

Título:	Análisis de las estrategias motivacionales en los programas de intervención para agresores de pareja: el impacto de las metas de cambio		
Autor:	Expósito-Álvarez, Cristina - Lila, Marisol - Roldán-Pardo, Manuel		
País:	 España		
Publicación:	Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica - Número 8 - Marzo 2024		
Fecha:	13-03-2024	Cita:	IJ-V-CCCXCIX-15

Sumarios

Los participantes que acuden por mandato judicial a programas de intervención con agresores de pareja suelen mostrar una elevada resistencia a la intervención, altas tasas de abandono y baja motivación al cambio. Los programas que incorporan estrategias motivacionales ajustadas a los riesgos y necesidades de los participantes han mostrado resultados prometedores. Una de estas estrategias es el establecimiento de metas de cambio. Los objetivos de este estudio fueron evaluar las diferencias al inicio de la intervención entre los participantes que se establecieron metas y los que no en variables sociodemográficas, de proceso (i.e., estadio de cambio, motivación al cambio de conductas violentas), el riesgo de reincidencia y la violencia autoinformada, y examinar las diferencias al finalizar la intervención entre ambos grupos en las variables de proceso y el riesgo de reincidencia. Además, se examinó la asociación entre el establecimiento de metas y la mejora de dichos resultados de intervención. Los resultados mostraron que los participantes que se establecieron una meta de cambio eran más jóvenes, con empleo en activo, con un mayor nivel de ingresos anual, un mayor nivel de motivación al cambio, una mayor tasa de violencia física autoinformada y un mayor estadio de cambio al inicio de la intervención. Al finalizar la intervención, los participantes que se establecieron una meta de cambio presentaron un mayor nivel de motivación al cambio, mayor dosis de intervención y participación, se encontraron en un estadio de cambio más avanzado y mostraron menores tasas de abandono de la intervención. Estos resultados sugieren que el establecimiento de metas podría ser una estrategia motivacional efectiva que se ajusta a los factores de riesgo y necesidades de los participantes para reducir la resistencia a la intervención, aumentar la motivación al cambio y el compromiso con la intervención de los agresores de pareja.

Palabras Clave: estrategias motivacionales; metas de cambio; programas de intervención con agresores de pareja; violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja

Participants court-mandated to attend intervention programs for intimate partner violence perpetrators often show high resistance to intervention, high dropout rates, and low motivation to change. Programs that incorporate motivational strategies tailored to participants' risks and needs have shown promising results. Goal setting is one of such strategies. The objectives of this study were to assess differences at baseline between goal-setting and non-goal-setting participants on sociodemographic variables, process variables (i.e., stage of change, motivation to change violent behaviors), risk of recidivism, and self-reported violence, and to examine differences at the end of the intervention between the two groups on process variables and risk of recidivism. In addition, the association between goal setting and improvement in these intervention outcomes was examined. Results showed that participants who set change goals were younger, actively employed, with a higher level of annual income, a higher level of motivation to change, a higher rate of self-reported physical violence, and a higher stage of change at baseline. At the end of the intervention, participants who set change goals had a higher level of motivation to change, a higher intervention rate and participation, were at a more advanced stage of change, and showed lower intervention dropout rates. These results suggest that goal setting may be an effective motivational strategy that matches participants' risk factors and needs to reduce resistance to intervention and increase motivation to change and commitment to intervention for intimate partner violence perpetrators.

Keywords: *motivational strategies; goal setting; intervention programs for intimate partner violence perpetrators; intimate partner violence against women*

Análisis de las estrategias motivacionales en los programas de intervención para agresores de pareja: el impacto de las metas de cambio

Cristina Expósito-Álvarez*

Manuel Roldán-Pardo**

Marisol Lila***

I. Introducción

La violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (i.e., violencia de género) es internacionalmente reconocida como un problema de salud pública y social de proporciones epidémicas e incluye todo comportamiento ejercido por una pareja íntima, actual o pasada, que genere un daño físico, psicológico, sexual, social, o económico sobre la mujer (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013). Las estimaciones publicadas por la OMS (2021) muestran que la violencia de género física o sexual afecta a 1 de cada 3 mujeres a nivel mundial.

Los programas de intervención con agresores han suscitado un creciente interés en los últimos años, situándose como una estrategia fundamental en la prevención de la violencia de género para promover relaciones igualitarias libres de violencia a través del trabajo con el agresor (Cheng et al., 2021). Los programas de intervención con agresores son clave para la protección de las víctimas, ya que los agresores de pareja habitualmente ejercen violencia sobre más de una víctima o mantienen su relación con la misma a lo largo del tiempo (Lila et al., 2013). Así, los programas de intervención para agresores de pareja tienen como principal objetivo reducir la reincidencia y promover el cambio en ellos (Eckhardt et al., 2013). Tradicionalmente, los principales enfoques de tratamiento en la intervención han sido el Modelo Duluth (Pence y Paymar, 1993) y el Cognitivo-Conductual (Wexler, 2000). El Modelo Duluth sostiene que la violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja es ejercida como una forma de dominación de los hombres sobre estas para mantener el poder (Babcock et al., 2016). Su enfoque de trabajo es la psicoeducación y concienciación del uso de la violencia como forma de control a las mujeres desde una perspectiva feminista y ecológica (Eckhardt et al., 2006). El Modelo Cognitivo-Conductual, por su parte, considera la violencia contra las mujeres como una respuesta desadaptativa a los conflictos relacionales, y se centra en el trabajo de las cogniciones disfuncionales, las habilidades de comunicación, el manejo de emociones y las técnicas de control de la ira para prevenir la violencia de género (Eckhardt et al., 2014). El metaanálisis llevado a cabo por Babcock et al. (2004) sobre la efectividad de los programas de intervención con agresores mostró que no existían diferencias significativas en la efectividad entre ambos modelos, lo que podía ser explicado por el gran solapamiento entre los dos enfoques en muchos programas de intervención. Además, diversas revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre la efectividad de estos programas encontraron efectos positivos pero pequeños o moderados en la reducción de la reincidencia de violencia de género (Arce et al., 2020; Cheng et al., 2021; Nessel et al., 2019; Wilson et al., 2021).

