ABÚS DROGODEPENDÈNCIA ALCOHOL VIOLÈNCIA SITUACIONAL DEPENDÈNCIA VÍCTIMA VIOLÈNCIA FÍSICA TRASTORN OPIACIS VIOLÈNCIA SEXUAL COCAÏNA CÀNNABIS POLITOXICOMANIA AGRESSOR VIOLENCIA PSICOLÒGICA DROGUES DE DISSENY ALCOHOL

HOMES, RELACIONS I SALUT

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya
Subdirecció General de Drogodependències

Homes, relacions i salut

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya
Subdirecció General de Drogodependències

Copyright
Subdirecció General de Drogodependències.

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-No comercial-Sense obres derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no se'n faci un ús comercial.

La llicència completa es pot consultar a:
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca

Autoria:
Gail Gilchrist, Alicia Blazquez, Marta Torrens

Agraïments:
Eva Lligoña, Felipe Diaz Alcoba, Chefa Martín, Susana Jornalé i Albert Ramos del CAS La Mina; Jaume Masferrer, Encarna Pasamontes i Marta Soribes de la Unitat de Drogodependències de Barcelona; Josep Rovira i Conchi Fos del CAS de Sants; Inma Rivas i Jaume Roig del CAS Delta; Antoni Gual, Lluïsa Ortega i Mercedes Esteban de la Unitat d'Alcohologia de l'Hospital Clínic; Irene Aparicio, Rosa Mari Blanco, Cristina Rodríguez i Jenni Alarcón del CAS Cerdanyola-Ripollet; Josep Checa del CAS Olesa; Olga Chapinal del CAS Vallès Occidental; Begonia de Irala del CAS Fontsanta; Roger Callao del CAS Penedès-Garraf; Blanca Carcolè i Julia Rodríguez del CAS Joan XXIII; Joan Tremoleda, Enric Batlle i Eva López de la Unitat Assistencial de Drogodependències del CAS Mataró; Alexis Andreu del CAS d'Anoia; Mercè Saperas Vergara del CAS Mollet; José Luis González González, Carmen Salas Casado, Esther Gironès i Jesús Martínez de la Unitat de Atenció a les Drogodependències de l'Hospital Sant Jaume; Josep Soler i Puig i Jesús Ariza del CAS Benito Menni; Elena Bienvenido del CAS Ripollès; Javier Samper i Eduardo Cáceres del CAS de Vielha; Cinta Soler del Dispensari d'Alcoholisme i Altres Toxicomanies de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, i Carlos Berche i Sandra Bigorda del CAS Seu d'Urgell per la seva col·laboració a la fase de recollida de dades i entrevistes.

A Ester Valls i Heinrich Geldschläger del Grup de Treball Drogues i violència, per la seva inestimable aportació d'expertesa durant l'elaboració de l'estudi.

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
http://canalsalut.gencat.cat

Edició:
Departament de Salut
Agència de Salut Pública de Catalunya
Subdirecció General de Drogodependències
Barcelona, 2013
drogues.violencia@gencat.cat
Dipòsit legal: B. 9085-2013

Direcció editorial:
Joan Colom
Subdirecció General de Drogodependències
Agència de Salut Pública de Catalunya

Coordinació editorial:
Lídia Segura i Claudia Fernández
Subdirecció General de Drogodependències
Agència de Salut Pública de Catalunya

Assessorament i correcció lingüística:
Unitat de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Disseny i maquetació: Laura Chaler

Disponible a: *http://drogues.gencat.cat*
Aquest estudi s'hauria de citar així:
Gilchrist,Gail; Blazquez, Alicia; i Torrens, Marta. *Homes, relacions i salut.* Subdirecció General de Drogodependències, coordinador. Barcelona; Departament de Salut; 2013.

Per tal d'alleugerir el text, les paraules que fan referència a persones s'entenen en sentit genèric i tenen valor masculí i femení.

Presentació

Els consum abusiu d'alcohol i d'altres substàncies psicoactives i la violència contra la parella[1] són per si sols dos greus problemes psicosocials, sanitaris i jurídics, però ho són encara més si s'esdevenen al mateix temps. Diferents estudis han posat de manifest la relació existent entre el consum de substàncies i la violència, concretament amb la violència contra la parella. Així, s'ha constatat que la probabilitat d'agressions és entre 3 i 9 vegades superior entre els consumidors d'alcohol i d'altres substàncies addictives. En concret, en estudis fets en serveis especialitzats, s'ha observat que entre el 40 i el 80% de les persones ateses en els serveis de drogodependències exerceixen o reben violència en la família o en la relació de parella, i que entre un 30 i un 70% dels homes que es troben en rehabilitació per violència de gènere presenten problemes d'abús d'alcohol o d'altres drogues.

