). Indicar que no se ha incluido el trastorno pasivo-agresivo en el análisis estadístico por su baja incidencia en la muestra ($n = 2$).

En el resto de variables de este bloque, en las comparaciones grupales dos a dos, indicar que entre los grupos HR y LR existen diferencias significativas en todas las variables. Entre el grupo MR y LR las diferencias significativas se dan en tres variables: Violencia con familiares, $x^2(1, N = 43) = 19,85, p < 0,001, \phi = 0,65$, Antecedentes penales, $c^2(1, N = 43) = 10,05, p < 0,01, \phi = 0,46$, y Hostilidad, $x^2(1, N = 47) = 8,56, p < 0,01, \phi = 0,43$.

### Diferencias en variables específicas en VCP

Las variables específicas en VCP consideradas en este estudio se muestran en la Tabla 3, con el Test de Kruskal-Wallis se identifican diferencias significativas en la variable Agresión psicológica menor, $x^2(2) = 8,15, p < 0,05$, y el Factor 3 sobre Actitudes favorecedoras de la VCP, $x^2(2) = 8,28, p < 0,05$. El análisis para detectar diferencias entre los grupos, dos a dos, mediante la U de Mann-Whitney con corrección de Bonferroni, indica diferencias significativas en la variable Agresión psicológica menor, entre HR y LR, $z = -2,53, p = 0,011$, y entre MR y LR, $z = -2,42, p = 0,015$, y en la variable Factor 3 de actitudes entre HR y MR, $z = -2,81, p = 0,005$.

### Discusión y conclusiones

El objetivo de clasificar a condenados por VCP en grupos homogéneos, utilizando los factores de la guía SARA, nos ha permitido obtener tres grupos con diferentes niveles de riesgo en reincidencia, alto, medio y bajo, coincidiendo con lo propuesto en la última revisión de la guía (Kropp y Gibas, 2010). Estos grupos llevan asociados unas características psicopatológicas y delictivas que le permiten tener un elevado paralelismo con la tipología de agresores propuesta por Holtzworth-Munroe y Stuart (1994). De esta forma el grupo de mayor riesgo presenta características del tipo de agresor Disfórico/Borderline (DB), el grupo MR presenta similitud al tipo antisocial de bajo nivel (LLA) y el grupo de menor riesgo al tipo de agresor limitado al ámbito familiar (FO) (Holtzworth-Munroe et al., 2003). También añadir, de acuerdo con la propuesta Cunha y Abrunhosa (2013), que el grupo HR sería el tipo maltratadores Afectados psicológicamente, el grupo MR sería el tipo Violento/antisocial y, finalmente, el tipo LR serían los No patológicos.

Según estas características, el grupo HR está compuesto por personas violentas, en mayor medida con desconocidos, aunque también puede llegar a agredir a familiares. Presentan antecedentes penales, quebrantamiento de la libertad condicional e incumplimiento de las órdenes de alejamiento, evidenciando que las medidas judiciales no ejercen el control conductual deseado. El ajuste psicosocial de estos agresores es deficiente, con problemas económicos y laborales, consumo de drogas y alcohol. Una de sus principales características es la presencia de alteraciones psicopatológicas, destacando el trastorno de personalidad límite en la mayoría de los agresores de este grupo, como diagnóstico único, o en comorbilidad con el antisocial. Presenta un largo historial de VCP, donde la violencia lleva una línea ascendente en frecuencia y gravedad, llegando a usar armas y amenazas de muerte, presentando más de la mitad de los sujetos de este grupo actitudes machistas que justifican esta violencia. Estas características coinciden con las que definen a los agresores de tipo DB, a excepción del elevado empleo de violencia con desconocidos y la presencia del trastorno antisocial en comorbilidad con el límite. Estas características justifican el prolongado historial de VCP que presentan, donde su elevada dependencia emocional, celos e inestabilidad emocional, sumado a sus respuestas agresivas, generan VCP de forma recidivante (Cortés-Ayala et al., 2014).