Existen otros enfoques alternativos que han mostrado resultados prometedores en la población de agresores, como el basado en las estrategias motivacionales (Miller y Rollnick, 2002; Wilson et al., 2021). El motivacional incluye estrategias de intervención como el establecimiento de metas, la entrevista motivacional, las técnicas de retención para reducir la resistencia a la intervención y la resolución de la ambivalencia hacia el cambio (DiClemente et al., 2017). Además, se basa en un estilo humanista, no confrontativo, colaborador y sustentado en la empatía para favorecer la motivación al cambio (Miller y Rollnick, 2013). Las investigaciones recientes muestran que la incorporación de estrategias motivacionales en los programas de intervención para agresores disminuye las tasas de abandono y mejora los resultados de intervención, como la reducción en la reincidencia, la mejora de la motivación al cambio, el aumento de la asunción de responsabilidad sobre el comportamiento violento y la adherencia a la intervención (Lila et al., 2018; Mbilinyi et al., 2011; Murphy et al., 2018; Musser et al., 2008; Santirso et al., 2020a, 2020b). Estos resultados son relevantes, ya que la población de agresores que acude a intervención por mandato judicial a menudo es resistente a la intervención, por lo que los enfoques tradicionales basados en la

confrontación pueden ser inefectivos para aumentar su motivación al cambio (Lehman y Simmons, 2009). Además, la mayoría de estos programas no ajustan la intervención a las características personales de los participantes (Lee et al., 2014). Las estrategias motivacionales, por tanto, podrían ser útiles para adaptar la intervención a los riesgos y necesidades específicas de estos (Lila y Gilchrist, 2023).

Paralelamente y, desde una perspectiva jurídica, la justicia restaurativa (therapeutic jurisprudence; TJ) constituye un innovador paradigma legal que ha revolucionado el panorama del Derecho a nivel global, y que se basa en humanizar los procesos judiciales (Arstein-Kerslake y Black, 2020; Perlin, 2019; Wexler, 2013). El objetivo fundamental de la TJ es asegurar que las normas y procedimientos legales (e.g., medidas de reinserción social) generen impactos positivos a nivel psicoemocional para las personas afectadas, siempre respetando la normativa legal (Fariña et al., 2022). Así, este enfoque aspira a colaborar con las personas implicadas, proyectándose hacia el futuro con el fin de obtener los mayores beneficios terapéuticos y ajustándose a sus necesidades (Fariña, 2019; Wexler, 2017).

En el contexto de la intervención con agresores en medio abierto, una de las principales estrategias motivacionales que permite el ajuste de la intervención a las necesidades de los participantes y promueve su bienestar psicoemocional son las metas de cambio (Lee et al., 2007). Estas son objetivos de intervención relevantes para los participantes alineados con sus valores y orientados a guiarlos hacia una vida plena alejada de la violencia (Langlands et al., 2009; Ward, 2002). El establecimiento de metas es, como estrategia motivacional basada en la colaboración y no confrontativa, una herramienta de carácter voluntario, que los participantes pueden establecerse, acompañados y guiados por las facilitadoras (Lila et al., 2018). Así, los participantes toman parte activa de su proceso de cambio, al participar en la elaboración de sus objetivos de intervención, ajustados a sus necesidades y con el fin último de facilitar el cambio (Expósito-Álvarez et al., en prensa).

El establecimiento de metas, si bien requiere de más investigación en el área de intervención con agresores (Roldán-Pardo et al., 2023), ha presentado resultados prometedores. Por ejemplo, un estudio llevado a cabo por Lee et al. (2007) mostró que el establecimiento de metas de cambio se relacionaba con una menor probabilidad de reincidencia en agresores de pareja que acudían a intervención con agresores.

Las metas de cambio también podrían ser útiles para promover cambios actitudinales y conductuales, la asunción de responsabilidad de su comportamiento violento y la motivación al cambio (Curwood et al., 2011; Dheensa et al., 2022; Gilchrist et al., 2021; Lee et al., 2003, 2007; 2014). Además, un estudio reciente (Expósito-Álvarez et al., en prensa) evaluó las características de los agresores de pareja asociadas a una mayor probabilidad de establecerse metas de cambio y encontró que los participantes más jóvenes y aquellos en un estadio de cambio más avanzado, de acuerdo con el modelo transteórico de cambio de Prochaska y Diclemente (1982), tenían más probabilidades de plantearse una meta de cambio. Asimismo, el estudio mostró que el establecimiento de metas predecía una menor tasa de abandono en la población de agresores de pareja que acuden a un programa de intervención con agresores (Expósito-Álvarez et al., en prensa). Esto podría ser relevante, ya que uno de los mayores desafíos para mejorar la efectividad de estos programas de intervención son las elevadas tasas de abandono, que se relacionan con un mayor riesgo de reincidencia (Jewell y Wormith, 2010; Lila et al., 2019; Olver et al., 2011). Sin embargo, se requiere de más investigación que evalúe si existen diferencias entre los participantes que se establecen metas y los que no al inicio y al final de la intervención, y si el establecimiento de metas se relaciona con mejores resultados de intervención.

1.2 El Presente Estudio

Los objetivos de este estudio fueron: (1) evaluar las diferencias entre los participantes que se establecieron metas de cambio y los que no en las variables sociodemográficas, de proceso (i.e., estadio de cambio, motivación al cambio de actitudes y conductas violentas hacia las mujeres y hacia cualquier persona), el riesgo de reincidencia y la violencia autoinformada evaluadas en la fase inicial de evaluación y motivación, (2) evaluar las diferencias al finalizar la intervención en las variables de proceso (i.e., estadio de cambio, motivación al cambio, dosis de intervención, participación y abandono) y en el riesgo de reincidencia contra la pareja y otras personas, y (3) examinar la asociación entre el establecimiento de metas de cambio y la mejora de dichos resultados de intervención (e.g., variables de proceso y riesgo de reincidencia contra la pareja y otras personas).