La Subdirecció General de Drogodependències, conscient de la importància de la doble problemàtica, ha estat duent a terme des de l'any 2006 accions encaminades a millorar el coneixement sobre aquesta qüestió, a formar els i les professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) i a col·laborar en l'elaboració de documents estratègics, com ara el *Document operatiu de drogodependències, que forma part del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya*, i diferents eines per abordar-la de forma integral.

De la feina de tots aquests anys, n'ha resultat la creació del Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD i el desenvolupament d'un seguit de materials de suport per als i les professionals de la XAD: *Homes, relacions i salut, Violència contra la parella i consum de substàncies: Revisió i model integrador, Violència contra la parella i consum de substàncies: Guia per a professionals de la XAD i Violència contra la parella i consum de substàncies: Guia per al treball grupal.*

En concret, el document *Homes, relacions i salut*, que teniu entre les mans, és l'informe final de l'estudi dut a terme per Gail Gilchrist en col·laboració amb aquesta Subdirecció amb l'objectiu no només d'establir la prevalença de l'exercici de violència contra la parella entre consumidors de drogues en tractament a Catalunya sinó també de conèixer els factors que hi estan associats.

Esperem que sigui del vostre interès i que sigui d'utilitat per prendre consciència de la importància de la doble problemàtica, de la necessitat d'identificar les possibles víctimes i els possibles agressors que s'atenen als nostres serveis i per intervenir com abans millor per prevenir la violència contra la parella i reduir-ne el risc.

Joan Colom
Subdirector general de Drogodependències
Agència de Salut Pública de Catalunya

[1] Utilitzem el terme "violència contra la parella", en comptes de "violència masclista" o "violència de gènere ja que, en el context del consum de substàncies i de les drogodependències es donen escenaris i situacions específiques que fan més probables que també hi hagi violències contra la parella per part de dones i/o en relacions homosexuals que quedarien explícitament excloses per les definicions de la violència masclista o la violència de gènere (vegi's el document sobre terminología).

Índex

01 **Antecedents** 4

02 **Objectius de l'estudi** 5

03 **Disseny** 20

04 **Metodologia** 32

- 4.1 Fase 1. Estudi transversal 32
- 4.2 Fase 2. Entrevistes qualitatives 33
- 4.3 Aspectes ètics 33

05 **Resultats Fase 1** 38

- 5.1 Reclutament 32
- 5.2 La representativitat de la mostra 33
- 5.3 Demografia 33
- 5.4 Relacions 33
- 5.5 Violència contra la parella 33
- 5.6 Factors associats amb la violència contra la parella en els últims 12 mesos d'una relació actual o passada 33
  - 5.6.1 Història personal 14
  - 5.6.2 Microsistema 15
  - 5.6.3 Ecosistema
  - 5.6.4 Microsistema
- 5.7 Factors multivariants associats amb la violència contra la parella en els últims 12 mesos en una relació actual o passada 33

06 **Resultats Fase 2** 38

07 **Triangulació dels resultats** 38

08 **Agraïments** 38

09 **Referències** 38

01 **Antecedents**

La probabilitat d'agressions és entre 3 i 9 vegades més alta entre consumidors d'alcohol i altres drogues. Hi ha una associació significativa entre l'augment del consum de drogues i alcohol i l'augment d'agressions a la parella (Moore et al., 2008; Foran, et al., 2008). A més, s'ha comprovat que hi ha una associació més gran entre alcohol i agressió en mostres clíniques en contraposició de mostres no clíniques i quan s'observaven més problemes greus relacionats amb l'alcohol.

La majoria de les investigacions realitzades fins ara s'han centrat en la prevalença i la incidència de violència contra la parella (VCP) soferta per les consumidores de drogues i molt pocs estudis han analitzat l'exercici d'aquesta violència per part dels consumidors de drogues. En una mostra nacional als Estats Units es va comprovar que el 23% dels homes seropostius al VIH havien perpetrat violència sexual o física contra la parella (Bogart et al., 2005).

Un altre estudi va informar que el 41% de 317 usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) masculins havien exercit violència contra les seves parelles actuals (Frye et al., 2007). Més de la meitat (58%) dels homes que rebien tractament de manteniment amb metadona van informar de VCP (el 38% en els darrers sis mesos); el 17% va informar haver infligit violència contra la seva parella alguna vegada a la vida, i va definir-la com qualsevol incident de violència física, sexual o violència que hagués causat ferides (El-Bassel et al., 2007). Si bé no s'ha informat de la victimització dels consumidors de drogues per part de les seves parelles femenines, un estudi amb 712 homes que buscaven atenció sanitària no urgent va informar que el 20% havia patit violència de les seves parelles femenines i un altre 11% havia patit violència bidireccional (victimització i perpetració) (Rhodes et al., 2009).

