



Denis Zamato



Denis Zamato

EL PERFIL DEL MALTRACTADOR MASCLISTA QUÈ ENS DIU LA SEUA BIOLOGIA?

ÁNGEL ROMERO MARTÍNEZ, MARISOL LILA i LUIS MOYA ALBIOL

La consideració dels marcadors psicobiològics de predisposició a la violència dels homes que maltracten les dones obre una porta a la prevenció i la intervenció en el camp de la violència contra les dones. Actualment no disposem de fàrmacs efectius per al tractament de la violència contra les dones, però el desenvolupament de programes d'intervenció psicoterapèutica i de rehabilitació neuropsicològica marca una via d'esperança.

Paraules clau: hormones, psicobiologia, neurociències, violència masclista.

Les xifres sobre dones assassinades per les seues parelles són alarmants (Organització Mundial de la Salut, 2011), per la qual cosa la violència de gènere s'ha convertit en un tema de rellevància de salut pública. Una gran part de les investigacions actuals en aquesta temàtica s'ha focalitzat en l'estudi de les conseqüències de la violència sobre la salut de les víctimes. No obstant això, no s'ha prestat la mateixa atenció als tipus d'homes penats per violència contra la dona en l'àmbit domèstic o maltractadors, als factors que fan possible la perpetració de l'acte violent i a la intervenció psicoterapèutica i neuropsicològica que possibilita un tractament eficaç per a facilitar-ne la reinserció.

El perfil dels maltractadors està ben descrit per la psicologia social i de la personalitat, que han remarcat com a característiques una alta dependència emocional i una baixa autoestima i assertivitat en les relacions socials. A més, generalment presenten esquemes cognitius hostils, com actituds degradants i masclistes respecte a les dones, junt amb sentiments inadequats envers si mateixos i les seues parelles, que es tradueixen en gelosia patològica. Això porta a una incapacitat per a resoldre els conflictes mitjançant mecanismes madurs, com la negociació o la cooperació empàtica, la qual cosa desencadena la violència (Farrell, 2011). Les investigacions psicobiològiques amb maltractadors són gairebé inexistentes i això dificulta en gran mesura la formulació d'hipòtesis ini-

cial. L'estudi d'aquestes variables permetrà optimitzar i millorar les teràpies actuals, que tenen una eficàcia limitada (Echeburúa-Odrizola *et al.*, 2010).

Però no tots els maltractadors són iguals en personalitat, esquemes cognitius, variables psicosocials i culturals i, per extensió, en característiques biològiques predisposadores a la violència. En aquest sentit, han estat classificats en dues categories en funció de la seua reactivitat simpàtica (conjunt de nervis que ens preparen per a l'acció) a l'estrès o la seua predisposició psicofisiològica per a confrontar-lo. Els de tipus I actuen amb premeditació i tendeixen a mostrar un baix *arousal* o reacció conductual d'alerta o d'atenció a l'aparició d'un estímul per a afrontar l'estrès i solen presentar una violència més proactiva. D'altra banda, els de tipus II (objecte de la nostra investigació) reaccionen de manera violenta impulsivament i estan més activats fisiològicament abans que aparega l'estressor o qualsevol estímul que produeixca un desequilibri en l'organisme (Gottman *et al.*, 1995).

L'absència de treballs amb una perspectiva integral en l'estudi dels maltractadors i de la violència i l'empatia ens va portar a aventurar-nos i a recopilar la major quantitat de dades possibles per a desenvolupar la metodologia d'investigació adequada que ens permetés analitzar la resposta psicobiològica dels maltractadors impulsius (prèviament seleccionats en funció del seu perfil psicològic i criminològic). Dis-

«EL PERFIL DELS
MALTRACTADORS PRESENTA
COM A CARACTERÍSTIQUES
UNA ALTA DEPENDÈNCIA
EMOCIONAL I UNA BAIXA
AUTOESTIMA I ASSERTIVITAT
EN LES RELACIONS
SOCIALS»

senyarem una situació de laboratori específica que resultés estressant per a aquesta població i que, per tant, suscités una resposta d'estrès. En aquest sentit havien de parlar davant d'avaluadors (amb paritat de gènere) al voltant de la llei de violència de gènere i de la seua situació particular després de la denúncia presentada per la seua exparella. A més, eren interrogats per tal de suscitar una reacció emocional amb qüestions relacionades amb la llei sobre la violència de gènere i la seua percepció com a justa/injusta. Es registraren variables hormonals, immunològiques, psicofisiològiques (activitat electrodermica i freqüència cardíaca), psicològiques i neuropsicològiques al llarg de tota la situació per veure com es preparen, com responen i com tornen a la normalitat.