El establecimiento de metas de cambio es una de las estrategias principales del Plan Motivacional Individualizado (PMI; Lila et al., 2018), llevado a cabo en el programa de intervención con agresores de pareja y que presenta dos elementos principales en los que se trabajan las metas de cambio: (1) cinco entrevistas motivacionales individuales a lo largo de la intervención —tres de ellas tienen lugar al inicio (fase de evaluación y motivación), donde se produce el establecimiento de metas, una a mitad de la intervención, con el objetivo de revisar el progreso en las metas, y una al final, para supervisar y realizar el seguimiento del logro de metas—, y (2) tres sesiones grupales al inicio, a mitad y al final de la intervención, cuyo objetivo es compartir las metas con el grupo, permitiendo que los participantes reciban *feedback* y apoyo de los facilitadores y otros miembros del grupo. Además, a lo largo de la intervención los facilitadores refuerzan el trabajo de las metas, conectando las metas de los participantes del grupo con el contenido de las sesiones grupales semanales (Lila et al., 2018; Roldán-Pardo et al., 2023; Romero-Martínez et al., 2019; Santirso et al., 2020b).

II. Método

II.1 Participantes

La muestra se compone de 349 hombres que acudieron a un programa de intervención para agresores de pareja en medio abierto implementado en la Universidad de Valencia, España (Programa Contexto, Lila et al., 2018). Los participantes formaron parte de un total de 29 grupos de intervención comprendidos entre abril de 2017 hasta septiembre de 2022. Los grupos estaban compuestos por 9-15 participantes. El 94.6% de los participantes ($n = 330$) estaban condenados por violencia de género y acudieron al programa por orden judicial, mientras que el 5.4% ($n = 19$) acudió de forma voluntaria. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) ser hombre mayor de 18 años, 2) no presentar graves alteraciones de personalidad o salud mental, 3) no presentar un consumo o dependencia grave al alcohol u otras drogas, 4) no mostrar conductas disruptivas que interfirieran en el transcurso de la intervención, 5) completar y finalizar la fase de evaluación y motivación (Lila et al., 2018), y 6) consentir la participación en el estudio. Con el 70.8% ($n = 247$) de los participantes incluidos en el estudio se logró establecer una meta de cambio, mientras que con el 29.2% ($n = 102$) no se logró establecer una meta de cambio. Las características sociodemográficas de los participantes se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1
Características sociodemográficas de la muestra

	<i>n</i> (%)	<i>M</i> (<i>DT</i>)	Rango
Edad		41.8 (11.7)	20-81
Voluntario			
Sí	19 (5.4)		
No	330 (94.6)		
Etnia			
España	266 (76.2)		
Latino América	31 (9)		
Europa (sin España)	29 (8)		
África	18 (5.2)		
Asia	2 (.6)		
Estado civil			
Casado o con pareja	97 (27.8)		
Soltero	119 (34.1)		
Separado	40 (11.5)		
Divorciado	92 (26.4)		
Viudo	1 (.3)		
Nivel educativo			
Sin estudios	24 (6.9)		
Estudios primarios	166 (47.6)		
Estudios secundarios	132 (37.8)		
Estudios universitarios	27 (7.7)		
Empleo			
Sí	213 (61)		
No	136 (38.7)		
Renta anual familiar media ¹		4.44 (2.27)	1-12
< 12,000€ al año	173 (49.5)		
> 60,000€ al año	9 (2.6)		

Nota. *n* = frecuencia, *M* = media, *DT* = desviación típica.

¹Renta anual familiar media: 1 = <1,800€, 2 = 1,800-3,600€, 3 = 3,600-6,000€, 4 = 6,000-12,000€, 5 = 12,000-18,000€, 6 = 18,000-24,000€, 7 = 24,000-30,000€, 8 = 30,000-36,000€, 9 = 36,000-60,000€, 10 = 60,000-90,000€, 11 = 90,000-120,000€, y 12 = >120,000€.

II.2 Instrumentos

Registro de la meta de cambio. La meta de cambio se codificó como 1 si el participante estableció una meta de cambio durante la tercera entrevista motivacional y como 0 si no se logró establecer ninguna meta.

Características sociodemográficas. Se recogió la información relativa a la edad, condición de inmigrante (0 = no; 1 = sí), estado civil (1 = casado o con pareja; 2 = soltero; 3 = separado; 4 = divorciado; 5 = viudo), nivel educativo alcanzado (1 = sin estudios; 2 = estudios primarios; 3 = estudios secundarios; 4 = estudios universitarios), empleo (0 = no; 1 = sí) y renta anual media del núcleo familiar (de 1 = menos de 1.800€; hasta 12 = más de 120.000€).

Abandono. Los participantes que finalizaron el programa de intervención fueron codificados como 'no abandono' = 0, mientras que los participantes que dejaron de asistir en cualquier momento después de la primera sesión de intervención fueron codificados como 'abandono' = 1.

Riesgo de reincidencia. Se utilizó la versión española de la escala *Spousal Assault Risk Assessment Guide* (SARA; Andrés-Pueyo et al., 2008) para medir el riesgo de reincidencia de la conducta violenta hacia la pareja o expareja, o hacia otras personas. El protocolo consiste en una lista de comprobación clínica de 20 ítems. Incluye los principales factores de riesgo de violencia contra la pareja para que los facilitadores evalúen el riesgo de reincidencia de los participantes. Las respuestas se valoran en una escala Likert de 3 puntos (0 = ausencia, 1 = posiblemente presente, y 2 = presente). Para evaluar la presencia o ausencia de los factores de riesgo, los facilitadores se basan en la información proporcionada por el sistema judicial (e.g., sentencia judicial), por el sistema de penas y medidas alternativas (e.g., informe del servicio de gestión de penas) y por el participante (e.g., entrevistas individuales). La SARA ha mostrado una gran validez predictiva en diferentes estudios con muestras de hombres penados por violencia de género en España (Lila et al., 2013, 2018; Llor-Esteban et al., 2016).

Estadio de cambio. Según el modelo transteórico del cambio (Prochaska y DiClemente, 1982), los facilitadores evalúan el estadio de cambio de los participantes en una escala Likert de 5 puntos (1 = precontemplación, 2 = contemplación, 3 = preparación para la acción, 4 = acción, y 5 = mantenimiento). Se utilizó la información extraída de las entrevistas individuales, cuestionarios y sesiones de intervención grupal para evaluar el estadio de cambio (para un procedimiento similar, ver Carbajosa et al., 2017).

