

Trabajo de Fin de Grado de  
Criminología

# ACT Y MINDFULNESS: UNA NUEVA VÍA EN EL ÁMBITO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Una propuesta terapéutica para entornos penitenciarios basada en las  
terapias contextuales

eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

Mahelet Flores Romero

Dirigido por: Edurne Maiz Aldalur

Curso: 2017-2018

UPV/EHU



***“Aquel que tiene un porqué para vivir se puede enfrentar a todos los  
“cómo”.***

***-Nietzsche***

## **Agradecimientos**

*Me gustaría dedicar unas palabras a todas aquellas personas que me han apoyado y ayudado durante este proceso.*

*En primer lugar, agradecer a mi directora del Trabajo de Fin de Grado, la profesora Edurne Maiz, todo el apoyo, disponibilidad y recursos facilitados por su parte. Todo ello ha sido fundamental para la elaboración de este trabajo. Por ello, me gustaría reconocer su labor y ayuda estos últimos meses.*

*Por supuesto, en segundo lugar, me gustaría agradecer a mi familia, en especial a mis padres y a mi hermana, todo el apoyo y confianza mostrados durante toda la carrera. Gracias por llegar a hacer siempre lo imposible. Os quiero dedicar este trabajo a vosotros porque parte de él se debe a todos vuestros esfuerzos.*

*Finalmente, a todas las personas que me han acompañado estos cuatro años, y en especial, a mis imprescindibles y a mi compañero de viaje, solo me queda deciros*

**GRACIAS.**

## ÍNDICE

1. Introducción .....	9
2. Las terapias conductuales para el tratamiento psicológico .....	10
2.1. Las terapias de primera generación .....	11
2.2. Las terapias de segunda generación .....	12
2.3. Las terapias de tercera generación o terapias contextuales .....	13
2.3.1. <i>La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)</i> .....	16
2.3.2. <i>La terapia cognitiva basada en Mindfulness</i> .....	18
3. La necesidad e importancia de programas de intervención y tratamiento en hombres que cometen delitos relacionados con la violencia de género .....	20
3.1. La violencia de género.....	20
3.2. Razones por las que resulta conveniente y necesario el tratamiento psicológico de los hombres violentos contra la pareja .....	22
3.3. Fundamentos del Derecho (C.E., LOGP, etc.): las penas privativas de libertad y sus objetivos.....	23
4. Análisis y evaluación de programas de tratamiento en hombres que cumplen condena por maltrato .....	25
4.1. Programas a nivel nacional e internacional.....	25
4.1.1. <i>Programas a nivel nacional</i> .....	25
4.1.2. <i>Programas a nivel internacional</i> .....	29
4.2. Análisis de un programa: Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar.....	31
4.2.1. <i>Tratamiento</i> .....	32
4.2.2. <i>Evaluación del programa y metodología</i> .....	34
4.2.3. <i>Resultados y conclusiones</i> . .....	37
5. Propuesta de un programa de tratamiento para hombres que cumplen condena por maltrato basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) combinado con la terapia cognitiva basada en Mindfulness. ....	38
5.1. Estudios/programas previos: qué aspectos resultan los más beneficiosos para la reinserción y resocialización.....	38
5.1.1. <i>Estudio de caso: Mindfulness y violencia de género</i> .....	40
5.1.2. <i>Estudio piloto: Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato</i> .....	44
5.2. Fundamentos del derecho (CP, LOGP, RP): requisitos que debe presentar el programa para que sea utilizado en prisión .....	46
5.3. Metodología.....	50
5.3.1. <i>Objetivo general y objetivos específicos</i> .....	50

5.3.2.	<i>Participantes</i> .....	51
5.3.3.	<i>Procedimiento</i> .....	52
5.3.4.	<i>Instrumentos de evaluación</i> .....	54
5.3.5.	<i>Programa de intervención</i> .....	56
6.	Conclusiones.....	68
7.	Bibliografía.....	71
8.	Anexos .....	76
9.	Informe ejecutivo .....	81

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio es impulsar el desarrollo y empleo de la tercera ola de terapias, concretamente de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y *mindfulness*, en internos de distintos centros penitenciarios que se encuentran en esa situación por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género. Para ello, es fundamental conocer los beneficios que puede aportar este tipo de terapias a los diferentes participantes del programa en relación a su integración y rehabilitación social por lo que se ha realizado una búsqueda de información relativa a los beneficios que pueden aportar las terapias de ACT y *mindfulness* en sujetos condenados por violencia de género, diferenciando distintos ejercicios y técnicas además de examinar los resultados de dos estudios diferentes. Para finalizar, se ha estimado oportuno diseñar una propuesta de un programa basado en este tipo de terapias como una técnica beneficiosa para la reeducación, rehabilitación y futura integración de los sujetos.

**Palabras clave:** violencia de género, terapias de tercera generación, agresores, prisión, terapia de aceptación y compromiso (ACT), *mindfulness*.

## ABSTRACT

The present study aims at promoting the development and application of third wave therapies, particularly Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and mindfulness, in inmates of different penitentiaries who find themselves in that situation for having committed a criminal act associated with gender-based violence. It is essential to be aware of the benefits that these kind of therapies can bring to the different participants of the programme in relation to their social integration and rehabilitation, therefore, relevant information has been gathered concerning to what extent ACT and mindfulness can benefit subjects who have been sent to prison for gender-based violence. In this research, different exercises and techniques have been suggested and the results of two studies have been analysed. Finally, it has been considered convenient to design a proposal for a programme based on this kind of therapies as a beneficial technique for the subjects' reeducation, rehabilitation and future integration.

**Key words:** gender-based violence, third-generation therapies, attackers, prison, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), mindfulness.



## 1. Introducción

Con la finalidad de poner en práctica las competencias adquiridas a lo largo del Grado de Criminología, se procederá a desarrollar el presente Trabajo de Fin de Grado atendiendo a las bases y normas establecidas por la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). En este trabajo titulado "ACT y *mindfulness*: una nueva vía en el ámbito de la violencia de género" se va a procurar mostrar el posible favorecimiento de reeducación y reinserción social en aquellos hombres que cumplen condena por maltrato a través de un programa basado en las terapias de tercera generación, concretamente en la terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y el *mindfulness*.

El objetivo principal de este estudio es impulsar el desarrollo y empleo de la tercera ola de terapias, que tiene un carácter distinto al cognitivo, en internos de distintos centros penitenciarios que se encuentran en esa situación por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género. Esto se hará a través del diseño de un programa basado en ACT y *mindfulness*. Para ello, es fundamental conocer los beneficios que puede aportar este tipo de terapias a los diferentes participantes del programa en relación a su integración y rehabilitación social. Asimismo, se explicarán aquellos ejercicios que pueden fomentar el desarrollo de las habilidades sociales de los sujetos así como impactar en sus posibles conductas de agresividad, impulsividad y hostilidad.

Tras varias investigaciones, se ha llegado a la conclusión de que este tipo de terapias pueden ser muy eficaces en este tipo de sujetos. Varios estudios que han utilizado este tipo de terapias en este perfil de sujetos, han concluido que estas técnicas pueden resultar especialmente útiles en el ámbito de la violencia de género. Además, aquellos que han podido ser desarrollados con internos en centros penitenciarios, han concluido que supone un avance en lo que se refiere a la erradicación de la violencia de género ya que permite la prevención de conductas violentas. Es por ello por lo que el proceso metodológico utilizado en este proyecto se ha apoyado en la búsqueda de información relativa a los beneficios que pueden aportar las terapias de ACT y *mindfulness* en sujetos condenados por violencia de género, diferenciando distintos ejercicios y técnicas para conocer de una manera precisa, cómo pueden fomentar el desarrollo de valores y habilidades emocionales de los hombres internos. Debido a que a la Criminología, junto a su estudio, se le atribuye, dentro de su multidisciplinariedad, la capacidad de agente de cambio como una de sus diversas competencias, se debe cuestionar por qué la terapia ACT en combinación con

*mindfulness* puede llegar a suponer un método interesante a la vez que efectivo en este perfil de sujetos. Consiguiendo ir, de esta manera, más allá de las técnicas de carácter cognitivo, hasta hoy utilizadas de manera predominante en lo que se refiere al tratamiento para este tipo de sujetos.

Por esta razón, en el presente trabajo se han analizado, en primer lugar, las diferentes generaciones de terapias conductuales para el tratamiento psicológico, haciendo especial mención a las terapias de tercera generación o terapias contextuales y sobre todo a la terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la terapia basada en *mindfulness*. Para ello, se ha desarrollado el interés de los valores personales dentro de estas terapias y la importancia que estos pueden tener en las mismas, ya que la formación de los valores está íntimamente ligada a la cultura y sociedad en las que vivimos.

Posteriormente, se han examinado dos estudios diferentes. Por un lado, el estudio piloto de aplicación de ACT con hombres que cumplen condena por maltrato. Por otro lado, un estudio de caso de *mindfulness* y violencia de género. El objetivo y propósito de esta tarea ha sido conocer cuáles son las ideas, procedimientos, métodos y resultados más eficaces en lo que se refiere a la aplicación de un programa basado en ACT y *mindfulness* en este tipo de sujetos.

Para finalizar, se ha estimado oportuno diseñar una propuesta de un programa basado en las terapias de tercera generación, concretamente ACT y *mindfulness*, dirigido a los internos de distintos centros penitenciarios que se encuentren en esa situación por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género. Se presenta esta propuesta como técnica beneficiosa para la reeducación, rehabilitación y futura integración de los sujetos, teniendo en cuenta todos los aspectos mencionados anteriormente. De esta manera, se ha podido ver cuáles son los elementos más destacables y beneficiosos para, finalmente, incluirlos en el diseño del programa a presentar.

## **2. Las terapias conductuales para el tratamiento psicológico**

En la actualidad se distinguen tres generaciones en la historia de la terapia de la conducta. Durante los últimos años, han emergido múltiples terapias psicológicas que se caracterizan por la recuperación de las raíces contextuales de la terapia de conducta, las cuales habían sido abandonadas anteriormente. Para denominar o

referirse a estas terapias se utiliza el término "Terapias de Tercera Generación" (TTG) o "La Tercera Ola de Terapias de Conducta".

Este nombramiento presupone la existencia de dos generaciones anteriores, como lo son las denominadas primera y segunda generación de terapias conductuales. Identificar estas primeras olas de terapias es necesario para llegar a percibir el sentido e importancia, incluso novedades, que puede traer la nueva generación. Por ello, se empezará por identificar estas primeras generaciones percibiendo así los cambios y evolución presentes hasta la tercera generación de terapias.

## **2.1. Las terapias de primera generación**

La primera generación de la terapia de conducta se sitúa en la década de los 50. Esta generación supuso dos cambios importantes. En primer lugar, fue una rebelión frente a la psicología clínica establecida, la cual estaba dominada por el psicoanálisis. En segundo lugar, supuso la instauración de una terapia psicológica basada en principios científicos, dados sobre todo por la psicología del aprendizaje (Álvarez, 2006).

En esta psicología del aprendizaje se diferencian dos paradigmas: el condicionamiento clásico o pavloviano y el condicionamiento operante o skinneriano.

El condicionamiento clásico o pavloviano hace referencia a la conexión entre estímulo y respuesta. Según este aprendizaje un estímulo originalmente neutro, que no provoca una respuesta, llega a poder provocarla gracias a la conexión asociativa de este estímulo con el estímulo que normalmente provoca dicha respuesta. Aquí se desarrollaron las técnicas de desensibilización sistemática y de exposición, las cuales fueron especialmente apropiadas para los problemas clínicos relacionados con las obsesiones, el miedo, la ansiedad o mejor dicho para el campo de las neurosis.

En cuanto al condicionamiento operante o skinneriano, a diferencia del condicionamiento clásico, no se refiere al aprendizaje de información sobre un estímulo, si no que implica un aprendizaje sobre las consecuencias de la respuesta. Por lo tanto, aquí el estímulo más relevante sería el que sigue a la respuesta o conducta. En este caso se desarrollarían las igualmente bien conocidas técnicas operantes, pero esta línea, más que como terapia de modificación de conducta, se identificará como 'análisis aplicado de la conducta' (Álvarez, 2006).

Sin embargo, a pesar de sus avances y la eficacia que demostraron, en ocasiones llegaron a no ser completamente satisfactorias para determinados problemas psicológicos de mayor complejidad, como por ejemplo la depresión.

## **2.2. Las terapias de segunda generación**

La segunda generación de la terapia de conducta se sitúa en torno a 1970. En esta ocasión, se considera al pensamiento o a la cognición la causa principal de la conducta y por lo tanto la causa y explicación de los fenómenos y trastornos psicológicos.

La premisa que se estableció durante este periodo fue la siguiente: Si la causa de la conducta es el pensamiento (o emoción, esquema mental, creencia, etc.), se ha de cambiar el pensamiento (o la emoción, el esquema, la creencia o lo que fuere) para cambiar la conducta. Este planteamiento se encuentra potenciado en nuestro contexto y determina lo establecido socialmente como correcto o lo que ha de hacerse (Mañas, 2007).

Las terapias aquí presentes son denominadas bajo el umbral de Terapias Cognitivo-Conductuales. Las más utilizadas han sido por un lado, la terapia racional-emotiva de A. Ellis (Ellis y Grieger, 1986) quien tenía la idea de que las personas han de cuestionar sus creencias fundamentales (en la mayoría de casos, irracionales), para después sustituirlas por otras más constructivas (racionales). Por otro lado, la terapia cognitiva de la depresión de A.T. Beck (Beck, 1979) también alcanzó gran reputación ya que consideraba que ante una situación, los individuos no responden de manera automática, sino que antes de emitir una respuesta emocional o conductual perciben, clasifican, interpretan, evalúan y asignan significado al estímulo en función de sus creencias.

Una de las limitaciones de las terapias denominadas de segunda generación es que los intentos de eliminación, reducción o control de los eventos privados pueden producir efectos rebote y/o efectos contrarios a los deseados.

De esta manera, todos estos problemas y limitaciones (presentes en ambas generaciones) han podido propiciar la emergencia y creación de una nueva ola de terapias de conducta, dando lugar así a la "Tercera Ola de Terapias de Conducta" o las "Terapias de Tercera Generación" (a partir de ahora TTG).

### **2.3. Las terapias de tercera generación o terapias contextuales**

La tercera generación de la terapia de conducta se sitúa alrededor de 1990 de la mano del psicólogo clínico S. Hayes. Esta nueva generación surge, como ya hemos dicho antes, por las limitaciones que presentan las terapias cognitivo-conductuales, tales como la desvirtuación del sentido contextual y sus problemas de eficacia.

Para llegar a comprender esta tercera generación de terapias es necesario transcribir lo que Hayes (2004) definió como las TTG:

Asentada en una aproximación empírica y fundamentada sobre postulados básicos, la tercera ola de la terapia conductual y cognitiva se muestra particularmente sensible al contexto y a las funciones del evento psicológico, y no tanto a su forma; de este modo tiende a enfatizar el papel de las estrategias de cambio contextuales y experienciales, más directas y didácticas. Estos tratamientos procuran alentar el desarrollo de repertorios más amplios, flexibles y efectivos en vez de apostar por un enfoque en el que se trata de eliminar problemas definidos de forma estrecha, así como enfatizar la relevancia que poseen las cuestiones que surgen [en la terapia] tanto para los clínicos como para los mismos clientes. La tercera ola reformula y sintetiza las terapias cognitivas y conductuales de las generaciones previas y, con la esperanza de aumentar su comprensión y mejorar sus resultados, las dirige hacia preguntas, temas y dominios ya valorados previamente por otras tradiciones terapéuticas. (p.5-6)

Tal como muestra la anterior definición, las TTG provienen de las generaciones anteriores y previas pero presentando diferencias respecto a las mismas. Según Hayes (2016) las diferencias de estas terapias serían las siguientes:

- Adoptan asunciones de corte más contextualista en lugar de mecanicista, apuntando a una dirección desmedicalizadora.
- Utilizan estrategias de cambio más experimentales por la persona en lugar de emplear exclusivamente estrategias de cambio directas.
- Amplían y modifican de forma considerable el objetivo a tratar o cambiar.

Si algo caracteriza a esta generación de terapias es su objetivo de reorientación de la vida, dejando de lado, o mejor dicho, abandonando, la lucha contra los síntomas. Se plantea la necesidad de ver el tratamiento no como una lucha contra los síntomas existentes, sino en una reorientación vital que permita generar cambios significativos,

reales y permanentes. Estas terapias no buscan eliminar o cambiar los eventos privados (pensamientos, emociones, sensaciones, etc.) de la persona para llegar a alterar o modificar la conducta. Por el contrario, se propone la aceptación de los eventos privados y reconstrucción del horizonte de la vida. De esta manera, el objetivo principal sería cambiar el modo que el sujeto tratado tiene de percibir el problema.

En la sociedad actual, tendemos a pensar y creer que somos aquello que pensamos o que sentimos. Es decir, nos identificamos con nuestros pensamientos creyendo que esa voz o discurso constante que acontece en nosotros, somos nosotros mismos (Mañas, 2007).

Quizás por ello, en algunas ocasiones, podría resultar contradictorio trabajar con este tipo de terapias, donde se le hace ver a la persona (a través de diferentes técnicas que veremos más adelante) que los intentos de controlar sus eventos privados, sus creencias sobre lo correcto, lo que la sociedad considera que hay que hacer, no es la solución de su problema sino que más bien esos intentos de control forman parte intrínseca del mismo (Mañas, 2007).

Las terapias que conforman esta tercera generación de terapias son:

- La Psicoterapia Analítica Funcional.
- La Terapia de Conducta Dialéctica.
- La Terapia Integral de Pareja.
- La Terapia de Aceptación y Compromiso.
- La Terapia Cognitiva Basada en el Mindfulness.

Se puede decir que la característica esencial de estas terapias es el hincapié que otorgan a cuestiones que en otras terapias han sido menos investigadas o incluso obviadas. Conectan directamente con (Mañas, 2007):

- a) procesos relacionados con la aceptación psicológica.
- b) los valores.
- c) un proceder dialéctico durante la terapia.
- d) cuestiones sobre la espiritualidad y transcendencia.
- e) asuntos relacionados directamente con el "Yo"/ "Self" y el autoconocimiento.
- f) el estar en contacto con el momento presente, el aquí y ahora.
- g) la importancia concedida a la relación terapeuta-cliente.

Aunque en este trabajo vamos a centrarnos en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) junto con la técnica del *Mindfulness*, se va a explicar de manera

breve las otras tres terapias restantes para a continuación, adentrarnos más en las que, en este caso, son de nuestro interés.

### La Psicoterapia Analítica Funcional (PAF)

Esta terapia se publicó por primera vez de la mano de los psicoterapeutas Kohlenberg y Tsai (2007) quienes desarrollaron y explicaron sus principios. La psicoterapia analítico-funcional (PAF) es una forma de terapia de conducta que enfatiza el uso de la relación terapeuta-cliente con el objetivo de utilizar con toda su intensidad el aprendizaje que puede surgir en la sesión terapéutica. Basada en el conductismo radical de B. F. Skinner (Skinner y Ardila, 1977), la PAF produce el cambio a través de contingencias de reforzamiento naturales y curativas que suceden dentro de una relación terapeuta-cliente emocional, cercana y con un alto grado de implicación. Esta terapia se fundamenta en el análisis y moldeamiento del comportamiento verbal del paciente en tiempo real durante las sesiones de intervención. En esta ocasión, la relación terapéutica se considera un elemento esencial en la intervención y se presupone una equivalencia entre la terapia y la vida cotidiana del sujeto ya que se espera que los aprendizajes obtenidos en las sesiones se generalicen a su vida cotidiana (R. Kohlenberg et al., 2005).