En aquest estudi hem trobat que davant l'estrès hi ha una menor producció de la principal hormona que s'hi relaciona, el cortisol (producte final de l'eix hipotàlem-pituitari-adrenal). Aquesta hormona actua com a fre de l'eix hipotàlem-pituitari-gonadal i disminueix així la producció de testosterona, l'hormona que facilita l'expressió de la violència (Terburg *et al.*, 2009). Tradicionalment s'havia pensat que la testosterona mantenia una relació causal amb la violència. No obstant això, actualment se la considera com un factor modulador, els increments del qual semblen augmentar la probabilitat de comportar-se de manera violenta (Moya-Albiol, 2010). Aquesta modulació pot produir-se i afectar distintes capacitats cognitives que alteren el processament de la informació. A més, aquest augment de la testosterona sembla que produeix un empitjorament temporal de l'empatia cognitiva i de l'afecte negatiu, és a dir, que empitjora la capacitat per a prendre la perspectiva mental i entendre els pensaments i sentiments de les altres persones i augmenta les emocions negatives com ara l'ansietat, la ràbia i el mal humor (Romero-Martínez *et al.*, 2013c). Així, els maltractadors mostren dificultat temporal per a posar-se en el lloc de les víctimes i es deixen portar per la ira. Per tant, conclourem que el desequilibri entre els nivells de testosterona i cortisol facilita la predisposició a la violència, i el quocient entre ambdues hormones (la ràtio testosterona-cortisol) sembla ser un indicador vàlid dels d'homes violents o maltractadors impulsius (Romero-Martínez *et al.*, 2013a).

La impulsivitat pot ser detectada mitjançant la conductància de la pell, marcador del sistema nerviós autònom (Gottman *et al.*, 1995). Els maltractadors im-



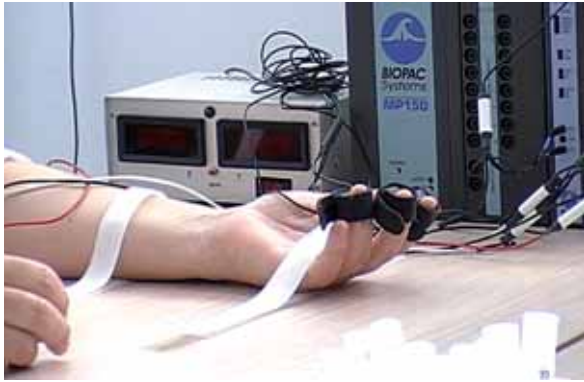
Equip d'investigació del professor Luis Moya-Albiol

«INFLIGINT LA VIOLÈNCIA
CONTRA LES SEUES
PARELLES, ELS
MALTRACTADORS OBTENEN
UNA SENSACIÓ DE PODER
QUE REFORÇA LA SEUA
SALUT»

pulsius presenten una hiperreactivitat electrodermica, és a dir, un major increment en la conductància de la pell abans que aparega l'estímul estressant (Babcock *et al.*, 2005). Per tant, els maltractadors es preparen abans que l'amenaça s'haja fet present o es mantenen en un estat d'alta vigilància, cosa que disminueix el llinar perquè aparega la violència. A més, aquests mantenen l'activació després de ser interrogats sobre la violència de gènere (opinions i experiència personal) (Romero-Martínez *et al.*, 2013d). En línia amb això, l'estudi de

les mesures cardiovasculars va revelar que aquests maltractadors presenten una predominança del sistema nerviós simpàtic sobre el parasimpàtic en la resposta d'estrès relacionada amb la violència. Per això, conclourem que mostraven dèficits en la regulació emocional, de manera que es redueix així el llinar perquè es produeix la violència. D'altra banda, els increments de la vigilància o de l'activació general del

cos (definitos en termes de major resposta cardiovascular i electrodermica davant l'estrès) semblen estar relacionats amb els augments de testosterona experimentats (Romero-Martínez *et al.*, 2013d). A més, aquesta hipervigilància o excessiva activació general del cos pot millorar la seua capacitat immunitària (mesurada amb la resposta d'una substància que està en la saliva, les llàgrimes i la llet materna, coneguda como immunoglobulina A, que ens defensa d'agressions externes per substàncies que poden ser nocives per al propi cos) davant la tasca estressant descrita, així com l'autoestima i, en general, el seu estat de salut (Romero-Martínez *et al.*, 2014). Vol dir això que els maltractadors es comporten de manera violenta perquè l'expressió de la violència milloraria la seua salut i el seu estat psicològic? No podem respondre de manera taxativa; més encara: és important ressaltar el paper de les caracte-



