

## **Aspectos importantes a tener en cuenta respecto de la documentación y la evaluación de programas que tratan con los hombres agresores de la violencia doméstica**

*Version 1.1*

### **NOTA PRELIMINAR**

Este documento constituye, más bien que ser una guía estructurada, una recopilación de aspectos importantes a tener en cuenta respecto de la documentación y la evaluación del trabajo realizado con los agresores. Ha sido desarrollado como documento de trabajo dentro del proyecto “Work with perpetrators of domestic violence in Europe” (“Trabajo con los agresores de la violencia doméstica en Europa”), entre 2006 y 2008 dentro del programa Daphne II de la Comisión Europea. El objetivo del mismo es estimular a dichos programas para que incluyan o mejoren sus medidas de evaluación y de documentación.

El documento está dividido en cinco apartados. Después de dos secciones más generales sobre el propósito y algunos de los principios básicos de la documentación, se describe en mayor detalle los aspectos importantes respecto de la documentación y la evaluación para tres fases típicas de los programas con agresores: admisión, tratamiento, y resultado.

### **LA IMPORTANCIA DE LA DOCUMENTACIÓN**

Los profesionales implicados en los servicios dirigidos a hombres agresores de la violencia doméstica tienen un compromiso ético hacia las víctimas (mujeres y niños/as), la sociedad, los inversores y los clientes para ayudar a evitar más violencia contra las mujeres. Una documentación del trabajo realizado con los agresores es la base para asegurar la calidad y reflexionar sobre el proceso, para valorar el riesgo y la planificación de las medidas de seguridad, para medir los resultados y el desarrollo de los programas, y aporta hacia la garantía de una transparencia y la responsabilidad. Dicho claramente, documentar el trabajo realizado con los agresores significa describir, de manera sistemática, con quién se trabaja, cómo se trabaja con ellos, y cuál es el resultado del trabajo. Cada uno de los programas decidirá hasta qué grado documentará su trabajo. Depende, principalmente, de la intención de la documentación, y, sobretodo, de las exigencias impuestas según los criterios de los profesionales y los inversores, y de los recursos disponibles. Nuestra recomendación es considerar los aspectos que siguen respecto de la documentación, que cumplen con propósitos algo diversos:

La documentación es la base de la gran mayoría de las medidas para el control de la calidad. Ayuda a los mediadores a reflexionar sobre los procesos y detectar cambios de los comportamientos o en las actitudes de los clientes. También facilita la retroalimentación al cliente sobre su proceso, p. ej., en la sesión de evaluación. La documentación es necesaria para una cooperación entre agencias, p. ej., para la coordinación de todas las instituciones implicadas en la intervención en cada caso individual. Ayuda a los mediadores a diseñar planes de tratamiento específicos, según la información recopilada en la fase de admisión, y a adaptar dicho plan a lo largo de la programación.

El análisis de la información documentada, recopilada durante la fase de admisión y durante el proceso de trabajo, apoya la identificación de riesgos de más violencia y ayuda en la planificación de las medidas de seguridad para las víctimas.

El objetivo de las medidas de los resultados es controlar si un programa logra cumplir con sus fines (principalmente la reducción de la violencia y el incremento de la seguridad de las víctimas). La documentación y la comparación de los comportamientos y de las actitudes del cliente durante las distintas fases del programa (admisión, procesamiento, etc.) ayuda a identificar y mostrar los cambios en los comportamientos y en las actitudes una vez haya finalizado el programa. La documentación también ayuda a los programas a mejorar su trabajo, detectando debilidades o dificultades, y sirve como base para el desarrollo y la modificación de los mismos.

La documentación del trabajo realizado con los agresores aporta hacia la garantía de su transparencia, y por tanto, de la responsabilidad del programa ante las víctimas de la violencia, la sociedad en general, y a los inversores, específicamente. Únicamente mediante la documentación escrupulosa del trabajo realizado y de sus resultados pueden ser comparados los programas entre sí y con otras alternativas para la intervención en la violencia doméstica, como base para la toma de decisiones respecto de las políticas.

Por último, la documentación de las características de los clientes (p. ej., datos socio demográficos, de la personalidad, de los tipos y el grado de la violencia), variables de los procesos (p. ej., nivel de asistencia, participación) y variables de los resultados (p. ej., la reducción de la violencia) es una base importante para la investigación sobre los agresores de la violencia doméstica y de los programas dirigidos a ellos.