### La Terapia de Conducta Dialectica (TCD)

Esta terapia fue desarrollada por la psiquiatra Marsha Linehan (1993) para hacer frente a las dificultades que se presentaban en el tratamiento del trastorno de personalidad límite (TPL).

La TCD resulta muy útil en el tratamiento de la depresión, la ansiedad, los trastornos del control de los impulsos, la ira y la impulsividad. Esta terapia trata de promover que el sujeto manifieste sus pensamientos y emociones para así poder observarlos y evaluarlos. Se utilizan técnicas como el entrenamiento en habilidades sociales, las tareas comportamentales, las escalas de síntomas y el análisis del comportamiento. Junto con estrategias de aceptación o validación se busca transmitir a los pacientes la idea de que ellos son aceptables tal como son, y que sus comportamientos tienen sentido y son susceptibles de ser comprendidos. A partir de esta aceptación se empieza a construir una estrategia de cambio acorde con los valores de la persona. Se trata de la búsqueda de balance entre dos elementos, la confrontación de los problemas y contradicciones del sujeto y el hecho de brindarle el apoyo necesario. Este balance ayuda a romper la rigidez de los pensamientos, sentimientos y comportamientos propios del TPL (Gempeler, 2008).

Con esta terapia se pretende que el sujeto encuentre factores que le animen a querer seguir adelante y mejorar sus habilidades de autorregulación, la comprensión y aceptación al malestar y el manejo de las relaciones.

### La Terapia Integral de Pareja (TIP)

Esta terapia fue desarrollada por Jacobson, Christensen, Prince, Cordova y Eldridge (2000) y supone la evolución de la Terapia de Pareja Conductual Tradicional (TPCT).

Incorpora un componente de aceptación emocional y no se centra tanto en el cambio de conducta, siendo esto lo que la incluye dentro de las terapias de tercera generación. Los estudios indican que es un tratamiento diferente a la TPCT y que los mecanismos de cambio subyacentes hacen que sea más adecuada para tratar los problemas de pareja (Gaspar, 2006).

Dentro de la TIP hay dos categorías de intervención. Por un lado, las que se orientan a promover la aceptación y por otro lado, las que se centran en promover el cambio. La intervención se orientará hacia una u otra categoría a partir de la formulación del problema que se haya realizado.

#### ***2.3.1. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)***

Todas las terapias mencionadas anteriormente han tenido su utilidad e importancia, pero si hay que destacar una de las terapias de tercera generación, sería la Terapia de Aceptación y Compromiso, también conocida como ACT.

Esta técnica es una de las más conocidas y completas dentro de las Terapias de Tercera Generación. Se trata de una terapia contextual y formal que presenta un marco inherente con la propia vida teniendo de esta manera como objetivo principal ayudar al paciente a descubrir por sí mismo cuáles son sus valores fundamentales.

Esta terapia asume que los problemas de los sujetos están centrados y situados en su historia personal en torno a cómo han aprendido a derivar sus pensamientos y emociones y sobre todo, a reaccionar ante ellos (Luciano, 2016).

ACT se centra en los valores sin la evasión del sufrimiento buscando que el paciente se involucre y se comprometa a seguir sus propios valores, más allá de lo que la sociedad dicte. Nuestra sociedad nos ha enseñado a buscar la felicidad y el bienestar alejando de nosotros lo que nos provoca dolor o malestar y para ello se nos muestran

mensajes, ideas, incluso patrones de estilo de vida que a la larga pueden generar malestar si no se consigue alcanzar ese "estado" ausente de malestar.

Las características principales que presenta ACT son las siguientes (Redondo, 2016) :

- 1) Una nueva filosofía de vida que se caracteriza por la aceptación psicológica de uno mismo y el sufrimiento como algo necesario. Supone aceptar que la vida conlleva tanto beneficios como desventajas que pueden incluir malestar e infelicidad y que por ello no podemos pretender ser felices en cada instante.
- 2) Una nueva perspectiva cultural. Esta terapia pretende cambiar mediante diferentes metáforas y ejercicios el contexto de aquellos comportamientos verbales que suponen unas emociones autodestructivas.
- 3) Una nueva perspectiva psicopatológica. Se considera que muchos de los trastornos tienen como base procesos psicológicos de evitación experiencial.
- 4) Una innovación terapéutica que trata de ayudar al sujeto a alcanzar una perspectiva que se oriente en los valores. El objetivo aquí es que el sujeto sea capaz de llegar a aceptar determinadas sensaciones y pensamientos que le resultan desagradables.

ACT cambia completamente la idea de terapia, ya que no trata de cambiar o reducir todo lo que pueda ser molesto, sino que trata de alterar su función y generar la flexibilidad psicológica o habilidad para reaccionar hacia metas personales. Para lograr todo eso utiliza distintos métodos tales como las metáforas, las paradojas y los ejercicios de exposición plena y consciente en el aquí-ahora.

Además, ACT trata de explicar los mecanismos medios a través la Teoría del Marco Relacional que recoge la filosofía y conocimientos del Análisis Experimental y Aplicado del Comportamiento.

En definitiva, ACT se trata de un tratamiento que (Luciano y Valdivia, 2006):

- Se centra en las acciones que son valiosas para uno.
- Contempla el malestar y sufrimiento como algo normal.
- Explica que se aprende a resistir el sufrimiento, generando así el sufrimiento patológico.
- Tiene como clave del tratamiento la experiencia del paciente.
- Tiene como objetivo flexibilizar la reacción al malestar puesto que resistirse a los eventos privados limita la vida y centrarse en ellos supone perder la dirección. Lo primordial es que el sujeto sea consciente de que sus estrategias

para controlar el problema no son útiles, si no que pueden llegar a ser el problema en sí.

- Implica clarificar valores para orientar su conducta, aceptando los eventos que puedan surgir.
- Implica aprender a “caer y a levantarse”.

Tal y como se ha mencionado anteriormente, los métodos o técnicas que se utilizan en ACT son las metáforas, las paradojas y los ejercicios experienciales y el terapeuta tendrá que ajustar cada uno de estos métodos a cada paciente concreto y realizar tantos como sea preciso. En concreto, las metáforas se emplean para:

- a) Clarificar los valores.
- b) Ver que el control es el problema.
- c) La aceptación.
- d) Alcanzar la toma de perspectiva.

El *modus operandi* en esta terapia no tiene un orden concreto ni un protocolo estricto, ya que trabaja de forma flexible. El terapeuta siempre tratará de explicar al paciente con palabras y actos que lo importante en la sesión siempre será él y su experiencia, tratando de minimizar su función como alguien que le dice el tipo de vida que debe llevar, así como lo que debe pensar o sentir (Luciano y Valdivia, 2006).

En resumen, mediante ACT los pacientes aprenden a elegir responder a determinados eventos privados de manera plena y con una finalidad valiosa.

### **2.3.2. La terapia cognitiva basada en Mindfulness**

Esta es otra de las terapias a destacar que ha crecido en las TTG. El *mindfulness* ha conseguido popularizarse sobre todo en EE.UU. de la mano del profesor emérito de Medicina, Jon Kabat-Zinn (2009). Aunque el término *Mindfulness* (vocablo inglés) no tenga una palabra correspondiente al castellano, la traducción más aproximada sería la de “atención plena”. El objetivo de esta terapia es precisamente el de alcanzar un profundo estado de conciencia, separando a la persona de sus pensamientos, priorizando el aquí y el ahora.

Por lo tanto, el *mindfulness* se entiende como atención y conciencia plena a lo que sucede en el momento presente. Lo que se pretende es que la persona se centre en el momento presente de manera activa, sin intervenir y dejando de lado el valorar lo que

siente o percibe en cada momento. Es decir, es una forma de estar en el mundo sin prejuicios. Como procedimiento terapéutico, busca, ante todo, que los aspectos emocionales y cualesquiera otros procesos de carácter no verbal, sean aceptados y vividos tal y como son, sin ser evitados o sin intentar controlarlos (Vallejo, 2006).

Comúnmente el *mindfulness* se asocia con el budismo Zen, ya que esta técnica ha sido utilizada por muchas de las tradiciones religiosas existentes en el mundo. No obstante, se trata de una capacidad básica y humana de conexión con el momento presente.

Desde un punto de vista psicológico, el *mindfulness* se ha considerado como un constructo de personalidad. Por eso, pretende medir cuánto de "mind" es una persona y cómo esto puede afectar a diversas dimensiones psicológicas. También es considerada como una técnica y como componente de otras terapias como la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia de Conducta Dialéctica o la Psicoterapia Analítica Funcional (Vallejo, 2006).

De manera resumida, los elementos esenciales de esta técnica serían los siguientes:

- Centrarse en el momento presente.
- Apertura a la experiencia y los hechos.
- Aceptación radical de todo aquello que se experimenta.
- Elección de las experiencias de acuerdo con los valores de cada persona.
- Control de manera indirecta o no directa.

Los elementos clave del *mindfulness* serían (Germer, Siegel y Fulton, 2016):

- **No conceptual**, se busca prestar atención y conciencia sin centrarse en los procesos de pensamiento implicados.
- **Centrado en el presente**, esta técnica siempre se da en y sobre el momento presente.
- **Intencional**, hay una intención directa de centrarse en algo o de volver a ello si se ha alejado por algún motivo.
- **Observación**, participativa, debe implicarse lo más profundamente posible tanto la mente como el cuerpo.
- **No verbal**, se trata de una experiencia emocional y sensorial.
- **Exploratorio**, abierto a la experimentación perceptiva y sensorial.
- **Liberador**, cada momento de experiencia vivida de manera plena es una experiencia de libertad.

El procedimiento más utilizado para llevar a cabo esta técnica incluye elementos de meditación con distintos procedimientos de relajación y entrenamiento para percibir las diferentes sensaciones corporales. Otro procedimiento destacable que suele usarse es el de la respiración, ya que el sujeto debe concentrar toda su atención en la respiración como objeto de concentración.

En cuanto a la utilidad del *mindfulness* se puede destacar que esta técnica busca que la persona se deje llevar por las sensaciones que percibe. Se trata de promover y estar centrado en las sensaciones y las emociones, dejando que actúen de forma natural (Vallejo, 2006).

El *mindfulness* supone un punto de vista complementario a los aspectos clínicos convencionales. Es importante mencionar que algunas funciones no están sujetas a control verbal y solo se puede ejercer un aprendizaje sobre ellas si hay una buena experimentación, la cual alcanzamos mediante *mindfulness*.

### **3. La necesidad e importancia de programas de intervención y tratamiento en hombres que cometen delitos relacionados con la violencia de género**

#### **3.1. La violencia de género**

Desgraciadamente la violencia de género constituye hoy en día uno de los problemas de mayor importancia y magnitud en nuestra sociedad habiendo experimentado en los últimos tiempos un aumento espectacular. No obstante, no se trata de un problema nuevo sino que ha estado históricamente presente a lo largo de los años.

Se entiende por violencia de género todo acto de violencia ya sea física o psicológica; incluyendo las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación de la libertad, que se ejerza contra una mujer por parte de un hombre que sea su cónyuge o lo haya sido o esté o haya estado ligado a ella por una relación similar de afectividad, aún sin que existiera convivencia.

La Organización de las Naciones Unidas (a partir de ahora O.N.U), en su declaración de Beijing expone que la violencia contra las mujeres:

es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre los hombres y las mujeres, que han conducido a la dominación de la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo. La violencia contra la mujer a lo largo de su ciclo vital dimana especialmente de pautas

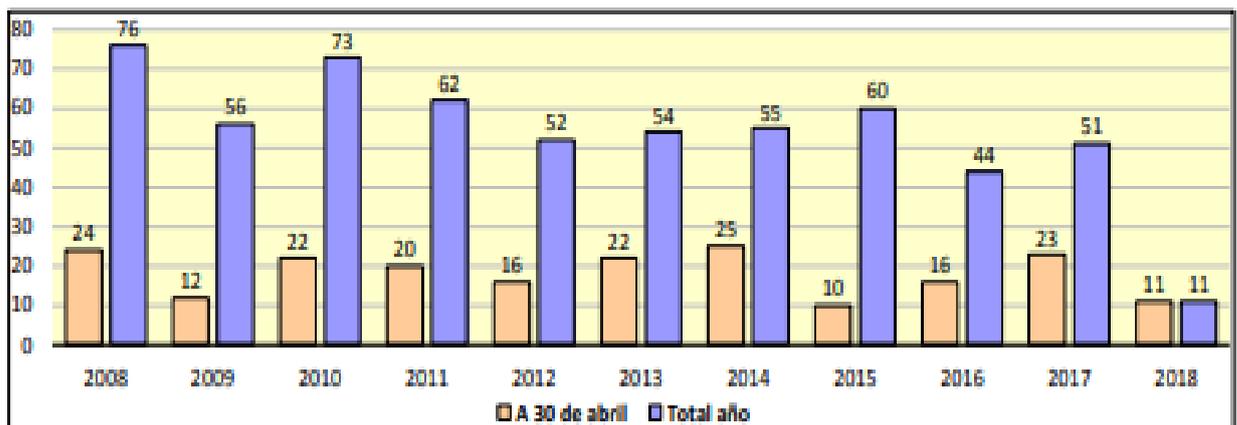
culturales, en particular de los efectos perjudiciales de algunas prácticas que perpetúan la condición inferior que se asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad y la sociedad (O.N.U, 1995, p.52-53).

De la misma manera, la O.N.U define la violencia de género como “todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, que ocurra en la vida pública o en la privada” (O.N.U, 1995) que se caracterizaría por:

- Ser un fenómeno social más que individual.
- Producirse entre personas que tienen una relación.
- Derivarse de la desigualdad existente entre hombres y mujeres.
- Ir más allá de las agresiones físicas.
- Suponer un trato indigno y degradante en la víctima siendo una violación de los derechos humanos y libertades.

El número de mujeres maltratadas por parte de sus parejas o ex parejas aumenta año tras año. Además, según los últimos resultados y publicaciones provisionales del Ministerio de sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España (2018), el número de mujeres víctimas mortales por violencia de género en España a manos de sus parejas o exparejas en los años 2008-2018 es de (véase gráfico 1):

**Gráfico 1. Número de mujeres víctimas mortales por violencia de género en España. Años 2008 a 2018.**



Estas cifras muestran la magnitud del problema y la necesidad de una especial atención a todas las víctimas que sufren este tipo de maltrato. No obstante, también se considera necesario crear y poner en marcha programas de intervención y tratamiento para los hombres que realizan este maltrato hacia las mujeres.

### **3.2. Razones por las que resulta conveniente y necesario el tratamiento psicológico de los hombres violentos contra la pareja**

Son muchas las razones que muestran tanto la necesidad como la conveniencia de la elaboración de programas de tratamiento psicológico para los hombres violentos contra la pareja.

Además de todos los esfuerzos que se llevan a cabo para los tratamientos y apoyos psicológicos dirigidos hacia las víctimas de violencia de género, también es imprescindible la búsqueda de alternativas terapéuticas (y sociales) dirigidas a la reeducación y resocialización de los hombres violentos, para conseguir la eliminación del problema en un futuro (López, 2004).

En primer lugar, tratar a un agresor no quiere decir que dejemos de considerarlo responsable del delito que ha cometido. No es correcto considerar siempre a un hombre violento como un hombre delincuente, en cuyo caso merecería las medidas punitivas correspondientes, o como alguien enfermo, quien en este caso necesitaría un determinado tratamiento. Los hombres violentos son responsables de sus conductas, pero hay que tener en cuenta que algunos pueden presentar limitaciones psicológicas de gran importancia (Echeburúa, de Corral, Fernández-Montalvo y Amor, 2004).

Un tratamiento psicológico podría ser de utilidad para intentar o más bien conseguir hacer frente a las limitaciones de estos hombres adquiriendo las habilidades necesarias de las que no disponen. Si las personas que maltratan a las mujeres asumen la responsabilidad de sus actos y presentan una motivación para el cambio, es posible llegar a tratarlo psicológicamente. En lo que se refiere a las posibles ayudas y tratamientos, estas se dirigen de manera predominante hacia las víctimas de este tipo de delito.

Es un error situar la ayuda psicológica a la víctima contra el tratamiento al maltratador, impidiendo o contrarrestando así su función. No debemos volcar todos los recursos de los que disponemos, tanto sociales como económicos, solamente en el tratamiento a la víctima. Tratar solo a ésta y prescindir de la ayuda al agresor no es una buena opción ya que tratar al agresor es una manera de impedir que la violencia llegue a extenderse (Echeburúa et al., 2004).

Utilizar solamente las medidas penales represivas, como es la pena de prisión, no son la mejor opción puesto que en la mayoría de los casos el maltratador o no llega a entrar en prisión, o si lo hace, es por un corto periodo de tiempo. Esto conlleva a que se dé un posible aumento del riesgo de repetición de conductas violentas contra la pareja.

También se puede dar el caso de que se produzca una separación o divorcio de la víctima y el agresor y que éste último, vuelva a iniciar una relación con otra persona. En ese caso, se podría seguramente predecir que pueda darse una repetición de las conductas de maltrato con la nueva pareja. Por lo tanto, la prevención de futuras víctimas también hace que el tratamiento psicológico del agresor/maltratador sea aconsejable y positivo (Echeburúa et al., 2004).

Otra de las razones para tratar a los hombres violentos contra la pareja es que los tratamientos psicológicos existentes para ellos ofrecen resultados satisfactorios, positivos y aceptables. La mayoría de ellos consiguen reducir las conductas de maltrato de los agresores hacia sus víctimas así como evitar que se dé una reincidencia (Echeburúa et al., 2004).

Por último, desde un punto de vista preventivo, en la medida en que se logre disminuir el número de hombres violentos contra la pareja, también lo hará la violencia futura. Se trata, en definitiva, de interrumpir la cadena de transmisión entre generaciones y el aprendizaje mediante la observación por parte de los hijos y demás sujetos (Echeburúa et al., 2004). Por ello, además de que en muchos casos la rehabilitación del agresor sea posible, es necesaria para poder romper el ciclo de la violencia y evitar su reincidencia (López, 2004).

En conclusión, es necesario ser conscientes de la necesidad de trabajar con ambas partes. Por un lado, con las mujeres víctimas prestándoles la ayuda que necesitan y por otro, con el agresor victimario. Trabajar con este último aportaría beneficios importantes para nuestra sociedad, ya que se trataría la violencia de género desde el punto de vista de la prevención y se evitarían posibles reincidencias.

### **3.3. Fundamentos del Derecho (C.E., LOGP, etc.): las penas privativas de libertad y sus objetivos**

La Constitución Española (1978) en su artículo 25.2 establece que *“Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la*

*reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados”*. De la misma manera, dicho artículo define, respecto los derechos de la persona interna, que *“En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de sus personalidad.”*

Asimismo, la Ley Orgánica General Penitenciaria (1979) destaca también en su artículo 1 las funciones de reeducación y reinserción social que presentan las medidas penales. En ella, se especifican también las bases sobre las que se construye el Sistema Penitenciario de España junto con los derechos, garantías y deberes que deberían tener todas las personas que estuvieran cumpliendo pena en un centro penitenciario de España.

Sobre el tratamiento, la misma ley expone lo siguiente:

- Se tendrán como objetivos que el interno interiorice aptitudes para la conciencia social, procurando así una vida sin delitos.
- El tratamiento se inspirará en un estudio realizado al sujeto a tratar, basándose en el temperamento, el carácter, las competencias, las actitudes y los aspectos evolutivos de la personalidad del mismo.
- La posibilidad de organizar programas basados en comunidades terapéuticas.