Equip d'investigació del professor Luis Moya Albiol



Equip d'investigació del professor Luis Moya Albiol



Equip d'investigació del professor Luis Moya Albiol

Registre de variables psicobiològiques (qüestionaris, sistema nerviós autònom, sistema immunitari i sistema endocrinològic).

«TRADICIONALMENT S'HAVIA PENSAT QUE LA TESTOSTERONA MANTENIA UNA RELACIÓ CAUSAL AMB LA VIOLÈNCIA. NO OBSTANT AIXÒ, ACTUALMENT SE LA CONSIDERA COM UN FACTOR MODULADOR»

rístiques de personalitat, ja que els canvis únicament ocorren en aquells maltractadors amb baixa autoestima, amb signes de psicopatologia i amb una alta rigidesa cognitiva. També presenten escasses habilitats empàtiques, la qual cosa portaria a una limitada capacitat per a posar-se en el lloc de l'altre (Romero-Martínez *et al.*, 2013c). Ben al contrari, la violència tindria conseqüències negatives per a la immunitat i la salut dels homes sense antecedents de maltractament o violència (Romero-Martínez *et al.*, 2014). Per tot això, conclourem que infligint la violència contra les seues parelles, els maltractadors obtenen sensació de poder que reforça la seua salut. Però, per què utilitzen la violència específicament contra les seues parelles? Vam hipotetitzar que la baixa autoestima fa que mostren la violència només amb les seues parelles (i a vegades, també la seua descendència), després d'un llarg procés en què han marcat el seu domini i poder sobre les víctimes, ja que fora d'aquest àmbit se senten inferiors als altres.

Hi ha aspectes de la seua infantesa que predisposen cap a l'abús de la força i perpetuen el denominat cicle de la violència? Per a respondre aquesta qüestió, seria necessari un estudi retrospectiu. Amb les dades que ar-

«ELS MALTRACTADORS ES PREPAREN ABANS QUE L'AMENÇA S'HAJA FET PRESENT O ES MANTENEN EN UN ESTAT D'ALTA VIGILÀNCIA, COSA QUE FACILITA L'APARICIÓ DE LA VIOLÈNCIA»

replegarem vam observar que la presència de maltractament durant la infància incrementava la probabilitat de presentar dependència de l'alcohol durant la vida adulta, i això facilita l'expressió de la ira (Romero-Martínez *et al.*, 2013b). El consum d'alcohol produeix dèficits importants en diverses capacitats cognitives, especialment en la flexibilitat cognitiva i en l'empatia, és a dir, en les habilitats per a presentar un comportament socialment acceptable (Romero-Martínez i Moya-Albiol, 2013). No obstant això, altres factors prenatals, com una exposició excessiva a la testosterona abans del naixement, poden disminuir la capacitat d'empatitzar i poden facilitar l'aparició de la violència. Com a conseqüència d'aquesta exposició tindrien un cervell excessivament masculí amb un sistema emocional pobre. A més, els andrògens podrien ser parcialment responsables de l'excessiva impulsivitat, cosa que, a més, pot portar a un menor control d'impulsos

marcat per l'aparició de violència i el consum d'alcohol. Per tant, les influències en les primeres etapes de la vida són fonamentals per a la violència i l'empatia durant l'adulthood. Poden predisposar el cervell a la violència, i junt amb el consum d'alcohol i altres substàncies d'abús, disminuir el control dels impulsos, de manera que es facilita així la violència contra les dones.