## **PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA DOCUMENTACIÓN**

- **Planificación sistemática y los recursos:** La documentación como parte del trabajo deberá ser planificada sistemáticamente, y tener asignados los recursos suficientes para la misma. La documentación y la evaluación deberán ser financiados como parte integral de los programas para con los agresores. Es importante recopilar datos adicionales de fuentes diferentes: el agresor, su pareja (actual, anterior, nueva), hijos/as, policía, sistema judicial, servicios sociales, etc. En cada caso, se anotará la fuente de la información, teniendo en cuenta la normativa nacional respecto de la protección de datos.
- **Normalización:** Es de utilidad que los programas recopilen información mediante el uso de instrumentos o formularios normalizados, para asegurar la inclusión de los mismos datos para cada cliente. El uso de instrumentos normalizados también posibilita la comparación entre programas diferentes y facilita la labor de investigación.
- **La confidencialidad y los aspectos legales:** La información recopilada deberá ser tratada con confidencialidad, y grabada de manera que sea accesible únicamente por parte de los miembros del equipo profesional implicados en el trabajo con el agresor. Cualquier forma de documentación e intercambio de información con otros profesionales (p. ej., servicios de apoyo a las víctimas) deberá realizarse según las normativas nacionales respecto de la protección de datos. En función de la ley nacional, los participantes deberán ser informados de la grabación y el procesamiento de la información recopilada, sobre la confidencialidad y sus limitaciones, y sobre su derecho al acceso y a la rectificación de la información. Todos los acuerdos deberán ser incluidos en un documento de consentimiento voluntario, análogo a un contrato firmado entre el participante y el mediador.

## **FASE DE ADMISIÓN**

### **Los objetivos de la documentación durante la fase de admisión**

La documentación sistemática de la información recopilada durante la fase de admisión en un programa con agresores puede servir los objetivos siguientes:

- Valoración de la idoneidad del agresor en cuanto a su participación en el programa,
- Comunicación y coordinación (con participantes, sus (ex) parejas, servicios de apoyo a las víctimas, la organización o institución que le derivó, u otros servicios/profesionales, etc., implicados),
- Planificación del tratamiento y derivación a otros servicios (p. ej., tratamiento para el alcoholismo o la drogadicción, salud mental, servicios sociales, etc.) en caso necesario,
- Evaluación del riesgo y la planificación respecto de la seguridad de la pareja del cliente,
- Medición de los resultados y evaluación interna del trabajo,
- Desarrollo del programa, recursos para la investigación y para la evaluación externa.

## Áreas básicas de la documentación

Las áreas básicas de la documentación durante la fase de admisión incluyen lo siguiente:

- **Datos de contacto del participante y de su (ex y/o actual) pareja**  
Por cuestiones de seguridad, esta información podrá archivararse aparte, en otro expediente o lugar.
- **Datos de contacto de otros servicios/profesionales relacionados con la atención al participante y/o su pareja**
  - servicio de derivación, servicio de apoyo a las víctimas, etc.
- **Información socio demográfica y sobre la situación familiar actual**
  - edad, origen étnico/cultural, nivel de estudios, ocupación, situación laboral, ingresos/situación económica, condiciones actuales de vida y de alojamiento.
  - duración, calidad y dinámica de la relación de pareja actual, situación de convivencia, hijos/as: ¿sufren maltrato o son testigos de la violencia?, etc.
- **Información sobre el tipo, grado e impacto de la violencia**
  - contra quién (pareja/ex pareja, hijos/as, otros miembros de la familia, otros)
  - historia de violencia en la relación (¿cuándo comenzó?; cambios, la primera vez, la peor, la más típica, el incidente más reciente, etc.)
  - tipos de violencia (física, psicológica, sexual, etc.)
  - actos concretos violentos
  - frecuencia, severidad y repercusiones de la violencia
- **Información sobre la situación legal y el contacto del participante con el sistema criminal y judicial**
  - ¿ha sido derivado mediante orden judicial o desde otra institución?
  - informes policiales, sentencias, ordenes de protección, custodia de los hijos/as y/o normas de visita, libertad vigilada, sentencias condenatorias previas, etc.
- **Información sobre la familia de origen**
  - información sobre las relaciones de familia, particularmente sobre la violencia y el maltrato sufrido o vivido en la familia de origen y de otros problemas significativos, como el abuso del alcohol, trastorno mental u otras enfermedades importantes, etc.
- **Información sobre la salud mental y otros problemas de salud relevantes, y tratamientos/terapias previos y/o actuales para los mismos**
  - inclusión de medicamentos tomados en la actualidad
  - información específicamente relacionada con el uso del alcohol y de otras drogas
- **Información sobre la demanda inicial expresada por el participante y su motivación por cambiar y por participar**
- **Información sobre el nivel de responsabilidad asumida por el agresor en cuanto a su uso de la violencia y las repercusiones que tiene, tanto como las justificaciones y las atribuciones que hace respecto de la misma**
- **Documentación de la valoración del riesgo**
  - Idealmente, la valoración del riesgo incluirá información sobre el participante, su (ex) pareja, y otras fuentes como informes policiales, condenas anteriores, etc. (podrán utilizarse instrumentos normalizados para la valoración del riesgo. Las personas responsables del programa deberán elegir los instrumentos más adecuados y los medios a utilizar para la valoración del riesgo. En caso que se disponga de ello, deberá utilizarse la información recopilada a partir de otras fuentes (pareja (ex, actual, nueva), servicios de apoyo a las víctimas, informes criminales, etc.).