Respecto al tratamiento de aquellas personas condenadas por violencia de género, la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la violencia de Género establece en su artículo 42, en el que habla sobre la administración penitenciaria, que esta *“realizará programas específicos para internos condenados por delitos relacionados con la violencia de género.”*

Cuando las personas son condenadas a una pena de prisión, se encuentran obligadas a convivir y vivir de una forma a través de la cual sus habilidades sociales y vitales pueden llegar a verse reducidas. Esto, suele dificultar que se alcancen los objetivos de reeducación y reinserción social deseados. Por ello, y en el caso de los condenados por violencia de género, un programa basado en ACT junto con técnicas de *Mindfulness* podría ser de gran ayuda para su tratamiento ya que se trabajaría con los eventos privados, tales como sus pensamientos, sus sensaciones, sus emociones, etc., mediante estrategias de contacto con el momento presente y ejercicios experienciales.

## **4. Análisis y evaluación de programas de tratamiento en hombres que cumplen condena por maltrato**

De manera general, se pueden distinguir principalmente tres tipos de programas para hombres que han cometido maltrato, es decir, para aquellos hombres que bien ejercen o bien han ejercido violencia de género. Estos tres tipos de programas que encontramos en España, son:

- Los programas desarrollados en centros penitenciarios.
- Los programas desarrollados como medidas alternativas a la pena privativa de libertad.
- Los programas de acceso voluntario desarrollados en la comunidad.

En este trabajo nos centraremos en aquellos programas que se desarrollan y llevan a cabo en los centros penitenciarios, cuyo objetivo principal es que una vez finalizada la intervención se consiga reducir el riesgo de reincidencia.

La unidad de análisis serán aquellos programas de tratamiento para hombres que se encuentran en prisión por delitos relacionados con la violencia de género. Los criterios tenidos en cuenta para la búsqueda han sido, por un lado, la validación de los programas y por otro lado la actualidad, de dichos programas.

### **4.1. Programas a nivel nacional e internacional**

#### **4.1.1. Programas a nivel nacional**

En España, de acuerdo con la legislación vigente, todos los internos en prisión tienen derecho a participar en programas de tratamiento, teniendo la Administración Penitenciaria la competencia y obligación de diseñar en cada caso un programa de tratamiento individualizado a la vez que dinámico.

La Dirección General de Instituciones Penitenciarias establece de manera detallada un procedimiento para programar, evaluar e incentivar a los internos a dichos programas de tratamiento. En los programas, se atribuirá a cada interno dos niveles de actividades (Redondo, 2016):

- Actividades prioritarias. En estas actividades se trabajan dos aspectos sobre aquellas carencias y déficits más importantes. Uno de ellos, formado por los factores relacionados de manera directa con la actividad delictiva y el otro, formado por las carencias formativas básicas.

- Actividades complementarias. Estas actividades intervienen en aquellas carencias que no están tan vinculadas a la actividad delictiva pero sí complementan a estas últimas, pudiendo ofrecer al interno una mejor calidad de vida.

Siguiendo estas previsiones normativas, son múltiples los programas específicos de tratamiento que se han establecido en las prisiones españolas. En cuanto a los programas existentes en la categoría de maltratadores es nuestro país, Santiago Redondo presenta los siguientes tratamientos (Redondo, 2016):

**Vivir sin violencia. Aprender un nuevo estilo de vida.** Se trata de una guía en formato de autoayuda elaborada por Echeburúa, Amor y Fernández-Montalvo (2012). En ella se explica el comportamiento violento, se muestran ejemplos para la comprensión del mismo y se desarrollan estrategias para su modificación. Incluye técnicas para el control emocional, la aceptación de la responsabilidad, aprendizaje y desarrollo de habilidades y prevención del comportamiento violento.

**Programa de intervención para agresores de violencia de género, también conocido como PRIA.** En el año 2010 se publicó el programa “Violencia de género. Programa de intervención para agresores o PRIA” (S. Ruiz et al., 2010).

El objetivo de este programa es conseguir eliminar cualquier tipo de conducta violenta dirigida hacia la mujer, más concretamente la pareja del sujeto, y modificar aquellas actitudes y creencias que sean de tipo sexista. Para ello se trabajan aspectos como la motivación, las emociones, las distorsiones cognitivas, los mecanismos de defensa, la empatía, el control de la agresividad y la ira, la coerción sexual en la pareja, la violencia psicológica, el abuso de los hijos, el género junto con la violencia de género y por último, la prevención de recaídas.

**Programa de intervención para agresores de violencia de género o PRIAMA.** Este programa se creó a partir un grupo de trabajo para evaluar el programa mencionado anteriormente, el programa PRIA, para revisar la literatura nacional e internacional en la materia y para analizar las valoraciones de los profesionales que lo aplican diariamente. El resultado de esa revisión fue este programa, denominado Programa de intervención para agresores de violencia de género en medidas alternativas (PRIA-MA) (Suárez y Negredo, 2015). El objetivo principal del programa es que los sujetos se responsabilicen de su comportamiento agresivo y sean conscientes de que la respuesta violenta se puede modificar. El programa trata de erradicar las conductas violentas y reducir el nivel de reincidencia, modificar los

factores de riesgo dinámicos que son considerados como relevantes en los delincuentes de género, facilitar la adherencia y receptividad al tratamiento por parte de los penados, e introducir mejoras en su funcionamiento psicológico.

Con este programa se trabajan los pensamientos y emociones, así como las conductas violentas hacia la pareja, al mismo tiempo que se adquieren habilidades sociales para las relaciones de parejas. Se interviene en la inteligencia emocional, la autoestima, el pensamiento, las habilidades de autocontrol, la gestión de la ira, la empatía, los celos, la confianza, la tolerancia, el respeto y la libertad en las relaciones humanas, las relaciones de pareja sanas y las rupturas, así como el pensar en los menores y afrontar el futuro.

Hoy en día, las cárceles bajo competencia de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) trabajan con el Programa Marco PRIA, mencionado anteriormente. Sin embargo, dado que los resultados de dicho programa en medio cerrado no han sido publicados, imposibilitando así su análisis y evaluación, posteriormente, en este trabajo analizaremos el denominado Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar (2005), que fue el resultado del Grupo de trabajo sobre violencia de género formado en 2004 por la Subdirección General de Tratamiento y Gestión. Desde una visión global se puede afirmar que este programa ha sido el más influyente debido a su capacidad de enfocar las necesidades concretas que presentan los agresores de violencia de género (Stock, 2015).

Aparte de estos programas, en el año 2010 se creó en Cataluña el Programa Marco de Tratamiento en Violencia de Género (Programa Marc d'intervenció en Violència de Gènere) aplicado en el centro penitenciario Quatre Camins. Este programa presenta diferentes aspectos divididos en 12 bloques, entre ellos se encuentran: conflictos y técnicas de negociación, las emociones, la agresividad y el control de la ira, los celos y mentiras, etc. y se basa en una perspectiva cognitivo-conductual tratando de modificar las emociones y conductas del agresor por considerar que la violencia de género es el resultado de la relación entre dichas emociones, pensamientos y conductas (Castellón y Cubells, 2017).

En nuestro país, la historia de los programas intramuros para agresores de violencia de género se caracteriza por su pluralidad. Con el objetivo de identificar las estrategias más adecuadas y sintetizar el conocimiento científico sobre los programas para agresores de violencia de género llevados a cabo en las cárceles españolas, Bárbara Stock realizó un estudio sobre las publicaciones de programas de rehabilitación para hombres que se encuentran en situación de prisión por delitos relacionados con

violencia de género (2015) y en el que se observó que se diferencian varios estudios, con distinto enfoque y naturaleza sobre programas de rehabilitación para hombres que se encuentran en situación de prisión por delitos relacionados con la violencia de género.

La mayoría de ellos presentan un enfoque cognitivo-conductual, como es el caso de Echeburúa y Fernández-Montalvo (2005; 2006; 2009). En dichos estudios los resultados mostraron una mejora significativa de las creencias irracionales que tenían los sujetos sobre las mujeres y la inferioridad de estas y el uso de la violencia como forma para enfrentar a las dificultades con las que se encuentran a lo largo de su vida. También se dio una disminución de la ira y la hostilidad.

Por su parte, los estudios de Martínez, Pérez y López (2008) Martínez y Pérez (2009) y de Rodríguez y López (2013) son comparativos entre grupos y también tienen un enfoque cognitivo-conductual.

En el caso de Martínez, et al. (2008), se diferenciaban dos grupos, el grupo tratado y el grupo control. Los resultados mostraron diferencias relevantes, ya que el grupo tratado presentó grandes cambios en cuanto a las distorsiones cognitivas, tales como la inferioridad de la mujer y el uso de la violencia como manera de resolver los conflictos, el control de la impulsividad y la ira.

En el estudio de Martínez y Pérez (2009), los sujetos se dividieron en tres grupos, dos de ellos realizaron el tratamiento en un periodo reducido. El programa redujo de manera significativa la impulsividad, así como la expresión de la ira y presentó un aumento del control por parte de los sujetos.

Finalmente Rodríguez y López (2013), diferenciaron dos grupos y uno de ellos, participó en un programa cognitivo-conductual. Sin embargo, el otro grupo participó en un programa de distinto enfoque, se trata del programa PREMOVIGE que presenta un enfoque emocional. Los resultados mostraron que los sujetos que participaron en el programa PREMOVIGE tuvieron posteriormente menos pensamientos distorsionados sobre la mujer y la violencia, junto con unas mayores expectativas de cambio. Pero en ambos casos, el hecho de participar en un tratamiento fue positivo en cuanto a la reincidencia en comparación de aquellos casos en los que hay ausencia de tratamiento.

Por otro lado, se encuentra el estudio llevado a cabo por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2011) sobre las características personales y criminológicas y la intervención en el medio penitenciario en el delincuente de género.

Se trata de un estudio descriptivo de las características demográficas, penales, penitenciarias y psicopatológicas de los agresores y su relación con la víctima. Los internos valoraron positivamente el interés y utilidad del mismo siendo esto muy relevante ya que contiene aspectos difíciles de afrontar como estereotipos sexistas, asunción de la responsabilidad o empatía con la víctima.

Además, Loinaz (2011) mostró la evidencia sobre la posibilidad de diseñar programas que se ajusten a las distintas tipologías de agresores y expuso, respecto la reincidencia, que las variables significativas que diferencian a los reincidentes respecto a los no reincidentes son: el trastorno de personalidad paranoide, el estereotipo machista, la aceptación de la violencia, los factores de riesgo de conducta antisocial y los hábitos delictivos.

Para finalizar, Flores y Pascual (2013), llevaron a cabo un estudio de un enfoque totalmente distinto y de gran interés en este trabajo. Se trata de un estudio piloto, el cual evalúa la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso o ACT combinada con *mindfulness*. Los participantes tuvieron una disminución de los niveles de evitación e impulsividad así como del esfuerzo por eliminar el malestar. Es decir, aceptar dicho malestar sin reaccionar de manera violenta. El personal funcionario también percibió cambios en su nivel de actividad y valoración subjetiva del comportamiento.

En lo que se refiere a la reincidencia de las personas que participan en los programas utilizados en estos estudios, solo se ha encontrado un único estudio. Se trata del estudio de Loinaz (2011), tras el seguimiento de los reclusos que habían cumplido condena en el Centro Penitenciario Brians-2, el 17,5% reincidió tras su puesta en libertad. Constatando a su vez, que el 15% lo hizo en delitos contra la pareja.

Por lo tanto, el tratamiento parece tener un gran efecto en lo que se refiere a la reducción de la reincidencia. Sin embargo, aún debe establecerse qué factores influyen verdaderamente en las nuevas agresiones, comparando las características individuales de los sujetos con aspectos concretos del propio tratamiento (Loinaz, 2011).

#### **4.1.2. Programas a nivel internacional**

Respecto a los programas que existen a nivel internacional resulta necesario hacer una especial mención a Canadá. Canadá es un país extenso, con poca población y con un alto nivel de bienestar social, además existe en él un elevado interés científico

por el sistema penitenciario y por ello incorpora todos los conocimientos innovadores que se hallan.

Lo anteriormente citado podría explicar por qué Canadá es reconocido como el país de mayor desarrollo respecto a programas de tratamiento y rehabilitación dedicados a delincuentes. En Europa, Reino Unido es el país con mayor número de programas de tratamiento de delincuentes (Redondo, 2016).

En comparación con España, la historia y evolución de los diferentes programas de tratamiento para maltratadores difiere en países del mundo occidental. En países como Estados Unidos, Canadá y Reino Unido (estos últimos mencionados anteriormente) y Australia esta clase de programas comenzaron a desarrollarse con normalidad desde la década de los años ochenta.

En Estados Unidos destacan los siguientes programas:

- **“The EMERGE Model”**. Este programa surgió en Massachussets en 1977 y fue considerado el primer programa educativo para maltratadores en Estados Unidos. Supuso ampliar la visión dejándose de centrar únicamente en el maltrato físico sino también en el maltrato emocional, sexual y psicológico.
- **“The DULUTH Currículum”**. Se trata de un programa psicoeducativo cuyos contenidos se fundan en las aportaciones de mujeres maltratadas en la ciudad de Duluth. En dichos testimonios muestran que el maltratador actúa de manera constante en su relación, por lo tanto no se le considera como una persona que carece de habilidad para enfrentar a la tensión sino que en realidad su objetivo es ganar control sobre los actos, pensamientos, sentimientos e incluso emociones de su pareja.
- **“The AMEND Model”**. Este modelo surgió en Denver bajo el principio de que el hombre es responsable de cómo se siente, de cómo actúa, y de las consecuencias que crean sus comportamientos.

En Reino Unido se encuentra el programa **RESPECT**. Este programa tiene una perspectiva integral y presta atención tanto a las víctimas, como a los hijos y a los agresores. En él destacan los siguientes principios:

- No aceptar y evitar la violencia de género
- La violencia de género se da en un contexto social
- El hombre es el responsable del empleo de la violencia y puede cambiar

- Implicación de la comunidad y promoción de las relaciones positivas de pareja

En Escocia se desarrolla el programa **CHANGE**. Se basa en los programas de Estados Unidos Duluth y Emerge (mencionados anteriormente) y surge como un programa de intervención para aquellos hombres que han sido condenados por violencia contra la pareja. Este programa se basa en la idea de que la conducta que presenta el maltratador, con el objetivo de mantener el poder y el control de la mujer en la relación, es intencional.

#### **4.2. Análisis de un programa: Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar.**

Este manual de tratamiento denominado “Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar”, fue promovido por la Dirección y Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2005) y llevado a cabo por el grupo de trabajo sobre violencia de género.

Como se ha mencionado anteriormente, se puede afirmar que este programa ha sido el más influyente en nuestro país debido a su capacidad de enfocar las necesidades concretas que presentan los agresores de violencia de género (Stock, 2015).

El objetivo de este programa es conseguir eliminar cualquier tipo de conducta violenta dirigida hacia la mujer, más concretamente de la pareja del sujeto. En él se refuerzan los aspectos más emocionales de la intervención y los contenidos de la misma son adaptados a la situación en la que se encuentran los sujetos de privación de libertad, manteniendo siempre el enfoque cognitivo conductual.

Este programa se desarrolló en una primera fase en distintos Centros Penitenciarios, 18 para ser exactos. Se trataba de los centros penitenciarios de Bilbao, San Sebastián, Orense, Huelva, Alicante, Valladolid, Granada, Almería, Cuenca, Ibiza, Lugo, Madrid II, Mallorca, Murcia, Ocaña I, Sevilla, Tenerife y Valencia. La muestra obtenida fue de 162 sujetos internos condenados por delito de violencia hacia la pareja.

### **4.2.1. Tratamiento**

El tratamiento que presenta este programa está compuesto por diez unidades que se detallarán más adelante y pueden dividirse en cuatro bloques según su temática:

- BLOQUE 1: Asunción de la responsabilidad. En este bloque los aspectos emocionales adquieren gran protagonismo.
- BLOQUE 2: Control de emociones. Aquí se trabajan aspectos como la ira, la ansiedad, los celos y el resentimiento.
- BLOQUE 3: Entrenamiento en habilidades sociales y solución de problemas.
- BLOQUE 4: Preparación al cierre del tratamiento.

La estructura del programa de tratamiento y las distintas unidades presentes en él son las siguientes:

- Módulo 0. Presentación del grupo y objetivos de tratamiento

Los objetivos de este módulo, como su propio nombre indica, son presentar a los componentes del grupo y terapeutas así como la finalidad del programa. Además, se establecen y aceptan las diferentes normas y compromisos y por último, se presentan las ventajas que tiene el tratamiento grupal para generar motivación.

En este módulo realizan diferentes ejercicios por parte de los internos para reflexionar con diversos materiales ofrecidos por los terapeutas.

- Módulo 1. Asunción de la responsabilidad y mecanismos de defensa

El objetivo principal de este módulo es que el interno reconozca su responsabilidad sin excusas o justificaciones para que así alcance una mayor madurez e integración.

En este módulo se utilizan materiales como textos de revistas, periódicos, entrevistas, vídeos y documentales o incluso hechos probados o sentencias.

- Módulo 2. Identificación y expresión de las emociones

En esta unidad se pretende lograr el aumento de la conciencia emocional que tienen los sujetos. Esto es, que sean capaces de reconocer, identificar, percibir y expresar mejor las emociones.

Se desarrollan diferentes ejercicios relacionados con las emociones con ayuda de diferentes materiales como cartulinas, fotografías, videos, películas, etc.

- Módulo 3. Empatía con la víctima

El objetivo es fomentar y aumentar la empatía de los sujetos que han cometido maltrato con las víctimas de su delito. Así, se pretende que el sujeto llegue a conocer y comprender el dolor que ha causado a dichas víctimas con su comportamiento y actos.

Se llevan a cabo diferentes ejercicios como por ejemplo describir el delito poniéndose en el lugar de la víctima o escribir una carta a su víctima como si ésta pudiera leerla expresándole sus pensamientos, sentimientos, opiniones, etc.

- Módulo 4. Distorsiones cognitivas y creencias irracionales

En esta unidad se trabajan aquellas distorsiones cognitivas y creencias irracionales que estén relacionadas con los roles de hombre y mujer o aquellas que justifiquen la violencia para poder detectarlas y combatirlas.

Se producen distintas reflexiones para buscar pensamientos y creencias que han podido influir negativamente en su vida.

- Módulo 5. Control de las emociones (ansiedad, celos, ira y resentimiento)

El objetivo es que aprendan distintas técnicas para el control de las emociones como la ansiedad, los celos, la ira y el resentimiento. Es importante tener en cuenta las cogniciones ya que son generadores del malestar. Para ello, se explica el ciclo de la violencia y del maltrato.

- Módulo 6. Habilidades de relación y comunicación

Entre los objetivos de este módulo se encuentran: dotar de recursos en habilidades sociales para alcanzar una mejor comunicación y adaptación al entorno; valorar el comportamiento asertivo frente a comportamientos de tipo agresivo-pasivo y mejora de la autoestima y de la relación interpersonal.

Entre los ejercicios se encuentra la reflexión sobre episodios en los que han actuado de forma agresiva, pasiva y asertiva para posteriormente explicarlos y pensar cómo podría haber sido actuar en todas las situaciones de manera asertiva.

- Módulo 7. Resolución de problemas

Este módulo presenta tres objetivos:

- 1) Detectar el problema
- 2) Aprender técnicas para resolver de manera eficaz los problemas

3) Evaluar y adaptar la nueva situación.

Para llevar a cabo la resolución de problemas, se utiliza un método sistematizado de resolución de problemas que se compone de las siguientes fases:

- Detectar y definir el problema de manera clara
- Valorar las consecuencias de las alternativas
- Elegir la alternativa más adecuada
- Ponerlo en práctica
- Evaluar la nueva situación

- Módulo 8. Educación sexual

Se trata de explicar e informar acerca de la sexualidad, con el objetivo de destruir los mitos y falsos tabúes, dando protagonismo a la comunicación y al respeto mutuo.