Un elevat percentatge de maltractadors abusa o depèn de l'alcohol o altres drogues. A més a més, els maltractadors alcohòlics són els més violents. I encara que la resta de maltractadors no s'extralimite en aquestes substàncies, pot haver perpetrat l'acte violent sota els seus efectes. El consum crònic d'aquesta substància s'ha relacionat amb dèficits en diferents competències cognitives, com la memòria de treball, l'atenció i l'aprenentatge verbal, la presa de decisions, les habilitats verbals i la memòria a llarg termini (Romero-Martínez i Moya-Albiol, 2013). De tots els dèficits presents en els alcohòlics, aquells que s'han estudiat de manera més extensa han estat els de les funcions executives o el conjunt d'habilitats cognitives que ens ajuden a planificar i executar el comportament i la memòria, fonamentalment per la seua major vulnerabilitat als efectes tòxics de l'alcohol, però també per la importància que tenen en l'adequació social, el pronòstic de la malaltia i les queixes subjectives dels mateixos pacients, la vida dels quals es veu greument llastada per l'adopció de decisions inadequades. Així i tot, com hem explicat anteriorment, hi ha maltractadors que no fan un consum crònic d'alcohol; per això ells no presenten aquests dèficits i la manifestació del comportament violent deu tenir una altra explicació. La perpetració de l'acte violent sota els efectes de l'alcohol o per fer-ne un consum agut es podria explicar per mitjà de la hipòtesi plantejada en l'Alcohol Myopia Model (AMM), que afirma que el consum d'alcohol deteriora el processament cognitiu dependent de l'atenció (Giancola *et al.*, 2011). D'aquestes dues maneres es restringeix la percepció de la informació externa i interna per a focalitzar la percepció conscient en un petit nombre d'estímul sortints i incrementar així la probabilitat de reaccionar de manera violenta quan es descuida una part de la informació.

Com a psicòlegs humanistes i científics, som reuents a acceptar que aquestes persones no tinguen possibilitat de restaurar-se i reconduir la seua agressivitat. Malgrat que tinguen una escassa capacitat per a

posar-se en el lloc de l'altre, el maltractadors reactius/impulsius sí que són capaços de sentir remordiments i demanar perdó pel que han fet (en la majoria del casos), és a dir, tenen empatia emocional. Per això és important treballar en empatia per tal de trencar el cicle de la violència. La seua violència podria ser una continuació d'aquella de què foren víctimes durant la seua infància. Com a conseqüència, desenvoluparen un limitat sistema emocional. És molt important que les futures investigacions tinguen en compte els aspectes esmentats perquè la violència masclista va més enllà d'homes sexistes que perpetuen els valors patriarcals. Gràcies als nostres estudis ens adonem que els maltractadors tenen una pobra regulació emocional, tant en l'àmbit biològic com en el psicològic, i per això és fonamental

**«ELS MALTRACTADORS
TENEN UNA POBRA
REGULACIÓ EMOCIONAL,
TANT EN L'ÀMBIT
BIOLÒGIC COM EN EL
PSICOLÒGIC, I PER AIXÒ ÉS
FONAMENTAL TREBALLAR
LA DESCODIFICACIÓ
EMOCIONAL»**

treballar la descodificació emocional (per a no malinterpretar les emocions i que desencadenen la resposta violenta). També és rellevant intervenir en els dèficits neuropsicològics que presenten, ja que entrabancarien l'aprofitament de les teràpies psicològiques, així com el tractament de la dependència de l'alcohol, que és fonamental per a la perpetració i la perpetuació de la violència. Els estudis de neuroimatge, basats en la realització de fotografies del cervell humà davant diferents tasques i l'obtenció d'imatges que

indiquen quina és l'activació en diferents parts del cervell, poden complementar les dades obtingudes per les diverses variables esmentades, el que enriquiria els resultats obtinguts. En el moment actual no disposem de fàrmacs efectius per al tractament de la violència contra les dones, però el desenvolupament de programes d'intervenció psicoterapèutica i de rehabilitació neuropsicològica assenyala una via d'esperança. La consideració dels marcadors psicobiològics de predisposició a la violència en aquest tipus de maltractadors obre una porta a la prevenció i la intervenció en el camp de la violència contra les dones. ☺

REFERÈNCIES

- BABCOCK, J. C.; GREEN, C. E.; WEBB, S. A. i T. P. YERINGTON, 2005. «Psychophysiological Profiles of Batterers: Autonomic Emotional Reactivity as It Predicts the Antisocial Spectrum of Behavior among Intimate Partner Abusers». *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3): 444-455. DOI: <10.1037/0021-843X.114.3.444>.
- ECHEBURÚA-ODRIOZOLA, E.; SARASUA-SANZ, B.; ZUBIZARRETA-ANGUERA, I.; AMOR-ANDRÉS, P. J. i P. DE CORRAL-GARGALLO, 2010. «Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario». *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10: 403-420.