- **Un plan de tratamiento en base a toda la información expuesta anteriormente**
  - Se documentará los objetivos y pasos más importantes del tratamiento, incluyendo posibles derivaciones a otros servicios para responder a las necesidades concurrentes que el participante pueda tener
- **Un contrato o acuerdo entre el programa (mediadores) y el participante, que podrá incluir:**
  - Las reglas básicas del programa (atención, puntualidad, sobriedad, etc.)
  - Límites de la confidencialidad/obligación de informar a las autoridades en caso de riesgo de perjudicar a los demás
  - Acuerdo para contactar a la (ex) pareja y a otras entidades prestadoras de servicios al agresor
  - El no uso de la violencia
- **Fotocopias a ser repartidas a los participantes durante el proceso de admisión al programa**

**Nota importante:**

Cualquier cambio que ocurra en fases posteriores del programa sobre la información anotada durante la fase de admisión deberá registrarse, y las modificaciones oportunas realizadas en el plan de tratamiento, particularmente en cuanto a las variaciones del riesgo de que ocurra violencia, y las medidas de protección correspondientes.

**FASE DE TRATAMIENTO:**

La Fase de Tratamiento hace referencia al trabajo continuado con el agresor mientras atiende el/los programa/s relevantes, y el apoyo ofrecido a su (ex) pareja.

Puntos importantes:

- Es de utilidad realizar un proceso de evaluación interno continuo. El agresor deberá completar un cuestionario/evaluación estructurado al finalizar cada módulo/sesión.
- Los mediadores también deberán cumplimentar documentación respecto de cómo se desarrolló el módulo; la relevancia para los miembros del grupo, etc.
- Esta documentación deberá utilizarse conjuntamente con la información recopilada de los demás contactos, para intentar obtener una visión integral del funcionamiento del proceso.
- Esta documentación deberá valorarse interna y externamente para permitir la revisión del proceso de manera continua.

Los aspectos a ser documentados durante la fase del proceso podrán ser (como listado incompleto):

- asistencia (presencia física)
- cooperación (activa, no activa)
- actos de violencia posteriores
- cambios vitales importantes
- separación de la pareja durante la participación
- operaciones policiales posteriores/contactos del agresor con la policía
- cambios de domicilio, teléfono de contacto
- proceso y progreso incluyendo cambios en la motivación (reportados por el cliente y, cuando posible, por la (ex) pareja)
  - situación
  - problemas
  - esfuerzos, logros
- tarea(s)
- abandonos.

## FASE DE RESULTADOS / EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO

La responsabilidad, el control de la calidad y la valoración de los resultados son recomendaciones claves para cada programa (ver el capítulo introductorio). Podrán obtenerse niveles elevados de la responsabilidad y del control de la calidad mediante la documentación sistemática de todas las fases en los programas con los agresores. El objetivo principal de la fase de resultados es analizar los cambios en el cliente.

Existen algunos procedimientos útiles para la medición de los resultados que asistirán a los mediadores en determinar si su programa tuvo éxito en lograr sus objetivos. Cada agresor partícipe en el programa deberá cumplimentar una evaluación interna, que mínimamente deberá incluir:

- Entrevista con el agresor y con su pareja (actual, ex, nueva) sobre su "satisfacción" con el programa. ¿Les satisfizo el cambio mostrado por el agresor? ¿Cuáles fueron, desde su punto de vista, los elementos más importantes del programa? ¿Qué sentimientos tiene la pareja? ¿Hay cambios en su calidad de vida? ¿Cuáles habilidades o conocimientos se perciben como mediadores de los cambios en el nivel de maltrato? Tales preguntas podrán ayudar a los mediadores a entender lo que aparentemente funciona del currículo del programa.
- Recopilación de unas estadísticas precisas respecto del número de remisiones (ver el apartado "Áreas básicas de la documentación"), número de agresores admitidos al tratamiento, número de participantes que lo completan o no lo completan, y número de asistencias. Obviamente, todo lo anterior no podrá implementarse en una única evaluación de los programas.

Es importante haber definido, con claridad, los objetivos del tratamiento, desde su inicio (p. ej., en el plan de tratamiento). Normalmente, los objetivos principales del tratamiento son el cese de la violencia física y la reducción de toda la gama de comportamientos abusivos y controladores. Otro propósito complementario es proveer a los agresores de alternativas al maltrato que les animen a compartir el poder y la toma de decisiones en una relación basada en el respeto.