Motivación al cambio. Se evaluó mediante dos ítems independientes: motivación al cambio de conductas y actitudes violentas hacia las mujeres, y motivación al cambio de conductas y actitudes violentas hacia cualquier persona. Los facilitadores valoraron la motivación al cambio de los participantes en una escala Likert de 5 puntos (de 1 = muy baja, hasta 5 = muy alta). La evaluación de la motivación al cambio se discutió entre los dos facilitadores de cada grupo hasta alcanzar un acuerdo (para un procedimiento similar, ver Santirso et al., 2018).

Participación. Proporción de tareas realizadas entre sesiones de intervención por el participante en relación con el total de tareas entre sesiones solicitadas al grupo durante toda la intervención.

Dosis de intervención. Proporción de sesiones de intervención a las que asistió el participante en relación con el total de sesiones del grupo de intervención.

Violencia contra la pareja autoinformada. Se utilizó la subescala de violencia física de *The Revised Conflict Tactics Scale* (CTS-2; Straus et al., 1996; versión en castellano de Loinaz et al., 2012) para evaluar hasta qué punto los participantes utilizan comportamientos violentos como medio de resolución de conflictos en sus relaciones de pareja. Los participantes informaron de sus conductas violentas ocurridas en los últimos 12 meses en una escala Likert de 8 puntos (de 0 = nunca ha ocurrido; hasta 6 = más de 20 veces en el último año; y 7 = no en el último año, pero ha ocurrido antes). La subescala está compuesta por 12 ítems. El índice de fiabilidad α de Cronbach fue adecuado ($\alpha = .63$).

II.3 Procedimiento

Las medidas autoinformadas por los participantes se recogieron durante la fase de evaluación y motivación antes del inicio de la intervención. Los participantes cumplimentaron los instrumentos durante dos sesiones de dos horas de duración cada una de ellas. Los facilitadores evaluaron las siguientes variables: registro de la meta de cambio, abandono, riesgo de reincidencia, estadio de cambio, motivación al cambio, participación y dosis de intervención. Las evaluaciones informadas por los facilitadores se obtuvieron tras la finalización de la intervención grupal, a excepción del riesgo de reincidencia, motivación al cambio y estadio de cambio, que se realizaron en la fase de evaluación y motivación y tras la finalización de la intervención grupal. Durante la fase de evaluación y motivación, se solicitó a los participantes el consentimiento informado por escrito. Se garantizó en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Esta investigación se realizó teniendo en cuenta la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y siguiendo las directrices del Comité de Ética de la Universidad de Valencia.

II.4 Análisis de los Datos

Se llevaron a cabo diferentes análisis estadísticos para comprobar las diferencias entre los participantes con y sin meta de cambio antes del inicio de la intervención grupal. Se realizaron pruebas chi-cuadrado y t para muestras independientes con el objetivo de comparar las variables categóricas y continuas, respectivamente, entre los participantes con y sin meta de cambio. En aquellas variables continuas que no seguían una distribución normal, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. Los tamaños del efecto se calcularon a través del estadístico d de Cohen, para las variables continuas, y V de Cramer, para las variables categóricas.

Por otro lado, se llevaron a cabo diferentes análisis para evaluar las diferencias en los resultados finales de la intervención tras la finalización del programa. Para comparar las variables categóricas y continuas entre los participantes con y sin meta de cambio, se realizaron pruebas chi-cuadrado y t para muestras independientes, respectivamente. Se empleó la prueba U de Mann-Whitney para las variables continuas que no presentaron una distribución normal. Se determinaron los tamaños del efecto utilizando el estadístico d de Cohen, para las variables continuas, y V de Cramer, para las variables categóricas. Finalmente, para establecer relaciones entre el establecimiento de metas de cambio y los resultados finales de la intervención, se realizaron correlaciones bivariadas mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando el programa SPSS 28.0.1.1.

III. Resultados

Se realizaron diferentes análisis para explorar las diferencias entre los participantes que se habían establecido una meta de cambio y aquellos que no lo hicieron en la fase inicial de evaluación y motivación. La Tabla 2 muestra los estadísticos descriptivos de las variables objeto de estudio. Los participantes con los que se estableció una meta de cambio en la fase previa a la intervención grupal mostraron un mayor nivel de motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer ($Z = -5.11$, $p < .001$, $d = 1.09$), y hacia otras personas ($Z = -5.51$, $p < .001$, $d = 1.09$), así como un mayor estadio de cambio ($Z = -3.81$, $p < .001$, $d = .52$). Además, informaron de una mayor tasa de violencia física ($Z = -2.32$, $p = .02$, $d = 9.29$). Finalmente, los participantes con meta de cambio fueron hombres más jóvenes ($t = 2.25$, $p = .025$, $d = 11.6$), con empleo en activo ($\chi^2 = 10.2$, $p = .001$, $V = .17$) y con un mayor nivel de ingresos anual ($Z = -3.09$, $p = .002$, $d = 2.25$).

Tabla 2
Estadísticos descriptivos. Diferencias en la fase de evaluación y motivación

Variables	Meta de cambio: SÍ		Meta de cambio: NO	
	M / %	DT	M / %	DT
Estadio de cambio	1.3	.59	1.06	.25
MC mujer	2.17	1.17	1.51	.88
MC persona	2.13	1.19	1.41	.8
CTS-2 física	2.76	8.47	1.88	11.1
SARA (pareja)	1.25	.78	1.4	.75
SARA (no-pareja)	.77	.78	.73	.81
Edad	40.8	11.6	43.9	11.8
Nivel anual de ingresos ⁴	4.66	2.27	3.92	2.19
Trabajo				
Sí	66.4		48	
No	33.6		52	
Inmigrante				
Sí	24.3		22.5	
No	75.7		77.5	
Estado civil				
Casado o con pareja	27.1		29.4	
Soltero	36.8		27.5	
Separado	9.7		15.7	
Divorciado	25.9		27.5	
Viudo	.4		0	
Nivel de estudios				
Sin estudios	7.7		4.9	
Estudios primarios	46.2		51	
Estudios secundarios	37.7		38.2	
Estudios universitarios	8.5		5.9	

Nota. M = media, DT = desviación típica, MC mujer = motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer, MC persona = motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia otras personas, CTS-2 = Conflict Tactics Scale, SARA = Spousal Assault Risk Assessment.