En los ejercicios se trabajara con un análisis de sus relaciones sexuales.

- Módulo 9. Autoestima y estilo de vida positivo

Se trabaja la autoestima y sus efectos y beneficios, así como los ámbitos necesarios para alcanzarla dejando atrás los aspectos negativos. Resumiendo, se trata de conseguir que los sujetos vivan de una manera saludable en equilibrio tanto físico como mental.

- Módulo 10. Prevención de recaídas

En esta unidad se persigue conseguir que los sujetos sean capaces de identificar situaciones de riesgo que puedan ser el inicio de una recaída. En tal caso, para hacer frente a esa situación se les muestra que poseen posibilidades de autocontrol y capacidad para asumir la responsabilidad. Es decir, se trata de que el sujeto aprenda estrategias para enfrentarse a aquellas situaciones que le supongan un alto riesgo de reincidencia.

#### **4.2.2. Evaluación del programa y metodología**

El "Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar" se ha aplicado extensamente entre los centros penitenciarios de la Administración general del Estado. Para comprobar su eficacia y utilidad, en el año 2009 se realizó una

evaluación, mencionada anteriormente, de dicho programa (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2009).

Se trata de un estudio cuasi-experimental en el que se puso a prueba la eficacia del programa en el tratamiento psicológico de hombres que se encontraban en prisión durante los años 2005 y 2006 por haber cometido un delito grave de violencia de género.

Mediante una muestra más amplia y un mayor número de prisiones el objetivo fundamental de la investigación fue evaluar dicha eficacia en comparación con evaluaciones anteriores.

El manual de dicho programa expone que la duración del mismo oscila entre los 10-12 meses y las sesiones se realizan semanalmente con una duración de dos horas y media cada una de ellas.

- **Participantes**

Respecto al perfil de los sujetos a tratar, en este tratamiento no se establece un perfil específico. El tratamiento es voluntario y es el terapeuta quien valora las posibilidades que tiene un interno de finalizar el programa atendiendo a su motivación, la duración de su condena, su capacidad de comprensión y de aprovechamiento de las sesiones.

En este caso, el estudio contó con una muestra de 148 hombres que estaban en prisión por haber cometido algún delito grave de violencia de género. No obstante, en esta evaluación, los criterios de inclusión para el programa fueron los siguientes:

- Ser varones adultos, con una edad entre los 18-65 años.
- Cumplir condena en prisión por haber cometido un delito grave de violencia de género; esto es, homicidio o intento de homicidio y lesiones graves.
- No presentar ningún trastorno mental grave ni ninguna enfermedad física invalidante.
- Participar en el programa de manera voluntaria.

Tras la selección, los 148 sujetos que formaban la muestra presentaban las siguientes características:

- La edad media era de 40 años.

- Hubo una mayoría de sujetos que eran divorciados, siendo un número menor los solteros, casados y viudos.
- La mayoría tenía un nivel de instrucción bajo.
- El nivel socioeconómico oscilaba entre la clase baja y la clase media-baja.
- Un 43% presentaba antecedentes psiquiátricos tales como adicciones, depresión y trastornos de personalidad.
- Respecto al tiempo que llevaban en prisión, la media fue de 2 años.

- **Instrumentos de evaluación**

Los instrumentos utilizados para la evaluación por los terapeutas son los siguientes:

- Entrevista general.
- Guía para la estimación del riesgo de violencia- VRAG Violence Risk Appraisal Guide (Quinsey, Harris, Rice y Cormier, 1998). Se trata de un instrumento actuarial que proporciona la probabilidad de la reincidencia violenta en los delincuentes.
- Inventario de hostilidad de Buss y Durkee (Buss y Durkee, 1957). Este inventario pretende realizar un análisis descriptivo y cuantitativo del modo de expresión de la hostilidad preferido por un individuo.
- La autobiografía (general, social, familiar).
- Autorregistro. Se trata de una técnica de recogida de información a través de la auto observación, permite el acceso a los procesos conductuales, cognitivos y emocionales de los internos.
- Listado de Psicopatía- PCL-R *Psychopathy Checklist- Revised* (Hare, Hart y Harpur, 1991). Se utiliza para evaluar el trastorno de la personalidad psicopática al mismo tiempo que proporciona una cobertura de los rasgos y conductas psicopáticas.
- Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 (Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen y Kaemmer, 1989). Este test permite evaluar un gran número de patrones de personalidad y trastornos emocionales. Se trata de un instrumento de evaluación de la personalidad.
- Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMI-II) (Millon y Davis, 1998). Se trata de un instrumento de evaluación de la personalidad.
- Cuestionario "BIG FIVE o BFQ" (Digman, 1997). Este cuestionario se propone como un intento de mediación y unificación entre los distintos puntos de vista existente sobre la personalidad. Estos "Big Five" hacen referencias a los cinco

grandes factores de personalidad que serían: la energía o extraversión, la afabilidad o agrado, el tesón, la estabilidad emocional y la apertura a mental o apertura a la experiencia.

Se diferencian por una parte, los instrumentos utilizados para las variables de maltrato y por otra parte, los instrumentos para las variables psicopatológicas y de personalidad.

En este caso, la evaluación inicial fue llevada a cabo por los psicólogos de las prisiones, siempre bajo la dirección de Echeburúa y Fernández-Montalvo, y una vez terminado el tratamiento se realizó una evaluación postratamiento para llegar a conocer los resultados. El tratamiento tuvo una duración de un año, con un régimen cerrado y grupos formados por diferentes sujetos, cada uno de ellos dirigido por dos terapeutas de diferente sexo.

#### **4.2.3. Resultados y conclusiones.**

En lo que se refiere a la compleción del programa, de los 148 sujetos que iniciaron el tratamiento, 101 lo completó. Las razones en los casos de abandono fueron mayormente la falta de motivación y la excarcelación y/o traslado a su país en la minoría de los casos.

En cuanto a las distorsiones cognitivas y las variables de personalidad, los sujetos mostraron un cambio significativo de los comportamientos negativos sobre la mujer y el empleo de la violencia como forma eficaz de solucionar los problemas. También se vio en ellos una mejor capacidad para controlar la ira, reducir la impulsividad y mejorar la autoestima.

Respecto a los síntomas psicopatológicos, el programa mostró ser efectivo para su reducción a excepción de la ansiedad fóbica, dónde no se dieron cambios significativos.

En función de los resultados, se pudo concluir que los sujetos que carecen de antecedente penales tenían una mayor probabilidad de abandonar el programa frente a aquellos que sí presentan antecedentes penales. Sobre el fracaso terapéutico, es importante señalar que aquellos sujetos que presentaban la impulsividad como variable de personalidad y una sintomatología depresiva anterior al tratamiento, podían mostrar unos resultados más pobres.

## **5. Propuesta de un programa de tratamiento para hombres que cumplen condena por maltrato basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) combinado con la terapia cognitiva basada en Mindfulness.**

### **5.1. Estudios/programas previos: qué aspectos resultan los más beneficiosos para la reinserción y resocialización.**

A lo largo del desarrollo del trabajo se han podido apreciar distintos tipos de terapias para el tratamiento psicológico de los hombres que maltratan o han maltratado a sus parejas o ex-parejas. En el ámbito que nos compete, las terapias cognitivo-conductuales (dentro de las terapias de segunda generación) son las más comunes. Dado que las TTG o terapias contextuales han mostrado gran efectividad en determinados casos y que en este ámbito son más bien escasas, se ha considerado que el uso de tratamientos basados en ACT en combinación con *mindfulness* pueden ayudar como programa de intervención en los establecimientos penitenciarios, favoreciendo la integración social del hombre cuando quede en libertad así como su reeducación y la disminución de reincidencia.

Con la finalidad de desarrollar un programa de tratamiento para hombres que cumplen condena por maltrato basado en ACT combinado con la terapia cognitiva basada en *Mindfulness* se extraerán, las ideas, procedimientos, métodos y resultados más fundamentales de dos estudios diferentes. Por un lado, un estudio de caso de *mindfulness* y violencia de género. Por otro lado, el estudio mencionado anteriormente en este trabajo, el estudio piloto de aplicación de ACT con hombres que cumplen condena por maltrato.

A lo largo del tiempo, hemos podido ver que los valores personales han ido adquiriendo una mayor relevancia en los tratamientos psicológicos, incluso han llegado a ser un componente necesario, al mismo tiempo que proporcionan ventajas en el proceso terapéutico (Páez, Gutiérrez, Valdivia y Luciano, 2006)

Los valores personales no han sido utilizados de la misma manera por las distintas aproximaciones en psicología clínica. Cada sistema terapéutico ha trabajado con los valores personales de distinta manera. En este caso, nos centraremos en lo que es valorar sobre todo en la terapia ACT ya que se trata de una terapia que se centra fundamentalmente en valores.

Desde ACT, los valores son aquellas direcciones que elegimos, deseamos y construimos. Se trata de algo profundamente personal ligado a la elección libre. En este caso, valorar no es creer, pensar o incluso desear sino que valorar supone actuar. Todo esto estaría relacionado con aquellas metas u objetivos que cada persona tiene en su vida. De esta manera, a través de sus conductas, una persona puede alcanzar los valores que desea pero nunca se consiguen como objeto (Páez et al., 2006). Por ejemplo, el desarrollo de la relación de compromiso e intimidad que una persona tiene con su pareja no es algo que tiene fin, sino que se trata de un aspecto que nunca va a terminar puesto que siempre se va a poder ir más allá respecto al hecho de enriquecer la relación.

Todo esto conlleva a que los valores estén siempre presentes en nuestra vida, no llegando a completarse de manera total y siendo útiles como horizonte o como base de sentido a nuestro comportamiento (Páez et al., 2006).

Dentro de ACT, los valores cobran importancia desde el minuto cero. Desde el inicio se busca conocer cuáles son los aspectos fundamentales en la vida del sujeto, cuales son los ámbitos a los que les da mayor valor. Entre los aspectos fundamentales se encontrarían, la familia, las relaciones de amistad, la pareja sentimental, el trabajo, la salud, el desarrollo y crecimiento personal, etc. En ACT se busca conocer cuál de estos aspectos es más valioso para el sujeto así como también cuáles son sus objetivos y metas, para llegar a conocer qué es lo que controla o condiciona su comportamiento.

La parte fundamental es conocer al servicio de qué metas estaría el alivio del problema que presenta el sujeto. Es decir, llegar a conocer para qué quiere terminar con el problema. Un ejemplo sería el caso de un sujeto agresivo con su pareja, que quiere acabar con esa agresividad y aprender a controlarla para poder disfrutar y enriquecer su relación de pareja. Con esto, se confirma la necesidad de trabajar los valores dentro de la terapia ACT desde la evaluación funcional, siendo un referente continuo a lo largo de la terapia y un instrumento para ver si se avanza en la terapia (Páez et al., 2006).

Resumiendo, el trabajo con los valores personales en el entorno de las terapias es necesario, ya que la formación de los valores está íntimamente ligada a la cultura y sociedad en las que vivimos.

### **5.1.1. Estudio de caso: Mindfulness y violencia de género**

Este estudio de caso de Mañas y Sánchez (2009) pretendió mostrar la efectividad y resultados de ciertas técnicas de *mindfulness* a lo largo del tiempo para el tratamiento de la conducta violenta de un joven maltratador hacia su pareja, con el objetivo final de discutir sobre la utilidad del empleo del *mindfulness* en el ámbito de la violencia de género.

El sujeto a tratar en este proceso terapéutico fue Héctor, un joven de 24 años quien acudió a consulta él mismo por la violencia repetida que ejercía con su pareja. Mediante un análisis de sus conductas agresivas se pudo ver que éstas habían tenido utilidad y funcionalidad en su vida. En determinadas situaciones a Héctor le invadían tanto sensaciones, pensamientos, como sentimientos negativos, los cuales sentía como insoportables. La estimulación aversiva actuaba como una estimulación discriminativa para la conducta violenta y una vez finalizados los comportamientos violentos disminuían esas sensaciones aversivas, dando lugar a un reforzamiento negativo. Además, tras la conducta violenta se daba también un reforzamiento positivo hacia estas cuando por ejemplo hacia las paces con su pareja y se daban muestras de afecto mutuo.

El principal objetivo de la terapia fue que el sujeto aprendiera a estar en contacto con sus eventos privados aversivos, llegando a crear "flexibilidad cognitiva" la cual supone tener la habilidad de conectar con el presente de manera consciente guiando nuestros actos a una dirección positiva para los valores de la persona.

El tratamiento se compuso de 23 sesiones de una duración de dos horas cada una de ellas. Se tomaron medidas antes, durante y después del programa de tratamiento sobre:

- El nivel de evitación experiencial.
- El nivel de *Mindfulness*.
- El nivel de impulsividad.
- El nivel de violencia expresado contra su pareja en la última semana.
- La puntualidad de llegada a las sesiones.
- El nivel de credibilidad dada a los pensamientos y emociones como causas.
- Número de acciones dirigidas a sus valores.

En cuanto a los componentes de ACT utilizados fueron los siguientes:

- Generar la desesperanza creativa.
- Establecer que el "control" es en realidad el problema.
- Clarificación de valores.
- Generar distanciamiento del lenguaje y desarrollo de la toma de perspectiva.
- Métodos de metáforas, paradojas y ejercicios experienciales.

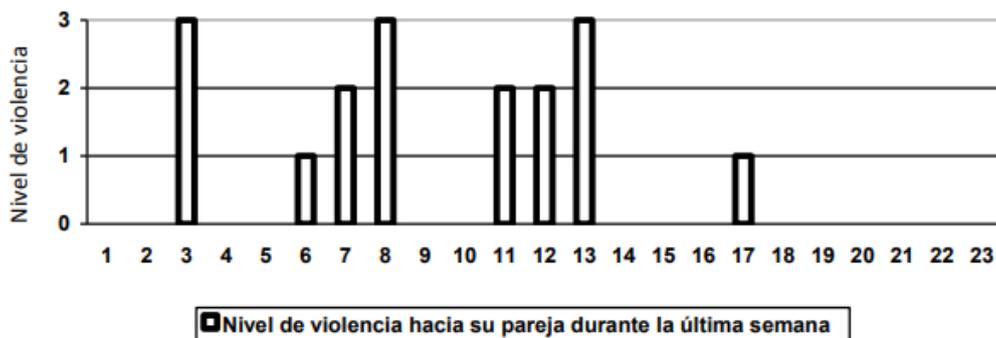
Entre las metáforas empleadas se encuentran:

- El ejercicio del observador de Sí mismo: Se le hace ver al sujeto que siempre hay una parte de él que trasciende a todo, una parte que observa y es imparcial y que se mantiene constante a través de los diferentes roles y eventos privados a lo largo de toda su vida. Esto favorece que el sujeto no se identifique con los roles y eventos privados y que desarrolle el yo como contexto.
- Metáfora de las hojas en el río: Con esta metáfora se trabaja la defusión, la cual pretende reducir la credibilidad y el impacto que tienen los pensamientos negativos sobre nosotros.
- Ejercicio experiencial: Pedirle al sujeto que mencione los primeros pensamientos que se le ocurran al oír una palabra determinada. Este ejercicio sirve para ver que podemos traer al presente las cualidades que se asignan a una determinada palabra solo con escucharla y que tras repetirla en repetidas ocasiones puede llegar incluso a no tener significado alejándose de las funciones psicológicas que nos podía evocar en un principio.
- La metáfora del tablero y las fichas: Mediante esta metáfora se establece una equivalencia de las fichas negras con sus eventos privados aversivos y de las fichas blancas con sus eventos privados agradables haciéndole ver que él no es ninguna de las fichas si no el tablero completo que puede abandonar la lucha contra las fichas negras (evitación experiencial).
- Ejercicios de fisicalización: Se trata de atribuir propiedades físicas a determinados eventos privados favoreciendo así la toma de perspectiva.
- Cambios en la convenciones lingüísticas: Se le enseña al sujeto a emplear en sus descripciones verbales el prefijo "estoy teniendo el pensamiento de que".

Respecto a los ejercicios de *mindfulness* empleados y por lo tanto practicados por Héctor en más de una ocasión fueron el desarrollo de la conciencia de la respiración, la meditación sentada y el body-scan o exploración corporal.

Tras las 23 sesiones se pudieron observar los siguientes resultados (ver gráfico 2) (Mañas y Sánchez, 2009) :

**Gráfico 2. Nivel de violencia hacia su pareja durante la última semana.** Extraído de “Mindfulness y violencia de género: Un estudio de caso”. Página 8.



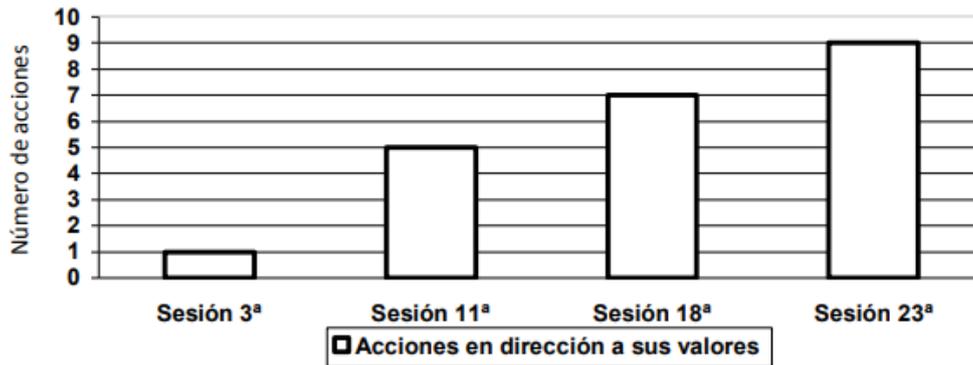
Siendo → 0= Ausencia de violencia; 1= Episodio de violencia verbal; 2= Episodio de violencia severa (verbal y/o física severa); 3= Episodio de agresión física severa.

**Gráfico 3. Porcentaje de credibilidad de los pensamientos y los sentimientos como causas.** Extraído de “Mindfulness y violencia de género: Un estudio de caso”. Página 9.



En la gráfica 3 se puede observar que el nivel de credibilidad conferido a pensamientos y sentimientos como causas de su conducta decreció conforme avanzaba el tratamiento.

**Gráfico 4. Número de acciones realizadas en dirección a sus valores.** Extraído de “Mindfulness y violencia de género: Un estudio de caso”. Página 9.



En cuanto a las acciones dirigidas hacia sus valores (ver gráfico 4) estas aumentaron de manera progresiva. Esto se llevó a cabo mediante actividades concretas previamente operativizadas y relacionadas con los valores del sujeto.

Por último, a través de las evaluaciones pretest (realizada en la sesión número 2) y postest (realizada en la sesión número 18) se pudo ver que la evitación experiencial se redujo (28 puntos) junto con los niveles de impulsividad (14 puntos) mientras que el nivel de *mindfulness* tuvo un aumento (23 puntos).

En conclusión, mediante este estudio se pudo ver que las técnicas basadas en *mindfulness* fueron no solo útiles para intervenir en la conducta violenta de un joven maltratador con su pareja, sino que además se mantuvieron en el tiempo cambiando el modo habitual de tratamiento ya que no se trataba de eliminar o cambiar determinados pensamientos sino de ayudar y enseñar al sujeto a relacionarse de una manera distinta y más flexible con sus eventos privados.