Los agresores del grupo MR presentan de forma mayoritaria el trastorno antisocial, sin comorbilidad con otros, dando una explicación al elevado número de antecedentes penales
Perfil de agresores contra la pareja según el riesgo de reincidencia

Referencias

American Psychological Association (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. American Psychologist, 57, 1060-1073. doi: 10.1037//0003-066X.57.12.1060

American Psychological Association (2010). Amendments to the 2002 “Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct”. American Psychologist, 65, 493. doi: 10.1037/a0020168

Amor, P. J., Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009) ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? International Journal of Clinical and Health Psychology, 9, 519-539.

Andrés-Pueyo, A. y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. Psicothema, 22, 403-409.

Andrés-Pueyo, A. y López, S. (2005). S.A.R.A. Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja. Barcelona: Publicaciones y ediciones de la Universitat de Barcelona.

Arribas, D. (1999) Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO-PI-R) e Inventario NEO Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI). Madrid: TEA Ediciones.

Belfrage, H., Strand, S., Kroop, P. R., Storey, J. E., Gibas, A. L. y Hart, S. D. (2012). Assessment and management of risk for intimate partner violence by police officers using the Spousal Assault Risk Assessment Guide. Law and Human Behavior, 36, 60-67. doi: 10.1037/h0093948

Campbell, R., Greeson, M. R., Bybee, D. y Raja, S. (2008). The co-occurrence of childhood sexual abuse, adult sexual assault, intimate partner violence, and sexual harassment: A mediational model of posttraumatic stress disorder and physical health outcomes. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76, 194-207. doi: 10.1037/0022-006X.76.2.194

Costa, P y McCrae, R. (1992). The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO-Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Cortés-Ayala, M. L., Bringas-Molleda, C., Rodríguez-Franco, L., Flores-Galaz, M., Ramiro-Sánchez, T. y Rodríguez-Diaz, F. J. (2014). Unperceived dating violence among Mexican students.
Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D. y Eaves, D. (1999). 
Kropp, P. R. y Gibas, A. (2010). The Spousal Assault Risk Assessment 
Kasian, M, y Painter, S. L. (1992). Frequency and severity of psycho 
Huss, M. T . y Ralston, A. (2008). Do batterer subtypes actually mat 
Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male 
González, M. P . (2008). Violencia en las relaciones de noviazgo ent 
González, M. P. (2008). La violencia contra las mujeres en la pareja: creencias y actitud 
European Union Agency of Fundamental Rights (2014). Violence 
Ferrer , V . A., Bosch, E., Ramis, C., Torres E, G. y Navarro, C. (2006). 
European Union Agency of Fundamental Rights (2014). 

First, M., Gibbon, M., Spitzer, R., Williams, J. y Smith, L. (1999). 
Guía del usuario para la entrevista clínica estructurada para los 
García-Jiménez, J. J., Godoy-Fernández, C., Llor-Esteban, B. y 
Ruiz-Hernández, J. A. (2014). Differential profile in partner ag 
Ruiz-Hernández, J. A., García-Jiménez, J. J., Llor-Esteban, B. y Go 
Novo, M., Fariña, F., Seijo, M. D. y Arce, R. (2012). Assessment of a 
Thijssen, J. y de Ruiter, C. (2011). Identifying subtypes of spousal 

Thijssen, J. y de Ruiter, C. (2011). Identifying subtypes of spousal 

Ureña, J., Romera, E. M., Casas, J. A., Viejo, C. y Ortega-Ruiz, R. (2015). Psychometrics properties of Psychological Dating Violence Questionnaire: A study with young couples. International Journal of Clinical and Health Psychology, 15, 2014.07.002

World Health Organization (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva, Switzerland: World health Organization. Recuperado el 7 de diciembre de 2014, de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf?ua=1