⁴Nivel anual de ingresos: desde 1 = menos de 1.800€ al año, hasta 12 = más de 120.000€ al año.

Para el análisis de las diferencias tras la finalización de la intervención grupal entre aquellos participantes que se habían fijado una meta de cambio y aquellos que no, se llevaron a cabo diferentes análisis. Los estadísticos descriptivos de las variables objeto de estudio se muestran en la Tabla 3. Los participantes con los que se estableció una meta de cambio en la fase de evaluación y motivación mostraron un mayor nivel de motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer ($Z = -4.64$, $p < .001$, $d = 1.17$), y hacia otras personas ($Z = -5.09$, $p < .001$, $d = 1.11$), así como un mayor estadio de cambio ($Z = -4.89$, $p < .001$, $d = 1.11$). Asimismo, asistieron en mayor medida a las sesiones grupales de intervención ($Z = -6.65$, $p < .001$, $d = .33$) y mostraron un mayor grado de participación ($Z = -7.39$, $p < .001$, $d = .27$). Finalmente, los participantes con metas de cambio mostraron menores tasas de abandono de la intervención ($\chi^2 = 64.2$, $p < .001$, $V = .43$).

Tabla 4
Índices de correlación *r* de Pearson

	Abandono	Dosis de intervención	Participación	SARA (pareja)	SARA (no- pareja)	MC mujer	MC persona	Estadio cambio
Meta de cambio	-.43**	.48**	.39**	-.04	.03	.32**	.38**	.33**
Abandono		-.95**	-.69**	-.13*	-.1	-.06	-.05	-.07
Dosis de intervención			.73**					
Participación				-.16*	-.11	.17*	.12	.19**
SARA (pareja)					.67**	-.31**	-.27**	-.29**
SARA (no- pareja)						-.16*	-.09	-.13*
MC mujer							.83**	.75**
MC persona								.73**

Nota. SARA = Spousal Assault Risk Assessment; MC mujer = motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer; MC persona = motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia otras personas.

* $p < .05$, ** $p < .01$

Estos resultados quedan confirmados por el análisis correlacional. El establecimiento de una meta de cambio correlacionó negativamente con el abandono ($r = -.43$, $p < .001$) y positivamente con la dosis de intervención ($r = .48$, $p < .001$), participación ($r = .39$, $p < .001$), motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer ($r = .32$, $p < .001$) y hacia otras personas ($r = .38$, $p < .001$) y el estadio de cambio ($r = .31$, $p < .001$; ver Tabla 4).

%4-PRTN-XI-DCCCXCI-725%

IV. Discusión

La población de hombres que acude a programas de intervención con agresores de pareja suele mostrar una elevada resistencia a la intervención, baja motivación al cambio, y un alto riesgo de abandono del programa (Musser et al., 2008; Olver et al., 2011; Lila et al., 2019). Diversos ensayos controlados aleatorizados y revisiones sistemáticas sobre la efectividad de estos programas muestran que la incorporación de estrategias motivacionales ajustadas a las necesidades de los participantes en estos programas puede mejorar los resultados de intervención, aumentando la motivación al cambio y la adherencia a la intervención y disminuyendo el riesgo de reincidencia (Lila et al., 2018; Murphy et al., 2018; Pinto e Silva et al., 2023; Santirso et al., 2020a, 2020b; Travers et al., 2021; Wilson et al., 2021). Sin embargo, se requiere de más investigación para evaluar qué tipo de estrategias motivacionales pueden ser efectivas para mejorar los resultados de intervención y qué impacto tienen en el proceso de intervención para los participantes.

El establecimiento de metas es una de las principales estrategias motivacionales que los participantes pueden utilizar para construir objetivos de intervención ajustados a sus factores de riesgo y necesidades (Expósito-Álvarez et al., 2021, 2023, en prensa; Lee et al., 2007). Este estudio evaluó las diferencias al inicio y al final de la intervención entre los participantes que se establecieron metas de cambio y los que no. Los resultados mostraron que aquellos que se establecieron una meta de cambio en la fase de evaluación y motivación eran participantes más jóvenes, con empleo en activo, con un mayor nivel de ingresos anual, un mayor nivel de motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer y hacia otras personas, y un mayor estadio de cambio, en relación con los participantes que no se plantearon metas de cambio. Estos resultados van en línea con el estudio llevado a cabo por Expósito-Álvarez et al. (en prensa), que mostró que los participantes que se establecieron metas eran más jóvenes y se encontraron en un estadio de cambio más avanzado en relación con los que no. Por otro lado, los participantes que se plantearon una meta de cambio informaron de una mayor tasa de violencia física en comparación con los que no se plantearon meta. Una posible explicación para este resultado podría deberse a que los participantes con meta, al encontrarse en un estadio más avanzado del proceso de cambio, podrían tener una mayor conciencia y reconocimiento de la violencia que ejercen (Alexander y Morris, 2008).

Los resultados obtenidos en los análisis correlacionales y de comparación de grupos para examinar el impacto del establecimiento de metas en las variables evaluadas al finalizar la intervención mostraron que los participantes que se establecieron una meta de cambio presentaron un mayor nivel de motivación al cambio en conductas y actitudes violentas hacia la mujer y hacia otras personas, se encontraron en un estadio de cambio más avanzado, asistieron en mayor medida a las sesiones grupales de intervención, y mostraron un mayor grado de participación y menores tasas de abandono de la intervención. Estos resultados son consistentes con la literatura previa, que muestra que el establecimiento de metas por parte de los participantes predice un menor abandono de los programas de intervención con agresores de pareja, incluyendo a los participantes de alto riesgo, como aquellos con problemas de consumo de

sustancias (Expósito-Álvarez et al., en prensa). Además, otros estudios sugieren que el establecimiento de metas podría promover la motivación al cambio, incrementar la asunción de responsabilidad en los agresores de pareja que acuden a intervención y reducir la reincidencia (Curwood et al., 2011; Dheensa et al., 2022; Lee et al., 2003, 2007, 2014).