Como concluyeron Mañas y Sánchez (2009) a partir de este trabajo:

Las técnicas de *mindfulness* podrían resultar especialmente útiles en el ámbito de la violencia de género ya que a través de la práctica se desarrolla un estado de conciencia que repercute en una mayor y mejor regulación del comportamiento físico y emocional al tiempo que se reduce significativamente el sufrimiento y se genera flexibilidad cognitiva, repercutiendo a su vez en una mejora de la calidad de vida. (p.10)

### **5.1.2. Estudio piloto: Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato**

Este estudio piloto, llevado a cabo en un centro penitenciario de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, tuvo como objetivo aplicar un protocolo fundamentado en la Terapia ACT junto con estrategias de *mindfulness* a una muestra de 18 hombres condenados por violencia de género (Flores y Pascual, 2013). El objetivo fundamental fue llegar a poder valorar si las intervenciones que se focalizan en la conducta significativa para el sujeto, dejando de lado las modificaciones del contenido de las cogniciones machistas, pueden ser una alternativa eficaz para prevenir y reducir las conductas violentas.

En este estudio se incluyó como innovación propia de las terapias contextuales-funcionales el hecho de incluir a cualquier hombre que había cometido un delito relacionado con la violencia de género en el tratamiento, independientemente de tener problemas relacionados con el consumo de drogas, salud mental, etc.

Respecto a los participantes, se seleccionaron 18 hombres que fueron divididos en dos grupos. Doce formaron el grupo experimental, que fue el que recibió el protocolo basado en ACT, y los seis restantes el grupo control. Es necesario señalar que los funcionarios no fueron informados respecto al grupo al que pertenecían los sujetos que fueron evaluados.

Se trabajó la relación que los participantes tenían con sus eventos privados para conseguir la aceptación de los mismos. Trabajar la aceptación a cambio de centrar la conducta hacia direcciones de valor, supone mejorar la respuesta al problema, aceptando las sensaciones que resultan desagradables sin tener que buscar rápidamente un refuerzo negativo a cambio de aproximarse a lo que para cada uno es importante a largo plazo (Flores y Pascual, 2013).

El programa, que tuvo un diseño cuasiexperimental de comparación entre grupos, constó de 14 sesiones, cada una de hora y media de duración. Dos de ellas fueron individuales, centradas en las áreas de valor. Las doce restantes, sesiones grupales, se dedicaron a conseguir acciones positivas hacia lo que era importante para ellos y se entrenaron estrategias para la aceptación de los pensamientos y sentimientos relacionados con la conducta violenta.

Para las medidas de evaluación los instrumentos utilizados fueron:

- Cuestionario de Aceptación Acción II (Bond et al., 2011). Utilizado para medir la evitación experiencial y la aceptación psicológica.
- Escala de impulsividad de Plutchik (Rubio et al., 1998). Como su propio nombre indica, se utilizó para evaluar la impulsividad.
- Registro de malestar y acciones valiosas, basado en el *Daily Willingness Diary* (Hayes, Strosahl y Wilson, 2005). Se utilizaron aquellos ítems que hacen referencia a la intensidad del malestar y al esfuerzo para eliminarlo.

También se utilizó una escala de valoración tipo Likert para la impresión subjetiva del comportamiento y el nivel de actividad de los sujetos de ambos grupos antes y después de la intervención.

A lo largo de las sesiones, a través de ejercicios, metáforas y vídeos, se trabajaron diferentes aspectos:

- Los valores fundamentales de los participantes.
- La desesperanza creativa.
- Práctica de *mindfulness*.
- El control como problema y nuevas formas de actuar ante pensamientos y emociones negativas.
- Práctica de la "Atención Plena en la Respiración".
- La toma de conciencia, el etiquetaje y deja fluir los eventos privados.
- Práctica de dar curso al pensamiento.
- Práctica de la aceptación.
- La diferenciación entre el Yo que piensa y siente de lo que es pensado y sentido.
- La ampliación del foco de atención.
- Los valores a largo plazo y compromisos de práctica futura.

Los resultados mostraron cambios en los sujetos. Los hombres que pertenecían al grupo experimental presentaron una disminución en cuanto al nivel de evitación e impulsividad y también respecto al esfuerzo por eliminar el malestar. Se obtuvieron resultados favorables en cuanto al cambio de la funcionalidad de las estrategias, alcanzando una mayor satisfacción con su propia vida y en la responsabilidad y sensación de control.

Además, aunque no de manera significativa, el personal funcionario percibió cambios en el nivel de actividad y valoración subjetiva del comportamiento de los sujetos

experimentales mientras que en el caso de los sujetos del grupo control señalaron un empeoramiento progresivo.

En relación a las implicaciones a largo plazo, se concluyó que no hubo constancia de denuncia o reincidencia de los sujetos que fueron puestos en libertad tras la intervención.

En palabras de los autores, Flores y Pascual (2013):

Los resultados reflejaron, que el trabajo desde las terapias contextuales con hombres condenados por violencia de género, supone un avance de vital importancia en la lucha por la erradicación de este problema, ya que permite la prevención de conductas violentas con posibles víctimas futuras. (p.13)

## **5.2. Fundamentos del derecho (CP, LOGP, RP): requisitos que debe presentar el programa para que sea utilizado en prisión**

Actualmente en España, el marco normativo fundamental del sistema penitenciario está formado por la Constitución Española, la Ley Orgánica General Penitenciaria y el reglamento de la misma, el Reglamento Penitenciario. La Constitución Española (CE) y la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) están vinculadas y muy relacionadas entre sí ya que esta última se basa en las recomendaciones que trataron sobre los derechos humanos y sobre el tratamiento de los internos en instituciones penitenciarias referido en la Constitución Española.

Tanto la LOGP y la CE defienden en sus artículos la labor de los centros penitenciarios como herramientas para facilitar la reeducación y reinserción social de las personas que han sido condenadas con penas privativas de libertad. El artículo 59 de la LOGP menciona lo siguiente respecto el tratamiento:

- “El tratamiento penitenciario consiste en el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados. ”
- “El tratamiento pretende hacer del interno una persona con la intención y la capacidad de vivir respetando la Ley penal, así como de subvenir a sus necesidades. A tal fin, se procurará, en la medida de lo posible, desarrollar en ellos una actitud de respeto a sí mismos y de responsabilidad individual y social con respecto a su familia, al prójimo y a la sociedad en general. ”

Estos dos objetivos que se mencionan de reeducación y reinserción social son, según la Constitución Española, de obligado cumplimiento. Con el tratamiento propuesto en este trabajo se pretende fomentar, mediante el uso de una terapia basada en ACT y técnicas de *mindfulness*, el desarrollo de valores y habilidades emocionales de los hombres internos por delito relacionados con la violencia de género. El objetivo del tratamiento es que dichos hombres puedan hacer frente de una mejor manera a los problemas y situaciones que puedan presentarse en su vida diaria en relación a esta problemática.

Según el Reglamento Penitenciario (RP), de acuerdo a los diferentes fines que presentan los tratamientos, se da especial interés e importancia a la formación del interno. La formación de los sujetos generalmente puede suponer y llevar consigo que los internos decidan llevar una vida sin delitos ni comportamientos violentos tras ser puestos en libertad. Con intención de alcanzar esto, se pretende que los internos lleguen a mejorar el conocimiento y reconocimiento que tienen tanto de sus emociones como de las de los demás, que desarrollen estrategias para trabajar y controlar la impulsividad, y consecuentemente mejorar las habilidades sociales, etc. a través de diferentes actividades.

Para conseguir todo ello, tal y como establece la LOGP en su artículo 3, es necesario que esté presente el respeto hacia la personalidad, los derechos y las obligaciones de los sujetos internos y a no establecer diferencias por razones de raza, religión, política o cualquier otra circunstancias que pudiera estar presente. La Secretaria General de Instituciones Penitenciarias establece que los tratamientos que se quieran aplicar en prisión, deben componerse de actividades que estén organizadas y tener como objetivo la recuperación terapéutica del interno, así como el trabajo de sus competencias personales y sociales que faciliten su reinserción.

Otro aspecto de especial importancia dentro de los tratamientos que se llevan a cabo en prisión, es la coordinación y la colaboración entre las Instituciones Penitenciarias y el personal de prisión respecto al tratamiento y sus distintas actividades, ya que resulta fundamental para su eficacia. En relación a esto, el artículo 71.2 de la LOGP establece lo siguiente:

“ Las actividades integrantes del tratamiento y del régimen, aunque regidas por un principio de especialización, deben estar debidamente coordinadas La Dirección del establecimiento organizará los distintos servicios de modo que los miembros del personal alcancen la necesaria comprensión de sus correspondientes funciones y responsabilidades para lograr la indispensable coordinación”.

Respecto los espacios para llevar a cabo el tratamiento, dentro de prisión, existen espacios concretos para que pueda realizarse cada ejercicio o actividad. En este caso, dentro de los programas específicos de intervención, este tratamiento se incluiría en el módulo de violencia de género en combinación con los módulos terapéuticos.

En lo que se refiere al comportamiento de aquellos sujetos que se encuentran en prisión, las conductas de agresividad, impulsividad y hostilidad son muy comunes en ellos y los ejercicios de ACT, especialmente las aplicaciones de *mindfulness* pueden impactar en dichas conductas. Sin embargo, este tipo de técnicas son más bien escasas en cuanto al ámbito carcelario se refiere. Con los ejercicios de *mindfulness* se lograría fomentar la empatía, adquirir una mayor satisfacción con su vida, disminuir la hostilidad, ira y agresión y consecuentemente lograr una mejor convivencia tanto en prisión como en su futura vida tras salir de prisión.

Los valores personales son un componente necesario dentro de cualquier tratamiento psicológico ya que están directamente relacionados con las acciones y prácticas que realizamos a lo largo de nuestra vida (Páez et al., 2006). Dicho esto, resulta muy importante destacar que ACT trabaja para que conozcamos nuestros valores y actuemos en base a estos. Además, junto con las técnicas de *mindfulness* intentaríamos guiar al interno en su proceso de socialización y rehabilitación.

Tanto ACT como el *mindfulness* tienen un carácter flexible. En el primer caso, el proceso terapéutico parte de la base de que el problema no se encuentra en tener determinados pensamientos o sentimientos que son valorados de forma negativa sino que el problema se encuentra en el modo en el que se reacciona ante ellos (Páez et al., 2006). En el segundo caso, lo importante es centrarse en el momento presente de un modo activo, dejando de lado el hecho de interferir y valorar aquello que se siente o se percibe (Vallejo, 2006). Debido a esto, las distintas actividades del tratamiento podrán adaptarse siempre a cada sujeto en función de sus valores, sus capacidades, sus limitaciones y sus necesidades. Esto es, se intentarán conocer los valores, las ideas y las características personales de los distintos sujetos, respetando siempre los derechos que le son inherentes, para poder personalizar cada una de las prácticas y obtener así unos mejores resultados.

En Iowa por ejemplo, se está trabajando con una nueva intervención para agresores domésticos basada en *mindfulness*. Zarling, Bannon y Berta (2017), investigadores de violencia de la Universidad Estatal de Iowa, crearon "*Achieving Change Through Values-Based Behavior Program o ACTV*" (Logrando el cambio por medio de un programa de comportamiento basado en los valores).

ACTV enseña que cuando la mayoría de la gente se vuelve violenta, no es porque sean malos sino porque no entienden sus emociones. Con el programa se pretende que los agresores sean conscientes y toleren los sentimientos incómodos o molestos, teniendo la esperanza de que ellos mismos puedan parar antes de que estalle su ira. La mayoría de los programas tratan de cambiar a los criminales haciendo que tomen responsabilidad sobre sus actos y luego reemplacen los pensamientos negativos dominantes por otros más respetuosos y según los autores de este estudio, este método no funciona. Se defiende la idea de no ser críticos y dejar que ellos aprendan por sí solos a usar las herramientas necesarias para cambiar sus propias vidas, más que forzarlos con vergüenza o confrontaciones. Según los autores es imposible cambiar los pensamientos que se tienen, por lo que se prefiere cambiar la relación del agresor con sus propios pensamientos. Además, según afirman no podemos desaprender, solo podemos añadir unos nuevos conocimientos a aquellos que ya poseemos.

En el estudio llevado a cabo se comparó un grupo de hombres que completaron las clases de ACTV con un grupo que completaron otra práctica más antigua. Se descubrió que en el primer año después de la práctica, los participantes de ACTV tenían la mitad del índice de arrestos por violencia doméstica en comparación con el otro grupo, y era tres veces menos probable que fueran a cometer algún delito. Aquellos resultados fueron considerados tan prometedores que ahora el departamento de correcciones de Iowa está sustituyendo todas las estrategias de intervención por ACTV, y el programa está ganando mucha atención a nivel nacional.

Retomando los tratamientos dentro de prisión, el Reglamento Penitenciario y la LOGP hacen referencia a los principios de estos. El Título III de la LOGP en su artículo 62 habla sobre los principios para llevar a cabo un tratamiento. Por su parte, el Reglamento Penitenciario hace referencia al derecho que tienen los sujetos que se encuentran en prisión de participar en un tratamiento penitenciario y en las medidas que se programen con el fin de alcanzar los objetivos establecidos. De modo que para poder llevar a cabo un tratamiento de ACT junto con técnicas *mindfulness*, este deberá ser en base a:

- a) Estudio preliminar sobre las diferentes aptitudes y actitudes del sujeto, su carácter y aspectos de su personalidad.
- b) Diagnóstico previo de personalidad criminal con un juicio pronóstico inicial, así como un informe de su actividad delictiva junto con datos personales.

- c) Se realizará una individualización según la personalidad y necesidades del sujeto.
- d) Integración de varios métodos.
- e) Programación de las actividades, fijándose un plan general y una distribución de los quehaceres concretos.
- f) Tendrá un carácter continuo y dinámico.

A partir de este marco teórico, el objetivo es diseñar un programa basado en las terapias de tercera generación, concretamente ACT y *mindfulness*, dirigido a los internos de distintos centros penitenciarios que estén en esa situación por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género. Se trataría de un programa que pretende impulsar el desarrollo de esta tercera ola de terapias y utilizar una técnica con carácter distinto al cognitivo, hasta hoy utilizado de manera predominante en lo que se refiere al tratamiento para este tipo de sujetos. Su implementación sería posteriormente evaluada en función de los beneficios que puede haber aportado a los diferentes participantes del programa en relación a su integración y rehabilitación social.

### **5.3. Metodología**

#### **5.3.1. *Objetivo general y objetivos específicos***

- **Objetivo general**

El propósito principal que persigue este tratamiento psicológico reside principalmente en erradicar las conductas violentas y reducir el nivel de reincidencia, así como aumentar la satisfacción con la vida de los participantes para prevenir posibles circunstancias violentas hacia sus parejas.

- **Objetivos específicos**

Entre los objetivos específicos que se pretenden alcanzar se encuentran los siguientes:

- Conocer cuáles son los valores de cada participante.
- Tomar conciencia de las conductas mediante la enseñanza de habilidades para que sean coherentes con sus direcciones de valor.
- Reducir los niveles de evitación experiencial.
- Aceptar y potenciar la atención sobre los eventos privados sin reaccionar ante ellos o intentar controlarlos.

- Alcanzar una mayor y mejor regulación de los comportamientos.
- No cambiar los contenidos cognitivos sino alcanzar cambios conductuales significativos.
- Generar “flexibilidad cognitiva” (capacidad que tiene el cerebro para adaptar nuestra conducta y pensamiento de una manera fácil a conceptos y situaciones que son cambiantes, novedosas e inesperadas).
- Saber gestionar la impulsividad y disminuir tanto los estados de ansiedad como el estrés.
- Desarrollar habilidades para el tratamiento y resolución de conflictos.
- Potenciar la empatía.
- Mejorar la salud emocional, la salud física, así como promover el bienestar y salud en general.

### **5.3.2. Participantes**

La muestra estará formada por sujetos que se encuentren en prisión por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género, pero se intentará en la medida de lo posible que el perfil e historial delictivo de los diferentes integrantes que conformen el grupo sea similar. Para ello, se consultará con anterioridad en la prisión y mediante los funcionarios responsables el expediente de cada uno de ellos.

Por lo tanto, los criterios de inclusión para participar en este programa serán los siguientes:

- Cumplir condena por al menos un delito de violencia de género
- Comprensión del idioma
- Participación de forma voluntaria
- Disposición de acudir a las diferentes sesiones

Se diferenciarán dos grupos, el grupo control, el cual recibirá el protocolo basado en la aplicación de ACT y de *mindfulness*, y el grupo experimental. La distribución de los sujetos en cada grupo se realizará de manera aleatoria, sin establecer criterios concretos. Por todo esto, y para poder llevar a cabo el programa de manera efectiva se recomienda que los grupos se comprendan entre 8 o 10 personas aproximadamente.

### **5.3.3. Procedimiento**

Para alcanzar los objetivos anteriormente citados el método propuesto en este programa parte de dos aspectos. En primer lugar, del razonamiento interpretativo de la experiencia que viven los sujetos que conforman el equipo y que posibilitan las actividades. En segundo lugar, de las respuestas que cada interno facilita ante las distintas pruebas de cada ejercicio.

Se utilizará un diseño cuasiexperimental de comparación entre grupos con medidas pre-postest. El programa se llevará a cabo mediante un sistema de evaluación cualitativo y cuantitativo que se estructurará en tres partes diferentes:

1. La primera parte se centra en la información que se puede obtener de los internos antes de que dé comienzo el programa, se trata de información como: su personalidad, sus síntomas (aquello que le genera malestar en su vida), sus valores, conocer que es lo que verdaderamente le importa en su vida, etc.
2. La segunda parte consiste en aquellas técnicas evaluativas que se llevarán a cabo durante el transcurso de las diferentes sesiones. Esto se hará por medio de unas estrategias o métodos como por ejemplo; la observación directa, entrevistas con el sujeto, cuestionarios y demás.
3. Finalmente, en la tercera parte, se realizará una evaluación mediante la cual se tratarán de analizar los diferentes resultados de las sesiones (si les ha aportado o enseñado a los sujetos, etc.) así como tasas de reincidencia. En esta parte, también estará la posibilidad de que ellos mismos expresen su opinión acerca del programa así como aquellos aspectos que consideren que puedan ser mejorados o eliminados, entre otros.

Para llegar realmente a alcanzar unos resultados positivos y satisfactorios, un programa de este tipo debe conseguir crear una buena y agradable atmósfera para los sujetos a pesar de que se encuentren en una institución penitenciaria. Es necesaria la presencia de colaboración y de respeto por parte de todas las personas que estén implicadas en el programa con el objetivo de lograr una comunicación y un lugar donde los sujetos puedan expresar sus sentimientos, creencias, pensamientos y carencias sin temor a poder ser juzgados.

Por ello, es recomendable que la metodología mediante la cual se llevan a cabo las diferentes sesiones y actividades del programa sea de carácter participativa. En este

sentido, se logrará fomentar el bienestar de los condenados dentro del programa al mismo tiempo que se conseguirá un mayor compromiso de los sujetos hacia el mismo.

Este tipo de intervención puede jugar un papel fundamental a la hora de por un lado, aumentar la tolerancia al malestar que puedan sentir en determinados momentos debido a determinados pensamientos. Y por otro lado, a la hora de aumentar el control sobre su propia conducta para reducir su impulsividad, logrando con ello un aumento del patrón de respuestas que haga que se centren en lo que para ellos es importante a largo plazo. Con ello, se mejorará la capacidad de la búsqueda de soluciones que sean acordes a la ley y no a un comportamiento violento o ilícito como lo es la violencia de género.

Asimismo, es necesario destacar que esta nueva visión del trabajo con los agresores hará que se sientan de alguna manera, más comprendidos y menos juzgados ya que no se trata de modificar sus ideas o pensamientos irracionales sino aquello que está bajo su control, que es la conducta, la cual solo puede llegar a modificarse una vez que aceptan sus propios pensamientos y empiezan a actuar en base a sus valores.