Hay muchas razones, basadas sobre pruebas, para evitar el uso de la entrevista clínica como el único método de valoración. Por tanto, recomendamos, siempre que sea posible, la aplicación de cuestionarios a cumplimentar por parte del cliente y de su pareja como complemento de las entrevistas clínicas. Las entrevistas con la pareja del cliente aportan indicadores sólidos en cuanto al nivel de cambio experimentado por el cliente. Además, muchos instrumentos normalizados se han considerados útiles para la medición de los resultados de los programas dirigidos a los agresores. Contar con el consentimiento informado por parte de los agresores no deberá ser problemático si la participación en la evaluación es un componente obligatorio del programa.

La investigación muestra que los agresores, con frecuencia, son muy reticentes a desvelar información sobre la violencia doméstica actual o previa. Son fuentes útiles de información los informes complementarios sobre el comportamiento del agresor, incluyendo entrevistas con las víctimas. Por tanto, los programas dirigidos a los agresores deberán tener una estrecha cooperación con los servicios dirigidos a las mujeres que ofrecen apoyo y capacitación a las víctimas.

Las entrevistas con la víctima deberán realizarse con herramientas estructuradas y normalizadas para recopilar la información respecto de los comportamientos del agresor de manera sistemática y eficiente en cuanto al uso del tiempo.

Cualquier información complementaria deberá obtenerse de parte de los hijos/as (del cliente y de sus parejas), la policía o agentes de libertad vigilada, u otras organizaciones implicada.

Las evaluaciones sobre los resultados del tratamiento se ocupan de medir los cambios de los participantes a lo largo del tiempo, p. ej., entre punto A (antes del tratamiento), punto B (después del tratamiento) y punto C (durante el seguimiento). Por tanto, las mismas medidas utilizadas durante la

fase de admisión (antes del tratamiento) podrán aplicarse en momentos posteriores. Este diseño se denomina, con frecuencia, diseño “pre- y post-tratamiento”.

Es aplicado, a menudo, en las evaluaciones internas de los programas de tratamiento. Permite al evaluador comparar el estado de los clientes antes y después del tratamiento. Los resultados de las herramientas normalizadas se comparan estadísticamente, en momentos diferentes, para cada agresor. Porque resulta económico en cuanto a términos de tiempo y de esfuerzo invertidos en la evaluación, algún variante de este procedimiento quizás caiga dentro del ámbito del programa, a pesar de que cuenta con una desventaja importante. No pueden atribuirse al tratamiento en sí la mejora de los clientes entre el Punto A y el Punto B. Esto posibilita interpretaciones alternativas (los efectos de las investigaciones criminales y el castigo, o cambios vitales importantes, como el empleo o el estado civil).

Algunas características generales que mejoran la calidad de la medición de los resultados y de la evaluación son:

1. Una descripción clara del contenido y de los métodos de seguimiento del programa, y si el contenido del programa se cubre a lo largo de un programa en particular.
2. Una descripción comprensible de los objetivos en cuanto a los resultados, de los objetivos de los tratamientos intermedios, y de las medidas específicas para la valoración de ambos tipos de objetivos.
3. Una descripción cuantificable de la población de los clientes, incluyendo información análoga a las condenas previas, la historia de violencia, los datos demográficos, los trastornos de la personalidad, la motivación y el nivel de negación.
4. Una definición clara de la violencia, incluyendo el maltrato sexual y el psicológico.
5. Inclusión de información obtenida de la (ex) pareja (la calidad de vida, el uso de la violencia por parte de la pareja durante su participación en el programa)
6. Análisis estadísticos diferentes para las parejas, conjuntamente y por separado.

Las recomendaciones u otros pasos que podrán realizarse deberán ser comunicados al agresor y/o su (ex) pareja. Como se ha mencionado anteriormente, deberá explicitarse que los miembros de la plantilla del programa no deberán ser responsables por la ejecución de las mediciones de los resultados/evaluaciones internas sin una compensación. Normalmente, los recursos de los programas se emplean, en su totalidad, para las necesidades clínicas, dejando poco tiempo para la medición de los resultados/evaluaciones internas. En caso que se considere importante una demostración científicamente válida de la eficacia del programa, siempre deberá ser una actividad que cuente con recursos propios para ejecutarse, y que sea realizada por parte de expertos externos.

© 2008 WPP – Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe

El Proyecto WPP – *Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe* (*Trabajo con los Perpetradores de la Violencia Doméstica en Europa*) ha sido financiado entre 2006 – 2008 por



El Programa Daphne II para combatir la violencia contra los Menores, los Jóvenes y las Mujeres (UE)



Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth

El Ministerio de Asuntos de Familia, la Tercera Edad, las Mujeres y los Jóvenes (Alemania)