Este estudio presenta una serie de limitaciones. La deseabilidad social de los participantes podría jugar un papel relevante en el establecimiento de metas y en la participación y finalización del programa, ya que esta población a menudo acude al programa motivada por factores externos (e.g., como resultado de una orden judicial, derivación de los servicios sociales, presión de la pareja). En este sentido, es importante que las investigaciones analicen el papel que juegan terceras variables en la relación entre el establecimiento de metas y la mejora de los resultados de investigación. Por ejemplo, en el estudio de Expósito-Álvarez et al. (en prensa) se mostró que la asociación entre el establecimiento de metas y la reducción del abandono se mantenía cuando se controlaba por otras variables sociodemográficas, individuales, socio-relacionales y de actitudes hacia las mujeres. Otra limitación de este estudio es que los análisis no incluyen una medida objetiva de la reincidencia. En este sentido, sería relevante que futuras investigaciones evaluaran el impacto del establecimiento de metas en la reincidencia oficial. Además, este estudio no incluye una medida del riesgo de reincidencia informado por la víctima, ya que en España el contacto con la víctima no es posible (Velonis et al., 2016).

Este trabajo también presenta importantes implicaciones prácticas. Hasta donde sabemos, es el primer estudio que evalúa el impacto del establecimiento de metas en variables del proceso de intervención como la motivación al cambio, la dosis de intervención y la participación. Los resultados sugieren que el establecimiento de metas podría ser una estrategia motivacional efectiva para reducir la resistencia a la intervención, aumentar la motivación al cambio y el compromiso con la intervención, incluyendo la participación, asistencia, y finalización del programa. Este hallazgo es importante, ya que anima a los programas de intervención con agresores a incorporar este tipo de estrategias para ajustar la intervención a las características personales y a las necesidades de los participantes, lo que ha mostrado resultados positivos (e.g., en la reducción de la reincidencia) en diversos estudios recientes (Butters et al., 2021; Massa et al., 2020; Travers et al., 2021). Por ejemplo, la implementación del PMI adaptado a los riesgos y necesidades de los participantes identificados a través de las metas y las entrevistas motivacionales al inicio de la intervención podría facilitar el cambio en los participantes que acuden a estos programas (Lila et al., 2018; Expósito-Álvarez et al., 2023).

En conclusión, el establecimiento de metas podría mejorar la efectividad de la intervención con agresores, haciéndola más sensible a las necesidades y características de los participantes. Estos, al tomar un papel activo en su propio proceso de cambio, podrían aumentar su compromiso con la intervención y su motivación al cambio (Gilchrist et al., 2021). Este enfoque, alineado con el *Good Lives Model* (Langlands et al., 2009; Ward y Gannon, 2006), podría promover que los participantes vivan una vida plena, alineada con sus valores y libre de violencia. Así, el establecimiento de metas en los programas de intervención con agresores se consolida como una nueva herramienta para la prevención de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja.

Referencias

Alexander, P. C., y Morris, E. (2008). *Stages of change in batterers and their response to treatment. Violence and Victims, 23*(4), 476-492. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.4.476>

Andrés-Pueyo, A., López, S., y Álvarez, E. (2008). Valoración del riesgo de violencia contra la pareja por medio de la SARA. *Papeles del Psicólogo, 29*(1), 107-122.

Arce, R., Arias, E., Novo, M., y Fariña, F. (2020). Are interventions with batterers effective? A meta-analytical review. *Psychosocial Intervention, 29*(3), 153-164. <https://doi.org/10.5093/pi2020a11>

Arstein-Kerslake, A., y Black, J. (2020). *Right to legal capacity in therapeutic jurisprudence: Insights from critical disability theory and the convention on the rights of persons with disabilities. International Journal of Law and Psychiatry, 68*, 101535. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2019.101535>

Babcock, J. C., Green, C. E., y Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review, 23*(8), 1023-1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2002.07.001>