Es importante que en todas las sesiones y actividades que se lleven a cabo haya una parte dirigida a la participación y motivación de los sujetos en su propio desarrollo, mejora y aprendizaje. Se trata de que vean el programa como una oportunidad de crecimiento interpersonal y mejora junto con un proceso de reinserción, tras el cual logren reducir y controlar su malestar mediante la adquisición de un mayor patrón de respuestas guiado siempre hacia sus valores.

En esta fase, resulta esencial que se respeten todas las opiniones, ideas y características personales, así como sus valores y la importancia de éstos, sin estigmatizar a nadie; como es lógico los valores que tiene cada sujeto no coincidirán siempre con los de los demás participantes. Es decir, desde el inicio se va a procurar presentar a cada sujeto como un ser social, con su propia identidad, historia personal y características que lo diferencian de los demás y lo hacen único, al mismo tiempo que también hacen que formen parte de un grupo.

El programa se llevaría a cabo de manera grupal lo que podría suponer un aumento de la motivación, seguridad, confianza y fomento de las relaciones. Sin embargo, en este tipo de terapia también es importante proporcionar a cada participante una atención individualizada ya que cada caso o historia son únicos y sería conveniente realizar entrevistas individuales con cada uno de ellos para ver tanto los progresos como las dificultades que puedan presentarse.

Esta propuesta aceptará la diversidad de valores y pensamientos de los diferentes participantes estimulando el respeto hacia todos ellos para lograr un objetivo común; el de alentar acciones coherentes con lo importante para cada sujeto y entrenar estrategias dirigidas a la aceptación de los pensamientos y sentimientos asociados a la conducta violenta.

Respecto a la planificación del programa se intentará evitar, en la medida de lo posible, que las sesiones coincidan con aquellas labores que los sujetos tuvieran antes de comenzar con el programa, como por ejemplo las clases formativas, trabajo o cualquier otra medida que estuvieran cumpliendo. Así, el programa no supondría ningún obstáculo para ellos, sino todo lo contrario. Se diferenciarán las sesiones individuales (antes de comenzar con el programa) y las sesiones grupales. Estas últimas, siendo un total de doce sesiones, se llevarán a cabo cada quince días y tendrán una duración de dos horas.

A su vez, habrá dos responsables (preferiblemente de distinto sexo para que tengan como referente tanto a un hombre como a una mujer) que serán miembros de la plantilla del programa que se va a llevar a cabo.

Por último, es importante mencionar que una vez que dé comienzo el programa no podrá darse ninguna nueva incorporación en los grupos creados. Este tipo de tratamiento tiene gran aporte personal y busca el bienestar de los participantes y para conseguir esto es necesario lograr un nivel de confianza y seguridad, el cual podría verse afectado con una nueva incorporación que altere el ambiente creado. Una nueva persona, para el grupo consolidado, sería alguien desconocido dentro del vínculo formado que se entrometería en la intimidad del mismo pudiendo alterar al mismo tiempo el desarrollo del programa.

#### **5.3.4. Instrumentos de evaluación**

Para llevar a cabo la evaluación del programa se intentará que esta se ajuste a las características de los internos, tanto las características individuales como las grupales. Las estrategias para dicha evaluación serán entre otros, la observación directa, la recogida de información o entrevistas. Durante el tiempo que dura el programa, antes de las sesiones los sujetos realizarán unos cuestionarios en los que se les preguntará qué esperan lograr o cuál es su propósito a través de las actividades del programa. De la misma manera, una vez que finalizan las sesiones, se les distribuirá otro

cuestionario sobre las impresiones de las mismas, es decir si creen que les ha ayudado en algo, si les has hecho cambiar en algún aspecto, etc. Finalmente, para conocer si lo aprendido en el programa sigue presente en sus vidas o no, seis meses después de haber finalizado el mismo, se les facilitará un último cuestionario.

La evaluación a llevar a cabo se puede diferenciar en dos bloques:

- Métodos cualitativos: se trata de la información y datos obtenidos por un lado, a través de los funcionarios que están en contacto directo con los internos y por otro lado, de los datos obtenidos a través de los familiares de los sujetos respecto la valoración del comportamiento de estos últimos.
- Métodos cuantitativos: se trata de los datos obtenidos a través de las diferentes escalas de valoración (que se presentarán más adelante).

A través de estos métodos los resultados pueden obtenerse de una manera rápida y directa al mismo tiempo que se puede conocer con valores más exactos la influencia real del programa en los participantes.

Los diferentes cuestionarios o escalas se plantearán en tres ocasiones, antes del programa, una vez que finalice el mismo y por último, seis meses después de que haya finalizado. Para ello, los instrumentos o herramientas que se van a emplear son:

- Cuestionario de Aceptación Acción II o AAQ, validación española (Ruiz, Herrera, Luciano, Cangas y Beltrán, 2013). Este instrumento trata de medir la evitación experiencial y la aceptación psicológica. Presenta diez ítems y una escala de siete puntos, significando las puntuaciones altas un mayor grado de evitación y una menor aceptación (véase anexo 1).
- Nivel de *mindfulness* mediante la Escala de Conciencia de Mindfulness o MAAS (Mindful Attention Awareness Scale), validación española (Soler et al., 2012) (véase anexo 2).
- Escala de impulsividad de Plutchik, validación española (Rubio et al., 1998). A través de esta escala de quince ítems, se evalúa la impulsividad de los sujetos. Se trata de una escala de 4 puntos; nunca, a veces, a menudo y siempre (véase anexo 3).
- Escala de Impulsividad de Barrat (Barrat Impulsiveness Scale, BIS-11), validación española (Oquendo et al., 2001). Se utiliza para comparar los niveles de tolerancia y control de los impulsos (véase anexo 4).

- Registro de malestar y acciones valiosas (Hayes et al., 2005). A través de esta herramienta se conoce la intensidad del malestar y el esfuerzo utilizado para eliminar dicho malestar (durante la semana anterior) por parte de los internos. Los ítems se responden en una escala del cero al diez, los valores bajos indican una ausencia o poca intensidad del esfuerzo y los valores altos, por su parte, indican un alto esfuerzo (véase anexo 5).
- Escala de valoración tipo Likert. Esta medida la realizarán los funcionarios y familiares de los internos con el objetivo de conocer la impresión subjetiva del comportamiento y el nivel de actividad de los internos que participan en el programa, tanto antes como después de la intervención. En su caso, para conocer las impresiones que pueden estar apreciando estos sujetos sobre el efecto del programa, también se podrán realizar entrevistas o llamadas telefónicas a los mismos (debido a que los familiares no se encuentran en el centro).

Para finalizar, una vez que se recogen todos los datos obtenidos a través de los diferentes instrumentos y herramientas utilizados, se realizará un análisis de la información obtenida para llegar así a unas conclusiones respecto la efectividad del programa llevado a cabo.

### **5.3.5. Programa de intervención**

#### **❖ Sesiones individuales**

A pesar de que el programa se vaya a llevar a cabo de manera grupal es importante, como ya se ha mencionado anteriormente, proporcionar a cada participante una atención individualizada a través de determinadas sesiones individuales.

Como ya sabemos, en la actualidad disponemos de un amplio abanico de intervenciones terapéuticas. Entre ellas, están aquellos programas dirigidos a hombres que han cometido algún delito relacionado con la violencia de género, los cuales se centran en la reeducación y/o tratamiento psicológico, proporcionando a los sujetos conocimientos facilitadores para su futura reinserción en la sociedad.

Dentro de estos programas, un aspecto fundamental para alcanzar el cambio y unos resultados positivos es la motivación. Tratar a aquellos sujetos que no quieren cambiar

genera frustración en todos los individuos que están implicados en el tratamiento. Es cierto que los tratamientos psicológicos de hombres violentos contra la pareja muestran resultados de efectividad, sin embargo aún son muchas las situaciones de rechazo y abandono hacia los mismos. Esto es así debido a la falta de estrategias motivacionales adecuadas que lleguen a atraer y retener a los participantes en el tratamiento (Echeburúa, 2013).

La motivación para el tratamiento es el motor del cambio y una de las piezas esenciales del éxito en un programa terapéutico con maltratadores. No se trata sólo de la motivación inicial, sino que también es importante que esta se mantenga a lo largo del programa (Echeburúa, Sarasua, Zubizarreta y Corral, 2009) e incluso llegue a incrementarse a medida que avanza el mismo.

Por ello, en este programa, antes de que se inicien las sesiones y sus correspondientes actividades, se llevarán a cabo varias entrevistas motivacionales que se realizarán por parte de los diferentes responsables y coordinadores del tratamiento a cada sujeto de manera individual. Para ello se tendrá como referencia la entrevista motivacional para maltratadores del Programa Contexto (Programa de Formación, Investigación e intervención con Hombres Penados por Violencia contra la Mujer) (Murillo, 2009).

Dicha entrevista motivacional (a partir de ahora, EM) se aplica en tres sesiones de aproximadamente una hora de duración y se estructura de la siguiente manera (Muñoz et al., 2011):

Los entrevistadores serán, como se ha mencionado anteriormente, los coordinadores del grupo de intervención, y han de ser dos (personas de distinto sexo). Cada uno de ellos asumirá un rol distinto. Uno de ellos, se encargará de la observación de la conducta no verbal de los sujetos y de la anotación de las respuestas de los mismos. Por su parte, el otro será quien formule las preguntas al tiempo que adopta una actitud de escucha.

Se utilizarán distintas técnicas como una entrevista semiestructurada de recogida de información (en la primera sesión) y una serie de preguntas abiertas pautadas como guión inicial para alcanzar la creación de un diálogo que llegue a fomentar la reflexión en los sujetos.

- 1ª sesión. En ella se produce el encuentro coordinador/a- participante. Se intentará crear un buen clima, evitando la tensión y la resistencia por parte del

sujeto y se aclarará el carácter confidencial de esta primera sesión y siguientes.

Aquí se les informará sobre el propósito de las sesiones individuales y del programa y también se llevará a cabo una entrevista de recogida de información para conocer las variables intra e interpersonales de los sujetos (información personal, escolar, laboral, familiar, relaciones sentimentales, etc.).

- 2ª sesión. Esta sesión se divide en dos partes. En la primera parte, se resolverán las dudas y prejuicios que puedan tener los sujetos respecto lo que es un/a psicólogo/a y el funcionamiento de la intervención. A su vez, se presentarán los beneficios que pueden obtener de su participación en el programa.

En la segunda parte, se les propondrá una tarea para favorecer la reflexión acerca de la situación en la que se encuentran a partir de la nueva información adquirida. Los sujetos deberán responder a cuestiones como: ¿por qué crees que estás aquí?, ¿en qué crees que te puede ayudar el programa?

- 3ª sesión. Esta sesión se compone de cuatro bloques o cuatro momentos que son:
  - La toma de conciencia del problema.
  - La intención de cambio.
  - El establecimiento de objetivos.
  - La firma del contrato de intervención.

La sesión se estructurará en una serie de preguntas abiertas encaminadas a alcanzar el objetivo de que la persona sea consciente de su problemática. Se comenzará con las preguntas de la sesión anterior seguidas de preguntas como: *¿hasta qué punto está afectando el problema a los distintos ámbitos de su vida?, ¿algo de lo que has hecho, o están haciendo, ha mejorado tu vida?, ¿al servicio de qué está lo que haces?* Es importante que los coordinadores utilicen las respuestas de los sujetos para confrontarlos y llevarlos hacia la reflexión llegando a ser capaces de ver la necesidad de cambio en su actitud y comportamiento ante determinados pensamientos y sentimientos considerados negativos.

Las preguntas para fomentar este cambio serán de tipo: *¿qué espera conseguir con la participación en este programa?, ¿cómo ve su vida una vez finalizado el programa?, etc.*

A partir de aquí, un momento clave llegados a este punto es el establecimiento de objetivos, también llamado “Plan de Cambio”. Aquí los valores personales de cada sujeto adquirirán relevancia como componente necesario del tratamiento psicológico. Se trata de que el/la entrevistador/a ayude al sujeto a establecer él mismo unas metas dirigidas a esas valores. El denominado “Plan de Cambio” estará compuesto por tres tipos de preguntas:

1. Las razones más importantes por las que no quiero que vuelva a ocurrir una situación y situaciones similares a las que me han traído hasta aquí.
2. Si tuviera que realizar un cambio en mi vida, *¿Qué aspectos de mi forma de ser intentaría controlar?, ¿Ante ciertos pensamientos o sentimientos que reacciones cambiaría?*
3. Los ámbitos de valor que me podrían ayudar: las relaciones familiares, la pareja, el trabajo, la formación y el crecimiento personal, el ocio y el tiempo libre, las relaciones sociales y de amistad, la salud, etc.

Esto tiene como objetivo lograr el compromiso explícito por parte del sujeto. Por ello, para finalizar se da a conocer a los sujetos la normativa del programa y por último, estos firman el contrato de intervención como manera simbólica de establecer el vínculo del sujeto con el programa.

Para lograr una correcta vinculación de los penados por violencia de género al programa de tratamiento es necesario adherirlos a los objetivos del mismo y mostrarlo como una oportunidad de crecimiento para ellos de la que pueden sacar beneficio (Muñoz et al., 2011). Los sujetos van a estar realmente motivados cuando lleguen a percatarse de que los inconvenientes de su actitud violenta y de maltrato superan a las ventajas de hacerlo. Para ello, los terapeutas deben ayudarles a alcanzar la atribución correcta de la situación y también a descubrirles las soluciones que tienen a su alcance (Echeburúa et al., 2009).

### ❖ **Sesiones grupales**

Aparte de los objetivos que muestran cada una de las sesiones grupales, estas también podrán suponer un aumento de la motivación, seguridad, confianza y fomento de las relaciones en los sujetos que participen.

A continuación, se presenta la ficha de cada sesión:

Tabla 1: <i>Ficha técnica de la sesión 1</i> <b>LA DESESPERANZA CREATIVA I</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar y lograr un compromiso para la terapia</li> <li>- Evaluación y análisis funcional de la conducta problema</li> <li>- Conseguir conocer qué es lo importante y valioso para cada uno</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introducción y estructura de la sesión</li> <li>- Realizar cuestionarios y escalas</li> <li>- Conocer los objetivos de los sujetos mediante preguntas como:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ¿Qué quieres conseguir?</li> <li>➤ ¿Cómo lo has intentado alcanzar?</li> <li>➤ ¿Cómo te han ido esos intentos?</li> <li>➤ Reflexión sobre la posibilidad de que la solución sea parte del problema</li> </ul> </li> <li>- Plantear el problema del control de los pensamientos negativos: Metáfora: El granjero y el asno</li> <li>- Finalizar la sesión con el ejercicio: ¿Qué tipo de vida elegirías si pudieras elegir?</li> </ul>

Tabla 2: <i>Ficha técnica de la sesión 2</i> <b>LA DESESPERANZA CREATIVA II</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generar la “desesperanza creativa”</li> <li>- Trabajar la respiración, <i>mindfulness</i></li> <li>- Aprender que el problema no son los eventos privados en sí, sino la conducta que se realiza.</li> <li>- Situar a los sujetos frente a sus experiencias de evitación y control de sus eventos privados a través de conductas que les llevan a aumentar las consecuencias negativas en su vida.</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compartir las experiencias vividas de la sesión anterior.</li> <li>- Trabajar el valor de la “desesperanza creativa”:</li> </ul>

<p>Metáforas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El hombre en el hoyo</li> <li>➤ Las arenas movedizas</li> </ul> <p>- Ejercicio <i>mindfulness</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Respiración</li> </ul> <p>- Distinguir la desesperanza actual de la posibilidad de trabajar y cambiar. Abandonar la lucha.</p> <p>Metáfora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El tablero y las fichas</li> </ul> <p>- Resumen de las dos primeras sesiones</p>
---

A partir de estas dos primeras sesiones, la fase de la desesperanza creativa termina cuando los sujetos se dan cuenta de la necesidad de buscar otras alternativas para la solución del problema.

<p>Tabla 3: <i>Ficha técnica de la sesión 3</i></p> <p><b>CLARIFICACIÓN DE VALORES I</b></p>
<p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprender la importancia de una vida basada en valores (son elecciones personales libres)</li> <li>- Ver cuáles son los caminos valiosos en sus vida y las actuaciones que se dirigen hacia los mismos</li> </ul>
<p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
<p>Estructura de la sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entender los valores como acciones y no como sentimientos. Explicar que los valores son más parecidos a una dirección que a un destino al que llegar. El "ser feliz" no es un valor, los valores son acciones dirigidas hacia algo. Ser feliz ← → ¿PARA QUÈ?</li> </ul> <p>Ejercicios de visualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El funeral</li> <li>➤ El epitafio</li> </ul> <p>- Poner interés en vivir el presente, el aquí y ahora</p> <p>Metáforas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ De la huerta (para que crezcan cosas importante hay que darles un</li> </ul>

<p>cuidado)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Del esquí (disfrutar de la bajada)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio ranking de los valores:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicar el ejercicio</li> <li>2. Completar los valores</li> <li>3. Discusión</li> <li>4. Elaboración del ranking</li> </ol> </li> </ul>
--

<p>Tabla 4: <i>Ficha técnica de la sesión 4</i></p> <p><b>TRABAJO CON LOS VALORES II</b></p>
<p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar una dirección y establecer unas metas y acciones dirigidas hacia ella</li> <li>- Aceptar el sufrimiento y las barreras</li> </ul>
<p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
<p>Estructura de la sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar la sesión anterior</li> <li>- Establecer las acciones que los sujetos pueden poner en marcha para dirigirse a los valores del ranking (sesión anterior)</li> <li>- Aceptar el sufrimiento y las barreras para reducir su impacto</li> </ul> <p>Metáfora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La burbuja que avanza</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio <i>mindfulness</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicio de consciencia de los pensamientos y sentimientos.</li> </ul> </li> </ul>

Tras estas sesiones los sujetos alcanzarán el compromiso y la intención de cambiar. Tienen claro cuáles son los valores, las acciones y las barreras y por supuesto, queda establecido hacia dónde quieren ir.

<p>Tabla 5: <i>Ficha técnica de la sesión 5</i></p> <p><b>EL CONTROL DE LOS EVENTOS PRIVADOS COMO PROBLEMA I</b></p>
<p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el control de los eventos privados como problema</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser conscientes de que la cultura actual promueve el control emocional que sirve a corto plazo pero sin embargo, falla a largo plazo</li> </ul>
<b>Materiales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
<b>Estructura de la sesión</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuánto tiempo pasamos en nuestra vida luchando para controlar nuestras emociones, nuestros sentimientos, nuestro malestar, nuestra ansiedad, los recuerdos, etc.?</li> </ul> <p>Metáfora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La lucha con el monstruo</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pensar en aquellas situaciones en las que se nos ha obligado a controlar nuestros estados emocionales y anotarlos.</li> </ul> <p>Ejemplos: “no llores o te haré llorar de verdad”, “sé positivo”, “los mayores no tienen miedo”, etc.</p>

<p>Tabla 6: <i>Ficha técnica de la sesión 6</i></p> <p><b>EL CONTROL COMO PROBLEMA, NO COMO SOLUCIÓN II</b></p>
<b>Objetivos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distinguir entre seguir las reglas y la practicidad</li> <li>- Ver que el consentimiento puede ser una alternativa al control</li> </ul>
<b>Materiales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
<b>Estructura de la sesión</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resumen de la sesión anterior</li> <li>- El control. Podemos pensar en lo que queremos; pero no podemos dejar de pensar en lo que no queremos</li> </ul> <p>Ejercicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los números</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No consentir tiene un coste: el problema empeora</li> </ul> <p>Metáfora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La caja llena de cosas</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio <i>mindfulness</i></li> <li>➤ La meditación metta: genera compassion</li> </ul>

Mediante el trabajo de ver el control como problema, los sujetos cambiarán el control por la aceptación en aquellas situaciones que antes elicitan control. Con estas sesiones, sus reacciones cambian y son distintas.