- FARRELL, H. M., 2011. «Batterers: a Review of Violence and Risk Assessment Tools». *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 39: 562-574.
- GIANCOLA, P. R.; DUKE, A. A. i K. Z. RITZ, 2011. «Alcohol, Violence, and the Alcohol Myopia Model: Preliminary Findings and Implications for Prevention». *Addictive Behaviors*, 36: 1019-1022. DOI: <10.1016/j.addbeh.2011.05.006>.
- GOTTMAN, J. M.; JACOBSON, N. S.; RUSHE, R. H. i J. W. SHORTT, 1995. «The Relationship between Heart Rate Reactivity, Emotionally Aggressive Behavior and General Violence in Batterers». *Journal of Family Psychology*, 9: 227-248.
- MOYA-ALBIOL, L., 2010. *Psicobiología de la violencia*. Pirámide. Madrid.
- ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT, 2011. *Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Progress Report*. OMS. Ginebra.
- ROMERO-MARTÍNEZ, A.; GONZÁLEZ-BONO, E.; LILA, M. i L. MOYA-ALBIOL, 2013a. «Testosterone/Cortisol Ratio in Response to Acute Stress: A Possible Marker of Risk for Marital Violence». *Social Neuroscience*, 8(3): 240-247. DOI: <10.1080/17470919.2013.772072>.
- ROMERO-MARTÍNEZ, A.; LILA, M.; CATALÁ-MIÑANA, A.; WILLIAMS, R. K. i L. MOYA-ALBIOL, 2013b. «The Contribution of Childhood Abuse and Early Androgen Exposure to Impairments in Socio-cognitive Skills in Intimate Partner Violence Perpetrators with High Alcohol Consumption». *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(8): 3753-3770. DOI: <10.3390/ijerph10083753>.
- ROMERO-MARTÍNEZ, A.; LILA, M.; SARIÑANA-GONZÁLEZ, P.; GONZÁLEZ-BONO, E. i L. MOYA-ALBIOL, 2013c. «High Testosterone Levels and Sensitivity to Acute Stress in Perpetrators of Domestic Violence with Low Cognitive Flexibility and Impairments in Their Emotional Decoding Process: A Preliminary Study». *Aggressive Behavior*, 39(5): 355-369. DOI: <10.1002/ab.21490>.
- ROMERO-MARTÍNEZ, A.; LILA, M.; WILLIAMS, R. K.; GONZÁLEZ-BONO, E. i L. MOYA-ALBIOL, 2013d. «Skin Conductance Rises in Preparation and Recovery to Psychosocial Stress are Related to Impulsivity and Testosterone in Intimate Partner Violence Perpetrators». *International Journal of Psychophysiology*, 90(3): 329-333. DOI: <10.1016/j.ijpsycho.2013.10.003>.
- ROMERO-MARTÍNEZ, A. i L. MOYA-ALBIOL, 2013. «Neuropsychology of Perpetrators of Domestic Violence: The Role of Traumatic Brain Injury and Alcohol Abuse and/or Dependence». *Revista de Neurología*, 57(11): 515-522.
- ROMERO-MARTÍNEZ, A.; LILA, M.; CONCHELL, R.; GONZÁLEZ-BONO, E. i L. MOYA-ALBIOL, 2014. «Immunoglobulin A Response to Acute Stress in Intimate Partner Violence Perpetrators: The Role of Anger Expression-out and Testosterone». *Biological Psychology*, 96: 66-71. DOI: <10.1016/j.biopsycho.2013.11.009>.
- TERBURG, D.; MORGAN, B. i J. VAN HONK, 2009. «The Testosterone-cortisol Ratio: A Hormonal Marker for Proneness to Social Aggression». *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(4): 216-223. DOI: <10.1016/j.ijlp.2009.04.008>.

ABSTRACT

The Male Abuser's Profile. Telltale Biology?

Identifying markers of psychobiological predisposition to violence opens the door to prevention and intervention in the field of male violence against women. Currently we have no effective drugs to treat abusers of women, but the development of psychotherapeutic intervention programmes and neuropsychological rehabilitation mark a promising path.

Keywords: hormones, psychobiology, neuroscience, violence against women.

Ángel Romero Martínez. Investigador postdoctoral del departament de Psicobiologia. Universitat de València.

Marisol Lila. Professora titular del departament de Psicologia Social. Universitat de València.

Luis Moya Albiol. Professor titular del departament de Psicobiologia. Universitat de València.