- Babcock, J., Armenti, N., Cannon, C., Lauve-Moon, K., Buttell, F., Ferreira, R., Cantos, A., Hamel, J., Kelly, D., Jordan, C., Lehmann, P., Leisring, P. A., Murphy, C., O'Leary, K. D., Bannon, S., Salis, K. L., y Solano, I. (2016). Domestic violence perpetrator programs: A proposal for evidence-based standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4), 355-460. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.4.355>
- Butters, R. P., Droubay, B. A., Seawright, J. L., Tollefson, D. R., Lundahl, B., y Whitaker, L. (2021). Intimate partner violence perpetrator treatment: Tailoring interventions to individual needs. *Clinical Social Work Journal*, 49(3), 391-404. <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00763-y>
- Carbajosa, P., Catalá-Miñana, A., Lila, M., Gracia, E., y Boira, S. (2017). Responsive versus treatment-resistant perpetrators in batterer intervention programs: Personal characteristics and stages of change. *Psychiatry, Psychology and Law*, 24(6), 936-950. <https://doi.org/10.1080/13218719.2017.1347933>
- Cheng, S. Y., Davis, M., Jonson-Reid, M., y Yaeger, L. (2021). Compared to what? A meta-analysis of batterer intervention studies using nontreated controls or comparisons. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(3), 496-511. <https://doi.org/10.1177/1524838019865927>
- Curwood, S. E., DeGeer, I., Hymmen, P., y Lehmann, P. (2011). Using strength-based approaches to explore pretreatment change in men who abuse their partners. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(13), 2698-2715. <https://doi.org/10.1177/0886260510388283>
- Dheensa, S., Halliwell, G., Johnson, A., Henderson, J., Love, B., Radcliffe, P., Gilchrist, L., y Gilchrist, G. (2022). Perspectives on motivation and change in an intervention for men who use substances and perpetrate intimate partner abuse: Findings from a qualitative evaluation of the advance intervention. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(15-16), 1-31. <https://doi.org/10.1177/0886260521997436>
- DiClemente, C. C., Corno, C. M., Graydon, M. M., Wiprovnick, A. E., y Knobloch, D. J. (2017). Motivational interviewing, enhancement, and brief interventions over the last decade: A review of reviews of efficacy and effectiveness. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(8), 862. <https://doi.org/10.1037/adb0000318>
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., y Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse*, 4(2), 196-231. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.4.2.19>
- Eckhardt, C. I., Murphy, C., y Sprunger, J. G. (2014). Interventions for perpetrators of intimate partner violence. *Psychiatric Times*, 31(8), 29-29.
- Eckhardt, C.I., Murphy, C.M., Black, D., y Suhr, L. (2006). Intervention programs for perpetrators of intimate partner violence: Conclusions from a clinical research perspective. *Public Health Reports*, 121,369-381. <https://doi.org/10.1177/003335490612100405>
- Expósito-Álvarez, C., Gilchrist, G., Gracia, E., y Lila, M. (en prensa). Evaluating the role of goal setting in reducing dropout for men with and without substance use problems attending a court-mandated intimate partner violence perpetrator program. *Victims & Offenders*.
- Expósito-Álvarez, C., Lila, M., Gracia, E., y Martín-Fernández, M. (2021). Risk factors and treatment needs of batterer intervention program participants with substance abuse problems. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(2), 87-97. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a9>
- Expósito-Álvarez, C., Santirso, F. A., Gilchrist, G., Gracia, E., y Lila, M. (2023). Participants in court-mandated intervention programs for intimate partner violence perpetrators with substance use problems: A systematic review of specific risk factors. *Psychosocial Intervention*, 32(2), 89-108. <https://doi.org/10.5093/pi2023a7>
- Fariña, F. (2019). *La mediación familiar, una manifestación de Justicia Terapéutica*. En I. Luján-Henríquez (Ed.), *Conflictos y mediación en contextos plurales de convivencia* (págs. 121-144). Las Palmas de Gran Canaria: Servicio de Publicaciones y Difusión Científica de la ULPGC.
- Fariña, F., Morales-Quintero, L. A., y Oyhamburu, M. S. (2022). *Principios de la Justicia Terapéutica: Un análisis de la dimensión 4 del CENITJ en personas privadas de libertad*. *Revista Iberoamericana de Justicia Terapéutica*, (5), 6.

- Gilchrist, E., Johnson, A., McMurren, M., Stephens-Lewis, D., Kirkpatrick, S., Gardner, B., Easton, C., y Gilchrist, G. (2021). Using the Behaviour Change Wheel to design an intervention for partner abusive men in drug and alcohol treatment. *Pilot and Feasibility Studies*, 7(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s40814-021-00911-2>
- Jewell, L. M., y Wormith, J. S. (2010). Variables associated with attrition from domestic violence treatment programs targeting male batterers: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 37(10), 1086-1113. <https://doi.org/10.1177/0093854810376815>
- Langlands, R. L., Ward, T., y Gilchrist, E. (2009). Applying the good lives model to male perpetrators of domestic violence. *Behaviour Change*, 26, 113-129. <http://dx.doi.org/10.1375/bech.26.2.113>
- Lee, M. Y., Sebold, J., y Uken, A. (2003). *Solution-focused treatment with domestic violence offenders: Accountability for change*. Oxford University Press.
- Lee, M. Y., Uken, A., y Sebold, J. (2007). Role of self-determined goals in predicting recidivism in domestic violence offenders. *Research on Social Work Practice*, 85, 463-476. <https://doi.org/10.1177/1049731506294375>
- Lee, M. Y., Uken, A., y Sebold, J. (2014). Self-determined goals and treatment of domestic violence offenders: What if we leave it up to them? *Partner Abuse*, 5(3), 239-258. <http://doi.org/10.1891/1946-6560.5.3.239>
- Lehmann, P., y Simmons, C. A. (Eds.). (2009). *The state of batterer intervention programs: An analytical discussion. Strengths-based batterer intervention. A new paradigm in ending family violence* (pp. 3-37). Springer.
- Lila, M. (2013). La intervención con hombres condenados por violencia de pareja contra la mujer en España: Investigación y avances en intervención. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 81-85. <https://doi.org/10.5093/in2013a10>
- Lila, M., y Gilchrist, G. (2023). Treatment resistant perpetrators of intimate partner violence: Research advances. *Psychosocial Intervention*, 32(2), 55 - 58. <https://doi.org/10.5093/pi2023a10>
- Lila, M., Gracia, E., y Catalá-Miñana, A. (2018). Individualized motivational plans in batterer intervention programs: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(4), 309-320. <https://doi.org/10.1037/ccp0000291>
- Lila, M., Martín-Fernández, M., Gracia, E., López-Ossorio, J. J., y González, J. L. (2019). Identifying key predictors of recidivism among offenders attending a batterer intervention program: A survival analysis. *Psychosocial Intervention*, 28(3), 157-167. <https://doi.org/10.5093/pi2019a19>
- Lila, M., Oliver, A., Lorenzo, M. V., y Catalá, A. (2013). Valoración del riesgo de reincidencia en violencia contra la mujer en las relaciones de pareja: importancia del apoyo social [Recidivism risk assessment in intimate partner violence against women: Importance of social support]. *Revista de Psicología Social*, 28(2), 225-236. <https://doi.org/10.1174/021347413806196681>
- Llor-Esteban, B., García-Jiménez, J. J., Ruiz-Hernández, J. A., y Godoy-Fernández, C. (2016). Profile of partner aggressors as a function of risk of recidivism. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(1), 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.05.004>
- Loinaz, I., Echeburúa, E., Ortiz-Tallo, M., y Amor, P. J. (2012). Psychometric properties of the Conflict Tactics Scales (CTS-2) in a Spanish sample of partner-violent men. *Psicothema*, 24, 142-148.
- Massa, A. A., Maloney, M. A., y Eckhardt, C. I. (2020). Interventions for Perpetrators of Intimate Partner Violence: An I³ Model Perspective. *Partner Abuse*, 11(4), 437-446. <https://doi.org/10.1891/PA-2020-0031>
- Mbilinyi, L. F., Neighbors, C., Walker, D. D., Roffman, R. A., Zegree, J., Edleson, J., y O'Rourke, A. (2011). A telephone intervention for substance-using adult male perpetrators of intimate partner violence. *Research on Social Work Practice*, 21(1), 43-56. <https://doi.org/10.1177/1049731509359008>

Miller, W. R., y Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change*. Guilford.