Tabla 7: <i>Ficha técnica de la sesión 7</i>	
<b>DESLITERALIZACIÓN O DESACTIVACIÓN DE LAS FUNCIONES VERBALES I</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratar de romper la unión entre las palabras y la función que tienen</li> <li>- Mostrar los límites del lenguaje</li> <li>- Quitar fuerza a la literalización</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Repetir muchas veces y de manera continuada una palabra</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicio del limón</li> </ul> </li> <li>- Metáfora:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Encuentra un sitio donde sentarte</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio <i>mindfulness</i>:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ocho técnicas: observar, respirar, expandir, permitir, objetivizar, normalizar, mostrar autocompasión y expandir la percepción</li> </ul> </li> </ul>

Tabla 8: <i>Ficha técnica de la sesión 8</i>	
<b>CONSEGUIR LA ACEPTACIÓN MEDIANTE LA DESLITERALIZACIÓN II</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprender que el lenguaje no puede explicar nuestra vida</li> <li>- Distinguir entre evaluación y descripción</li> <li>- Alcanzar la desliteralización</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repaso de la sesión anterior</li> <li>- Cuestionar que las razones son causas. Siempre se pueden dar razones u otras razones, no hay que atacar todas las razones.</li> </ul>

- Ejercicio:
  - Convención pero / y. Cambiar el <pero> por <y>.
- Metáfora:
  - Metáfora del monstruo de lata
- Debate sobre los pensamientos. Explicar que un pensamiento no tiene que ser una verdad, ejemplo: "Soy una persona mala", es más correcto "Soy una persona que ahora se evalúa como mala".

A partir de estas sesiones se consigue que las palabras no controlen las conductas de los sujetos ya que estas pueden llegar a situarles en contra de la dirección que pretenden seguir. Los sujetos comprenden los pensamientos y los observan como observadores, simplemente como sonidos o relaciones verbales automáticas.

Tabla 9: <i>Ficha técnica de la sesión 9</i> <b>SEPARACIÓN DEL &lt;YO CONTEXTO&gt; Y &lt;YO CONTENIDO&gt; I</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser conscientes de que las concepciones de uno mismo pueden ser una traba para el cambio</li> <li>- Alcanzar la experiencia del yo</li> <li>- Lograr un contexto fiable a través del cual presenciar los distintos pensamientos, emociones y sentimientos tanto agradables como desagradables o dolorosos</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicio de la polaridad mental</li> </ul> </li> <li>- Metáfora               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Metáfora del ajedrez</li> </ul> </li> <li>- Contemplar nuestros problemas desde el yo como un lugar seguro</li> </ul>

Tabla 10: <i>Ficha técnica de la sesión 10</i> <b>DESCUBRIR EL &lt;&lt;YO&gt;&gt; COMO ALIADO II</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enseñar el &lt;&lt;yo&gt;&gt; como un aliado, no como enemigo</li> <li>- Diferenciar entre yo contenido y yo contexto</li> <li>- Contrastar el yo contextualizado con el yo observador</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repaso y reflexión de la sesión anterior</li> <li>- Ejercicio: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicio del observador</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio <i>mindfulness</i>: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las hojas en el río</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Escoge una identidad</li> </ul> </li> </ul>

A través de estas sesiones los sujetos adquieren una mayor perspectiva respecto los eventos privados, llegan a verlos con cierta distancia en vez de estar presos en ellos. Así, consiguen verse a sí mismos separados de su mente.

Tabla 11: <i>Ficha técnica de la sesión 11</i> <b>DESISTIR EN LA LUCHA CONTRA LOS EVENTOS PRIVADOS Y COMPROMETERSE CON LA DIRECCIÓN I</b>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a los sujetos a desistir en la lucha contra sus eventos privados</li> <li>- Ayudar a los sujetos a aceptar lo que no se puede modificar</li> <li>- Comprender las implicaciones de la aceptación</li> <li>- Comprender la naturaleza de la aceptación y el compromiso</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel, bolígrafo y libro</li> </ul>
Estructura de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metáfora: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pasajeros en el autobús</li> <li>➤ Poner ejemplo de sus pasajeros (pensamientos) y su meta (valores)</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El salto</li> </ul> </li> <li>- Metáfora: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El pantano</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio <i>mindfulness</i>: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicio de las mariposas</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio <i>mindfulness</i>: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Resolver el problema de...</li> </ul> </li> </ul>
---

<p>Tabla 12: <i>Ficha técnica de la sesión 12</i></p> <p><b>ACEPTACIÓN Y COMPROMISO II</b></p>
<p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseguir que los sujetos, a pesar de los obstáculos presentes en el camino, no abandonen el proceso iniciado/emprendido</li> <li>- Ver las barreras que surgen con la aceptación y cómo pueden superarse</li> </ul>
<p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel y bolígrafo</li> </ul>
<p>Estructura de la sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repaso de lo aprendido y los cambios presentes</li> <li>- Ejercicio: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicio del contacto visual</li> </ul> </li> <li>- Metáfora: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El coche en ruta</li> </ul> </li> <li>- Realizar un mapa para el viaje: <b>FEAR</b> frente a <b>ACT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>F</b>→ Fusión con los pensamientos</li> <li><b>E</b>→ Evaluación de experiencias y sensaciones</li> <li><b>A</b>→ <i>Avoidance</i> (evitación) de experiencias</li> <li><b>R</b>→ Razones para tu conducta</li>   <li><b>A</b>→ Aceptación de tus reacciones y seguir en el presente</li> <li><b>C</b>→ <i>Choose</i> (elegir) una dirección en relación a los valores</li> <li><b>T</b>→ <i>Take</i> (llevar a cabo) una acción</li> </ul> </li> <li>- Ejercicio: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Silla vacía</li> </ul> </li> <li>- Ejercicios: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ De exposición</li> </ul> </li> </ul>

- *Rol- playing*
- Habilidades sociales

Estas dos últimas sesiones comienzan una vez que los sujetos son conscientes de que los métodos que han utilizado hasta hoy, tanto a nivel cognitivo como emocional no sirven de nada y únicamente les causan sufrimiento, malestar y dolor. Gracias a estas sesiones los sujetos aceptan sus emociones y sentimientos de manera permanente. Es decir, la terapia no finaliza aquí, sino que la aceptación y compromiso permanecen a lo largo de su vida, sirviéndoles lo aprendido para siempre.

## 6. Conclusiones

Con el desarrollo del presente trabajo se han intentado reflejar las características y propiedades que presentan las terapias de tercera generación o aquellas que conforman la tercera ola de terapias, concretamente ACT y *mindfulness*. Como se ha podido observar, dichas terapias resultan favorecedoras para el ser humano tanto a nivel personal como en lo relativo a sus competencias sociales. Respecto al tratamiento en hombres que cumplen condena por maltrato, las terapias ampliamente desarrolladas y utilizadas hoy en día son de carácter cognitivo. Sin embargo, las terapias aquí propuestas pueden proporcionar a los internos determinados beneficios que quizá las terapias anteriores no han podido otorgar.

Por ello, mediante este estudio se han querido mostrar los aspectos más relevantes y beneficiosos de la terapia ACT junto con *mindfulness*, para así poder llegar a comprender por qué podría funcionar una intervención de estas características dentro de un centro penitenciario en sujetos que han cometido algún delito relacionado con la violencia de género. El planteamiento y resultado que varios estudios han presentado sobre este tipo de terapias han podido mostrar -como ha sido el caso del estudio piloto de la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato (Flores y Pascual, 2013)- que las técnicas que presentan estas terapias son realmente beneficiosas para los sujetos. Esta nueva perspectiva, supone un cambio respecto al tratamiento en este tipo de sujetos, ya que tiene como objetivo aceptar los sentimientos y pensamientos negativos (más que tratar de modificarlos) y llevar a cabo conductas guiadas a lo que realmente les importa.

Además, más allá de un tratamiento psicológico proporciona a los internos una filosofía de vida.

Partiendo de lo emocionalmente frustrante que debe resultar para ellos vivir dentro de una prisión, sumado al intento de controlar determinados eventos privados displacenteros, participar en una terapia de este tipo, cuya metodología pretende proporcionar a los sujetos una mayor flexibilidad a la hora de elegir cómo comportarse en cada momento, merece ser señalado. El trabajo con los eventos privados, pensamientos, sensaciones, emociones, recuerdos, etc. permite a los sujetos ser conscientes de los eventos privados y diferenciarse de ellos, al mismo tiempo que aprenden a no luchar contra ellos y "mueven" su foco de atención hacia aquello que resulta coherente con lo importante para ellos. Además, en este tipo de terapias el respeto mutuo, el respeto hacia los valores de cada persona, resulta muy importante y asimismo favorece la reducción de la deshumanización a la que se han podido ver sometidos por una gran parte de la sociedad, disminuye la desigualdad y otros problemas como por ejemplo la estigmatización y los prejuicios, mientras que se fomentan las relaciones intra e intergrupales.

En definitiva, trabajar con ACT y *mindfulness* puede presentarse como una herramienta que permite a los internos experimentar y conocer una nueva forma de vida, distinta a la que ya conocían, que favorece la flexibilidad psicológica en las personas y la integración de pautas y habilidades sociales y conductuales. Mediante este tipo de terapias los sujetos aprenden a aceptar el malestar sin tratar de eliminar pensamientos y recuerdos molestos, ya que esto puede producir efectos contraproducentes. La constante lucha por tratar de eliminar el malestar de nuestras vidas provoca que las personas lleguen a alejarse de lo que realmente es importante para ellas y estas terapias evitan que esto ocurra, ya que su fin es que los sujetos lleguen a vivir plenamente y con sentido personal hacia las direcciones de valor. Además, mediante los ejercicios de *mindfulness* los sujetos aprenden a través de la conciencia plena a gestionar sus emociones, reacciones, actitudes y pensamientos, y de esta forma mejoran el desarrollo de la inteligencia emocional.

Es por todo ello que ha resultado de gran interés el desarrollo de todo el proceso de análisis y evaluación previa al diseño y elaboración de la propuesta de programa presentada en este trabajo. No obstante, sería muy interesante continuar con la investigación sobre las propiedades y los beneficios de la utilización de este tipo de terapias en las cárceles en este tipo de sujetos (personas condenadas por violencia de género). Asimismo, sería interesante comparar los resultados obtenidos a través de

terapias de distinto carácter; por ejemplo, comparar los resultados de las terapias de carácter cognitivo y de las terapias contextuales.

Tanto ACT como *mindfulness*, pueden ser muy eficaces en la lucha por la erradicación de este problema tan, desafortunadamente, desarrollado en nuestra sociedad. Como se ha podido observar a lo largo de todo este trabajo, estas técnicas pueden ayudar a las personas a cambiar sus hábitos de comportamiento violento contra las mujeres a través de la aceptación de sus pensamientos, influyendo de esta manera en su bienestar personal y social.

Es importante destacar la importancia de la terapia en grupo, todos nosotros somos seres sociales por naturaleza y esto hace que necesitemos comunicarnos con el resto de las personas y conocer y comprender las diferencias existentes entre los unos y los otros. Por su parte, los internos aun estando privados de su libertad siguen siendo personas y el trabajo en grupo les ayudará a adquirir diferentes destrezas y conocimientos de cara a sus relaciones sociales. Por ello, esta forma de trabajar la terapia hace que los sujetos lleguen a crecer a nivel personal y social.

La violencia de género ha sido siempre un tema de gran relevancia social en nuestra sociedad, sobre el cual se ha investigado y profundizado para tratar de darle fin. En lo que se refiere al tratamiento de los victimarios, es cierto que se han diseñado técnicas, herramientas y programas que han servido de ayuda, pero es necesario seguir investigando sobre este asunto para poder diseñar nuevos métodos de intervención que puedan aportar aspectos claves y necesarios para garantizar el éxito en el tratamiento de este tipo de sujetos.

## 7. Bibliografía

### Referencias

- Álvarez, M. P. (2006). La terapia de conducta de tercera generación. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 5, 159-172.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford press.
- Bond, F. W., Hayes, S., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., . . . Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.
- Buss, A. H. y Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 343-349.
- Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A. y Kaemmer, B. (1989). *MMPI-2: Inventario Multifasico de la Personalidad Minnesota-2*. Madrid: TEA ediciones.
- Castellón, H. y Cubells, J. (2017). *Centro penitenciario quatre camins, conexus y "servei d'atenció als homes". Centro Penitenciario Quatre Camins, Conexus Y "servei D'atenció Als Homes": Tres Programes De Intervenció En Violència De Gènere*,
- Digman, J. M. (1997). Higher-order factors of the big five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1246-1256.
- Echeburúa, E. (2013). Adherencia al tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en un entorno comunitario: Realidad actual y retos de futuro. *Psychosocial Intervention*, 22, 87-93.
- Echeburúa, E., de Corral, P., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2004). ¿ Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja?. *Papeles del psicólogo*, 25, 10-18.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 5-20.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P. J. (2006). Psychological treatment of men convicted of gender violence: A pilot study in spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50, 57-70.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I. y Corral, P. d. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: Una experiencia de 10 años

- (1997-2007). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 199-217.
- Ellis, A. E. y Grieger, R. M. (1986). *Handbook of rational-emotive therapy*, vol. 2. New York: Springer Publishing Co.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2005). Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: Un estudio psicopatológico., 31, 451-476.
- Flores, L. y Pascual, C. (2013). Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato. un estudio piloto. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 13, 289-304.
- Gaspar, R. M. (2006). Terapia integral de pareja. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 5, 273-286.
- Gempeler, J. (2008). Terapia conductual dialéctica. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37, 136-148.
- Germer, C., Siegel, R. D. y Fulton, P. R. (2016). *Mindfulness and psychotherapy*. New York: Guilford Publications.
- Hare, R. D., Hart, S. D. y Harpur, T. J. (1991). Psychopathy and the DSM-IV criteria for antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 391-398.
- Hayes, S. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance, and relationship., 11, 1-29.
- Hayes, S. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive Therapies—Republished article. *Behavior Therapy*, 47, 869-885.
- Hayes, S., Strosahl, K. y Wilson, K. (2005). *Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change*. 1999. New York: Guilford.
- Jacobson, N. S., Christensen, A., Prince, S. E., Cordova, J. y Eldridge, K. (2000). Integrative behavioral couple therapy: An acceptance-based, promising new treatment for couple discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 351-355.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. UK: Hachette Books.
- Kohlenberg, R., Tsai, M., Ferro, R., Valero, L., Fernández, A. y Virués-Ortega, J. (2005). Psicoterapia analítico-funcional y terapia de aceptación y compromiso: Teoría, aplicaciones y continuidad con el análisis del

- comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 349-371.
- Kohlenberg, R. J. y Tsai, M. (2007). *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. Boston: Springer, (pp. 169-188).
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford press.
- Loinaz, I. (2011). Clasificación de agresores de pareja en prisión. implicaciones terapéuticas y de gestión del riesgo. *Intervención con agresores de violencia de género*, 34, 153-276.
- López, E. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: Características personales e intervención. *Papeles del psicólogo*, 25, 31-38.
- Luciano, M. C. (2016). Evolución de ACT. análisis y modificación de conducta., 42, 3-14.
- Luciano, M. C. y Valdivia, M. S. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (ACT). fundamentos, características y evidencia. *Papeles del psicólogo*, 27, 79-91.
- Mañas, I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: La tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de psicología*, 40, 26-34.
- Mañas, I. y Sánchez, L. (2009). Mindfulness y violencia de género: Un estudio de caso. *Encuentros en Psicología*, 21, 20-34.
- Martínez, M., Pérez, M. y López, J. M. (2008). Avaluació del programa de tractament d'agressors domèstics. Documents de treball, investigació: Àmbit social i criminològic. Barcelona: Centre d'estudis jurídics i formació especialitzada.
- Martínez, M. y Pérez, M. (2009). Evaluación criminológica y psicológica de los agresores domésticos. *Invesbreu Criminología*, 46, 11-15.
- Millon, T. y Davis, R. (1998). *Millon clinical multiaxial inventory-II [manual second edition]*. Bloomington, MN: Pearson Assessments.
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. (2018). *Mujeres víctimas mortales por violencia de género en España a manos de sus parejas o exparejas*. Recuperado de [http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/pdf/VMortales\\_2018\\_04\\_30\(2\).pdf](http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/pdf/VMortales_2018_04_30(2).pdf)

- Muñoz, J. M., Manzanero, A. L., Alcázar, M. Á, González, J. L., Pérez, M. L. y Yela, M. (2011). Psicología jurídica en España: Delimitación conceptual, campos de investigación e intervención y propuesta formativa dentro de la enseñanza oficial. *Anuario de psicología jurídica*, 21, 3-14.
- Murillo, M. S. (2009). Intervención con hombres penados por violencia contra la mujer: El programa contexto. in violencia de género: Tratado psicológico y legal, 19, 209-220.
- O.N.U. (1995). Declaración y plataforma de acción de Beijing. *Declaración Política y Documentos Resultado De Beijing*, 5, 221-226.
- Oquendo, M. A., Baca-García, E., Graver, R., Morales, M., Montalvan, V. y Mann, J. (2001). Spanish adaptation of the Barratt impulsiveness scale (BIS-11). *European Journal of Psychiatry*, 15, 147-155.
- Páez, M., Gutiérrez, O., Valdivia, S. y Luciano, C. (2006). Terapia de aceptación y compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6, 1-20.
- Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E. y Cormier, C. A. (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*. Washington: American Psychological Association.
- Redondo, S. (2016). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Rodríguez, N. y Lopez, E. (2013). Programa emocional para presos por violencia de género (PREMOVIGE): Efectividad en variables cognitivas y conductuales. *Psychosocial Intervention*, 22, 115-123.
- Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Salvador, M., Marín, J. y Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo de violencia de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*, 61, 307-316.
- Ruiz, F., Herrera, A., Luciano, C., Cangas, A. y Beltrán, I. (2013). Midiendo la evitación experiencial y la inflexibilidad psicológica: Versión española del cuestionario de aceptación y acción-II. *Psicothema*, 25, 123-130.
- Ruiz, S., Negredo, L., Ruiz, A., García-Moreno, C., Herrero, O., Yela, M. y Pérez, M. (2010). Violencia de género: Programa de intervención para agresores (PRIA). Madrid: Ministerio del Interior. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2005). Documentos penitenciarios 2. Programa de tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar. Grupo de trabajo sobre violencia de género.

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2011). El delincuente de género en prisión. Estudio de las características personales y criminológicas y la intervención en el medio penitenciario.

Skinner, B. F. y Ardila, R. (1977). *Sobre el conductismo*. Barcelona: Fontanella.

Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Soler, A., Segovia, P., Carlos, J., Cebolla i Martí, Ausiàs Josep, . . . Pérez, V. (2012). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala mindful attention awareness scale (MAAS)., *40*, 19-26.

Stock, B. S. (2015). Programas para agresores de violencia de género en prisión:¿ De qué evidencia disponemos? *Revista Española de Investigación Criminológica: REIC*, *13*, 6-30.

Vallejo, M. Á. (2006). Mindfulness. *Papeles Del Psicólogo*, *27*, 92-99.

Zarling, A., Bannon, S. y Berta, M. (2017). Evaluation of acceptance and commitment therapy for domestic violence offenders. *Psychology of Violence*. Advance online publication.

#### Normativa legislativa

Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29313-29424.

Ley Orgánica 1/1979 General Penitenciaria. *Boletín Oficial del Estado*, 26 de septiembre de 1979, núm. 239, pp. 23180-23186.

Ley Orgánica 1/2004 Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado*, 28 de diciembre de 2004, núm. 313, pp. 42166-42197.

Real Decreto 190/1996 Reglamento Penitenciario. *Boletín Oficial del Estado*, 9 de febrero de 1996, núm.40, pp. 5380-5435.

## 8. Anexos

### Anexo 1

#### AAQ

Sexo: \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

A continuación encontrará una serie de frases. Valore en qué grado son aplicables a usted. No hay contestaciones buenas o malas, ni preguntas con truco; unas serán más verdad en su caso y otras menos. Tome el tiempo que necesite y trate de responder a todas las preguntas. Use la escala siguiente (ponga el número que crea aplicable a su caso en la raya que está a la izquierda de cada frase):

1 -----	2 -----	3 -----	4 -----	5 -----	6 -----	7 -----
nunca	muy raramente	raramente	a veces	con frecuencia	casi siempre	siempre
verdad	verdad	verdad	verdad	verdad	verdad	verdad

- \_\_\_\_ 1. Tenga o no tenga claro cuál es el mejor modo de resolver un problema, me pongo en marcha.
- \_\_\_\_ 2. Muchas veces me descubro fantaseando sobre cosas que he hecho y que haría de forma distinta si tuviese otra oportunidad.
- \_\_\_\_ 3. La verdad es que cuando estoy deprimido o ansioso no soy capaz de hacer frente a mis responsabilidades.
- \_\_\_\_ 4. Casi nunca me preocupa tener bajo control mi ansiedad, mis preocupaciones o mis sentimientos.
- \_\_\_\_ 5. Mis sentimientos no me dan miedo.
- \_\_\_\_ 6. Cuando valoro algún suceso negativamente, lo habitual es darme cuenta de que es sólo una apreciación y no un hecho objetivo.
- \_\_\_\_ 7. Cuando me comparo con otras personas tengo la impresión de que la mayoría lleva su vida mejor que yo.
- \_\_\_\_ 8. La ansiedad es mala.
- \_\_\_\_ 9. Ojalá pudiese borrar por arte de magia todas las experiencias dolorosas que he tenido en la vida.

Los ítems 1, 4, 5 y 6 suman de forma inversa; esto es, una puntuación de 7 en el ítem 1 equivale a 1 punto.

---

## MAAS

Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada uno de los ítems que siguen utilizando la escala de abajo. Simplemente haz un círculo en tu respuesta de cada ítem.

	1	2	3	4	5	6			
	Casi siempre	Muy frecuentemente	Algo frecuente	Algo infrecuente	Muy infrecuente	Casi nunca			
1. Podría sentir una emoción y no ser consciente de ella hasta más tarde.				1	2	3	4	5	6
2. Rompo o derramo cosas por descuido, por no poner atención, o por estar pensando en otra cosa.				1	2	3	4	5	6
3. Encuentro difícil estar centrado en lo que está pasando en el presente.				1	2	3	4	5	6
4. Tiendo a caminar rápido para llegar a donde voy sin prestar atención a lo que experimento durante el camino.				1	2	3	4	5	6
5. Tiendo a no darme cuenta de sensaciones de tensión física o incomodidad hasta que realmente captan mi atención.				1	2	3	4	5	6
6. Me olvido del nombre de una persona tan pronto me lo dicen por primera vez.				1	2	3	4	5	6
7. Parece como si “funcionara en automático” sin demasiada consciencia de lo que estoy haciendo.				1	2	3	4	5	6
8. Hago las actividades con prisas, sin estar realmente atento a ellas.				1	2	3	4	5	6
9. Me concentro tanto en la meta que deseo alcanzar que pierdo contacto con lo que estoy haciendo ahora para alcanzarla.				1	2	3	4	5	6
10. Hago trabajos o tareas automáticamente, sin darme cuenta de lo que estoy haciendo.				1	2	3	4	5	6
11. Me encuentro a mí mismo escuchando a alguien por una oreja y haciendo otra cosa al mismo tiempo.				1	2	3	4	5	6
12. Conduzco en “piloto automático” y luego me pregunto por qué fui allí.				1	2	3	4	5	6
13. Me encuentro absorto acerca del futuro o el pasado.				1	2	3	4	5	6
14. Me descubro haciendo cosas sin prestar atención.				1	2	3	4	5	6
15. Pico sin ser consciente de que estoy comiendo.				1	2	3	4	5	6

## 9.8. Escala de Impulsividad de Plutchik (EI)

*Instrucciones:* Por favor, lea cada afirmación cuidadosamente e indique con qué frecuencia le ocurren las siguientes situaciones. Señale en los recuadros de la derecha la respuesta que se ajuste a su caso.

	<i>Nunca</i>	<i>A veces</i>	<i>A menudo</i>	<i>Casi siempre</i>
1. ¿Le resulta difícil esperar en una cola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Hace cosas impulsivamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Gasta dinero impulsivamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Planea cosas con anticipación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Pierde la paciencia a menudo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Le resulta fácil concentrarse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Le resulta difícil controlar los impulsos sexuales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Dice usted lo primero que le viene a la cabeza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Acostumbra a comer aun cuando no tenga hambre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Es usted impulsivo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Termina las cosas que empieza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Le resulta difícil controlar las emociones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Se distrae fácilmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Le resulta difícil quedarse quieto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Es usted cuidadoso o cauteloso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 9.4. Escala de Impulsividad de Barratt (Barratt Impulsiveness Scale, BIS-11)

*Instrucciones:* Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comportan y piensan en distintas situaciones. Ésta es una prueba para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en ninguna de las oraciones. Responda rápida y honestamente. (Entrevistador: Lea cada oración al respondiente y marque la contestación. Si la persona no entiende la pregunta, plantéela de la forma que está entre paréntesis).

	Raramente o nunca (0)	Ocasionalmente (1)	A menudo (3)	Siempre o casi siempre (4)
1. Planifico mis tareas con cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hago las cosas sin pensarlas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo con facilidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (tengo pensamientos que van muy rápido en mi mente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Planifico mis viajes con antelación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Soy una persona con autocontrol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Me concentro con facilidad (se me hace fácil concentrarme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ahorro con regularidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos períodos de tiempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Pienso las cosas cuidadosamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo por asegurar que tendré dinero para pagar por mis gastos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Digo las cosas sin pensarlas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Cambio de trabajo frecuentemente (no me quedo en el mismo trabajo por largos períodos de tiempo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Actúo impulsivamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente (me aburre pensar en algo por demasiado tiempo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Visito al médico y al dentista con regularidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Hago las cosas en el momento que se me ocurren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Cambio de vivienda a menudo (me mudo con frecuencia o no me gusta vivir en el mismo sitio por mucho tiempo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Compró cosas impulsivamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Yo termino lo que empiezo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Camino y me muevo con rapidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Gasto efectivo o en crédito más de lo que gano (gasto más de lo que gano)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Hablo rápido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Tengo pensamientos extraños cuando estoy pensando (a veces tengo pensamientos irrelevantes cuando pienso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Me interesa más el presente que el futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Me siento inquieto/a en clases o charlas (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar por un largo período de tiempo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Registro de Malestar y Acciones Valiosas (Hayes et al., 1999)**

*Traducido en Wilson y Luciano (2002). Terapia de Aceptación y Compromiso. Un tratamiento Conductual orientado a valores. Madrid: Pirámide.*

Al final de cada día o semana valore las siguientes dimensiones:

- Presencia e intensidad del malestar (indicar lo que corresponda a cada cliente, por ejemplo: ansiedad, tristeza, preocupación) o De 1 (apenas frecuente) a 10 (muy frecuente) = o De 1 (poca intensidad) a 10 (máxima intensidad) =
  
- ¿Cuánto esfuerzo ha empleado para eliminar el malestar? o De 1 (ningún esfuerzo) a 10 (mucho esfuerzo) =
  
- Valore hasta qué punto ha sido fiel en lo que ha hecho con lo que le importa en los distintos ámbitos de su vida (valorar globalmente o por áreas importantes) o De 1 (nada fiel) a 10 (muy fiel a lo que me importa) =
  
- Si tuviera que hacer una valoración del día pensando en el significado que tienen las acciones acometidas este día (u otro período) para lo que es realmente importante en su vida ¿cuál sería su valor? o De 1 (nada valioso para lo que me importa) a 10 (muy valioso) =

## 9. Informe ejecutivo

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo impulsar el desarrollo y empleo de la tercera ola de terapias, concretamente de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y *mindfulness*, en internos de distintos centros penitenciarios que se encuentran en esa situación por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género. Por lo tanto, a través de este estudio se procura mostrar el posible favorecimiento de reeducación y reinserción social en este tipo de hombres con un programa de carácter distinto al cognitivo.

Para ello, en primer lugar, se han analizado las diferentes generaciones de terapias conductuales para el tratamiento psicológico. Se trata de tres generaciones distintas. La primera generación de la terapia se centra sobre todo en la psicología del aprendizaje, la segunda generación considera que el pensamiento o la cognición son la causa principal de la conducta y por último, la tercera ola de terapias, también llamadas terapias contextuales, y sobre las que se ha centrado este trabajo haciendo una especial mención sobre ellas, tienen como objetivo la reorientación de la vida. Es decir, este tipo de terapias no buscan eliminar o cambiar los eventos privados de la persona para llegar así a modificar la conducta, sino que se propone la aceptación de dichos eventos privados para alcanzar el objetivo de cambiar el modo que el sujeto tiene de percibir el problema.

Dentro de este último tipo de terapias, este trabajo se ha centrado en la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y *mindfulness* por lo que el proceso metodológico utilizado en este proyecto se ha apoyado en la búsqueda de información relativa a los beneficios que pueden aportar estas dos terapias en sujetos condenados a prisión por violencia de género, diferenciando distintos ejercicios y técnicas para conocer de una manera precisa, cómo pueden fomentar el desarrollo de valores y habilidades emocionales de los hombres internos.

Parte del trabajo, también ha sido dedicado a explicar la necesidad e importancia de los programas de intervención y tratamiento en hombres que cometen delitos relacionados con la violencia de género ya que desgraciadamente, la violencia de género constituye hoy en día uno de los problemas de mayor importancia y magnitud en nuestra sociedad, habiendo experimentado en los últimos tiempos un aumento espectacular. Para ello, se ha hablado sobre la violencia de género y las razones por las que resulta conveniente y necesario el tratamiento psicológico de los hombres violentos contra la pareja.

Además, se ha considerado necesario analizar los fundamentos de derecho, haciendo una especial mención a la Constitución Española, el Código Penal, la Ley Orgánica General Penitenciaria, la LO 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y al Reglamento Penitenciario, para conocer los objetivos de las penas privativas de libertad así como los requisitos que debe presentar un programa para que sea utilizado en prisión

Posteriormente, se ha considerado conveniente y oportuno analizar los distintos programas de tratamiento en hombres que cumplen condena por maltrato así como la evaluación de los mismos. Para ello, se han diferenciado los programas existentes a nivel nacional y a nivel internacional.

Debido a que a la Criminología, junto a su estudio, se le atribuye, dentro de su multidisciplinariedad, la capacidad de agente de cambio como una de sus diversas competencias, se ha tratado de cuestionar por qué la terapia ACT en combinación con *mindfulness* puede llegar a suponer un método interesante a la vez que efectivo en este perfil de sujetos. Consiguiendo ir, de esta manera, más allá de las técnicas de carácter cognitivo, hasta hoy utilizadas de manera predominante en lo que se refiere al tratamiento para este tipo de sujetos. Por esta razón, se han examinado dos estudios diferentes. Por un lado, el estudio piloto de aplicación de ACT con hombres que cumplen condena por maltrato. Por otro lado, un estudio de caso de *mindfulness* y violencia de género. El objetivo y propósito de esta tarea ha sido conocer cuáles son las ideas, procedimientos, métodos y resultados más eficaces en lo que se refiere a la aplicación de un programa basado en ACT y *mindfulness* en este tipo de sujetos, favoreciendo su integración social cuando queden en libertad así como su reeducación y disminución de reincidencia.

Para finalizar, se ha estimado oportuno diseñar una propuesta de un programa basado en las terapias de tercera generación, concretamente ACT y *mindfulness*, dirigido a los internos de distintos centros penitenciarios que se encuentren en esa situación por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género. Aparte de los objetivos específicos, el propósito principal del tratamiento presentado en la propuesta de este diseño reside principalmente en erradicar las conductas violentas y reducir el nivel de reincidencia, así como aumentar la satisfacción con la vida de los participantes para prevenir posibles circunstancias violentas hacia sus parejas. Para ello, el método propuesto en este programa parte de dos aspectos. En primer lugar, del razonamiento interpretativo de la experiencia que viven los sujetos que conforman

el equipo y que posibilitan las actividades. En segundo lugar, de las respuestas que cada interno facilita ante las distintas pruebas de cada ejercicio.

La muestra estará formada, como ya se ha mencionado, por sujetos que se encuentren en prisión por haber cometido un delito relacionado con la violencia de género, pero se intentará en la medida de lo posible que el perfil e historial delictivo de los diferentes integrantes que conformen el grupo sea similar. Para ello, se consultará con anterioridad en la prisión y mediante los funcionarios responsables el expediente de cada uno de ellos. Se diferenciarán dos grupos, el grupo control, el cual recibirá el protocolo basado en la aplicación de ACT y de mindfulness, y el grupo experimental. La selección y distribución de los sujetos en cada grupo se realizará con absoluta independencia, sin establecer criterios concretos y se utilizará un diseño cuasiexperimental de comparación entre grupos con medidas pre-postest.

Es importante que en todas las sesiones y actividades que se lleven a cabo haya una parte dirigida a la participación y motivación de los sujetos en su propio desarrollo, mejora y aprendizaje. Se trata de que vean el programa como una oportunidad de crecimiento interpersonal y mejora junto con un proceso de reinserción, tras el cual logren reducir y controlar su malestar mediante la adquisición de un mayor patrón de respuestas guiado siempre hacia sus valores.

El programa se llevaría a cabo de manera grupal lo que podría suponer un aumento de la motivación, seguridad, confianza y fomento de las relaciones. Sin embargo, en este tipo de terapia también es importante proporcionar a cada participante una atención individualizada ya que cada caso o historia son únicos y sería conveniente realizar entrevistas individuales con cada uno de ellos para ver tanto los progresos como las dificultades que puedan presentarse. Por todo esto, y para poder llevar a cabo el programa de manera efectiva, se recomienda que los grupos se comprendan entre 8 o 10 personas aproximadamente.

Respecto a la planificación del programa se intentará evitar, en la medida de lo posible, que las sesiones coincidan con aquellas labores que los sujetos tuvieran antes de comenzar con el programa, como por ejemplo las clases formativas, trabajo o cualquier otra medida que estuvieran cumpliendo. Así, el programa no supondría ningún obstáculo para ellos, sino todo lo contrario. Se diferenciarán las sesiones individuales (antes de comenzar con el programa) y las sesiones grupales. Estas últimas, siendo un total de doce sesiones, se llevarán a cabo cada quince días y tendrán una duración de dos horas.

A su vez, habrá dos responsables (preferiblemente de distinto sexo para que tengan como referente tanto a un hombre como a una mujer) que serán miembros de la plantilla del programa que se va a llevar a cabo.

Por último, es importante mencionar que una vez que dé comienzo el programa no podrá darse ninguna nueva incorporación en los grupos creados. Este tipo de tratamiento tiene gran aporte personal y busca el bienestar de los participantes y para conseguir esto es necesario lograr un nivel de confianza y seguridad, el cual podría verse afectado con una nueva incorporación que altere el ambiente creado. Una nueva persona, para el grupo consolidado, sería alguien desconocido dentro del vínculo formado que se entrometería en la intimidad del mismo pudiendo alterar al mismo tiempo el desarrollo del programa.

Para llevar a cabo la evaluación del programa se intentará que esta se ajuste a las características de los internos, tanto las características individuales como las grupales. Las estrategias para dicha evaluación serán entre otros, la observación directa, la recogida de información o entrevistas. Durante el tiempo que dura el programa, antes de las sesiones los sujetos realizarán unos cuestionarios en los que se les preguntará qué esperan lograr o cuál es su propósito a través de las actividades del programa. De la misma manera, una vez que finalizan las sesiones, se les distribuirá otro cuestionario sobre las impresiones de las mismas, es decir si creen que les ha ayudado en algo, si les has hecho cambiar en algún aspecto, etc. Finalmente, para conocer si lo aprendido en el programa sigue presente en sus vidas o no, seis meses después de haber finalizado el mismo, se les facilitará un último cuestionario. Por lo tanto, los diferentes cuestionarios o escalas se plantearán en tres ocasiones y se utilizarán diferentes instrumentos de evaluación o herramientas.

Respecto las sesiones grupales del programa, se plantean un total de 12 sesiones compuestas por diferentes actividades cada una de ellas. Cada sesión presenta sus objetivos, diferenciándose en total seis componentes o puntos clave: la desesperanza creativa, la clarificación de los valores y el trabajo con los mismos, el control de los eventos privados como problema y no como solución, la desliteralización o desactivación de las funciones verbales para conseguir la aceptación, la separación del <yo contexto> y el <yo contenido> para descubrir el <<yo>> como aliado y por último la aceptación y compromiso, es decir desistir en la lucha contra los eventos privados y comprometerse con la dirección.

Como conclusión, mediante la elaboración de este trabajo, se ha podido observar que las terapias de tercera generación resultan favorecedoras para el ser humano tanto a

nivel personal como en lo relativo a sus competencias sociales. Es cierto, que respecto al tratamiento en hombres que cumplen condena por maltrato, las terapias ampliamente desarrolladas y utilizadas hoy en día son de carácter cognitivo. Sin embargo, las terapias aquí propuestas pueden proporcionar a los internos determinados beneficios que quizá las terapias anteriores no han podido otorgar.

Esta nueva perspectiva, supone un cambio respecto al tratamiento en este tipo de sujetos, ya que tiene como objetivo aceptar los sentimientos y pensamientos negativos (más que tratar de modificarlos) y llevar a cabo conductas guiadas a lo que realmente les importa. Además, más allá de un tratamiento psicológico, proporcionar a los internos una filosofía de vida.

En definitiva, trabajar con ACT y *mindfulness* puede presentarse como una herramienta que permite a los internos experimentar y conocer una nueva forma de vida, distinta a la que ya conocían, que favorece la flexibilidad psicológica en las personas y la integración de pautas y habilidades sociales y conductuales. Mediante este tipo de terapias los sujetos aprenden a aceptar el malestar sin tratar de eliminar pensamientos y recuerdos molestos, ya que esto puede producir efectos contraproducentes. La constante lucha por tratar de eliminar el malestar de nuestras vidas provoca que las personas lleguen a alejarse de lo que realmente es importante para ellas y estas terapias evitan que esto ocurra, ya que su fin es que los sujetos lleguen a vivir plenamente y con sentido personal hacia las direcciones de valor.

Es por todo ello que ha resultado de gran interés el desarrollo de todo el proceso de análisis y evaluación previa al diseño y elaboración de la propuesta de programa presentada en este trabajo. No obstante, sería muy interesante continuar con la investigación sobre las propiedades y los beneficios de la utilización de este tipo de terapias en las cárceles en este tipo de sujetos (personas condenadas por violencia de género).

Tanto ACT como *mindfulness*, pueden ser muy eficaces en la lucha por la erradicación de este problema tan, desafortunadamente, desarrollado en nuestra sociedad. La violencia de género ha sido siempre un tema de gran relevancia social en nuestra sociedad, sobre el cual se ha investigado y profundizado para tratar de darle fin. En lo que se refiere al tratamiento de los victimarios, es cierto que se han diseñado técnicas, herramientas y programas que han servido de ayuda, pero es necesario seguir investigando sobre este asunto para poder diseñar nuevos métodos de intervención que puedan aportar aspectos claves y necesarios para garantizar el éxito en el tratamiento de este tipo de sujetos.

***“No puedes parar las olas, pero puedes aprender a surfear.”***

***-Jon Kabat-Zinn***