Miller, W. R., y Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). Guilford Press.

Murphy, C. M., Ting, L. A., Jordan, L. C., Musser, P. H., Winters, J. J., Poole, G. M., y Pitts, S. C. (2018). A randomized clinical trial of motivational enhancement therapy for alcohol problems in partner violent men. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 89(1), 11-19. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.03.004>

Musser, P. H., Semiatin, J. N., Taft, C. T., y Murphy, C. M. (2008). Motivational interviewing as a pregroup intervention for partner-violent men. *Violence and Victims*, 23(5), 539-557. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.23.5.539>

Neset, M. B., Lara-Cabrera, M. L., Dalsbø, T. K., Pedersen, S. A., Bjørngaard, J. H., y Palmstierna, T. (2019). Cognitive behavioural group therapy for male perpetrators of intimate partner violence: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2010-1>

Olver, M. E., Stockdale, K. C., y Wormith, J. S. (2011). A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 6-21. <http://dx.doi.org/10.1037/a0022200>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. World Health Organization. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional, and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women*. World Health Organization on behalf of the United Nations Inter-Agency Working Group on Violence Against Women Estimation and Data (UNICEF, UNFPA, UNODC, UNSD, UNWomen). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

Pence, E., y Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth model*. Springer Publishing Company.

Perlin, M. L. (2019). "Changing of the guards": David Wexler, therapeutic jurisprudence, and the transformation of legal scholarship. *International Journal of Law and Psychiatry*, 63, 3-7. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.07.001>

Pinto e Silva, T., Cunha, O., y Caridade, S. (2023). Motivational Interview Techniques and the Effectiveness of Intervention Programs With Perpetrators of Intimate Partner Violence: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(4), 2691-2710. <https://doi.org/10.1177/1524838022111472>

Prochaska, J. O., y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19, 276-288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>

Roldán-Pardo, M., Santirso, F. A., Expósito-Álvarez, C., García-Senlle, M. L., Gracia, E., y Lila, M. (2023). Self-determined goals of male participants attending an intervention program for intimate partner violence perpetrators: A thematic analysis. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 67(13-14), 1383-1400. <https://doi.org/10.1177/0306624X231170120>

Romero-Martínez, Á., Lila, M., Gracia, E., y Moya-Albiol, L. (2019). Improving empathy with motivational strategies in batterer intervention programmes: Results of a randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(2), 125-139. <https://doi.org/10.1111/bjc.12204>

Santirso, F. A., Gilchrist, G., Lila, M., y Gracia, E. (2020a). Motivational strategies in interventions for intimate partner violence offenders: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 175-190. <https://doi.org/10.5093/pi2020a13>

Santirso, F. A., Lila, M., y Gracia, E. (2020b). Motivational strategies, working alliance, and protherapeutic behaviors in batterer intervention programs: A randomized controlled trial. *European Journal of*

Psychology Applied to Legal Context, 12(2), 77-84. https://doi.org/10.5093/ej_palc2020a7

Santirso, F. A., Martín-Fernández, M., Lila, M., Gracia, E., y Terreros, E. (2018). Validation of the Working Alliance Inventory-Observer Short Version with male intimate partner violence offenders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(2), 152-161. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2018.02.003>

Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., y Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17, 283-316. <http://dx.doi.org/10.1177/019251396017003001>

Travers, A., McDonagh, T., Cunningham, T., Armour, C., y Hansen, M. (2021). The effectiveness of interventions to prevent recidivism in perpetrators of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 84, 101974. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101974>

Velonis, A. J., Cheff, R., Finn, D., Davloor, W., y O'Campo, P. (2016). Searching for the mechanisms of change: A protocol for a realist review of batterer treatment programmes. *British Medical Journal Open*, 6(9), e010173. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010173>

Ward, T. (2002). Good lives and the rehabilitation of offenders: Promises and problems. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 513-528. [http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789\(01\)00076-3](http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789(01)00076-3)

Ward, T., y Gannon, T. (2006). Rehabilitation, etiology, and self-regulation: The good lives model of sexual offender treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 77-94. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.06.00>

Wexler, D. B. (2000). *Domestic violence 2000: Group leader's manual*. Norton.

Wexler, D. B. (2013). New wine in new bottles: The need to sketch a therapeutic jurisprudence code of proposed criminal processes and practices articles from practitioners. *Arizona Summit Law Review*, 7, 463-480.

Wexler, D. B. (2017). A pro forma expungement proceeding: A lost therapeutic opportunity? *Therapeutic Jurisprudence in the Mainstream*. *Arizona Legal Studies Discussion Paper*, N. 17-22. <https://ssrn.com/abstract=3039054>

Wilson, D. B., Feder, L., y Olaghere, A. (2021). Court-mandated interventions for individuals convicted of domestic violence: An updated Campbell systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 17(1), e1151. <https://doi.org/10.1002/cl2.1151>

Financiación. Este estudio ha sido financiado por la Conselleria de Educación, Universidades y Empleo de la Generalitat Valenciana a través del Programa PROMETEO 2022 para grupos de investigación de excelencia (CIPROM/2021/046). Cristina Expósito-Álvarez es beneficiaria de las ayudas del Programa FPU del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (FPU19/05278). Manuel Roldán-Pardo es beneficiario de las "Subvenciones para la Contratación de Personal Investigador Predoctoral" de la Conselleria de Educación, Universidades y Empleo, Generalitat Valenciana (ACIF/2021/362).

* Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología y Logopedia, Universitat de València. Cristina.Exposito@uv.es; ORCID: 0000-0002-8681-9054

** Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología y Logopedia, Universitat de València. Manuel.Roldan-Pardo@uv.es; ORCID: 0000-0003-3990-6056

*** Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología y Logopedia, Universitat de València. Marisol.Lila@uv.es; ORCID: 0000-0002-0522-7461

Financiación