Segons expressen les víctimes en un estudi de l'OMS, entre la població general, prop de la meitat (47,0%) dels seus agressors havien begut abans de l'episodi violent, ja sigui només l'agressor (25,9%), l'agressor i la víctima (16,7%) (Sánchez et al., 2004). Mentre que les víctimes eleven fins a un 25,9% el percentatge d'agressors que havien consumit alcohol prèviament a l'agressió, els agressors redueixen el mateix fins a un 11,3%.

Entre els estudis en homes de la població general, els factors relacionats amb l'exercici de la VCP per part dels mateixos serien l'alcohol i les drogues, ser menor d'edat, un nivell socioeconòmic baix (per exemple, l'educació, el prestigi ocupacional, els ingressos), l'abús sexual de l'infant, ser testimonis d'abusos a la mare, característiques de la personalitat i símptomes psicològics (per exemple, l'autoritarisme, el narcisisme, la ira, l'hostilitat, la depressió, l'autoestima), les actituds sexistes i l'observança dels rols de gènere (Hamberger i Hastings, 1986; Barnett i Fagan, 1993; Pan et al., 1995, Dutton, 1996; Cunradi et al., 2002; White i Chen, 2002; Fals-Stewart et al., 2003; O'Farrell et al., 2003; Forbes et al., 2004; Rhodes et al., 2009).

En un estudi recent, els homes que eren tant víctimes com autors de maltractaments tenien major freqüència i nivells de simptomatologia adversa en salut mental (Rhodes et al., 2009). Trastorns límit de la personalitat, trastorn narcisista de la personalitat i trastorn antisocial de la personalitat també són comuns entre els autors de violència contra la parella (Mauricio, Tein i López, 2007). La VCP està associada amb el fet de compartir xeringues, potser a causa de la influència negativa o controladora del maltractador (Wagner et al., 2009). En dones que han experimentat violència és menys probable l'ús del condó (El-Bassel et al., 2002; 2005; Wu et al., 2003) i més probable tenir parelles sexuals múltiples (Zierler et al. 1996) i intercanviar sexe per diners o drogues (Zierler et al. 1996; El-Bassel et al. 2000). Estudis mostren que el risc d'experimentar violència s'incrementa quan les dones demanen a les seves parelles utilitzar condó (El-Bassel et al. 2002; Saül et al. 2004; Litchtenstein et al. 2005), rebutgen sexe sense condó (Gilbert et al. 2002) i rebutgen sexe vaginal o anal (Gilbert et al. 2001; El-Bassel et al. 2002).

Entre consumidors seropositius, els factors associats amb la perpetració de la VCP són un nivell educatiu inferior, estar sense sostre, sentir-se menys responsable de la propagació del VIH, tenir menys suport social i l'estrès psicològic (Frye et al., 2007). La perpetració d'aquesta violència per part dels consumidors està també associada amb comportaments sexuals de risc, incloent-hi més parelles sexuals, sexe anal i vaginal sense protecció i tenir sexe amb UDVP (El-Bassel et al., 2001; Frye et al., 2007).

Per disminuir aquestes taxes de VCP, és important una millor comprensió dels factors que hi estan associats, per tal de dissenyar intervencions efectives.

02 Objectius de l'estudi

FASE 1

L'objectiu principal de la fase 1 de l'estudi va ser determinar la prevalença de l'exercici de VCP entre consumidors masculins d'alcohol, cocaïna i/o heroïna que assisteixen a tractaments als CAS de Catalunya.

Els objectius secundaris van ser:

- determinar la prevalença de l'exercici de VCP entre consumidors masculins de drogues assistint a tractament als CAS.
- determinar la prevalença de victimització de VCP entre consumidors masculins de drogues assistint a tractament als CAS.
- determinar els factors de risc associats amb l'exercici de VCP.

FASE 2

L'objectiu de la fase 2 va ser comprendre, mitjançant entrevistes qualitatives, per què els consumidors exercien VCP.

03 Disseny

L'estudi proposat constava de dues fases i utilitzava una metodologia mixta (qualitativa i quantitativa).

FASE 1

Estudi transversal per determinar la prevalença i els factors associats amb l'exercici i la victimització de VCP entre consumidors masculins que assisteixen als CAS de Catalunya.

FASE 2

Entrevistes qualitatives amb 20 consumidors masculins que hagin exercit VCP utilitzant vinyetes / històries de casos.

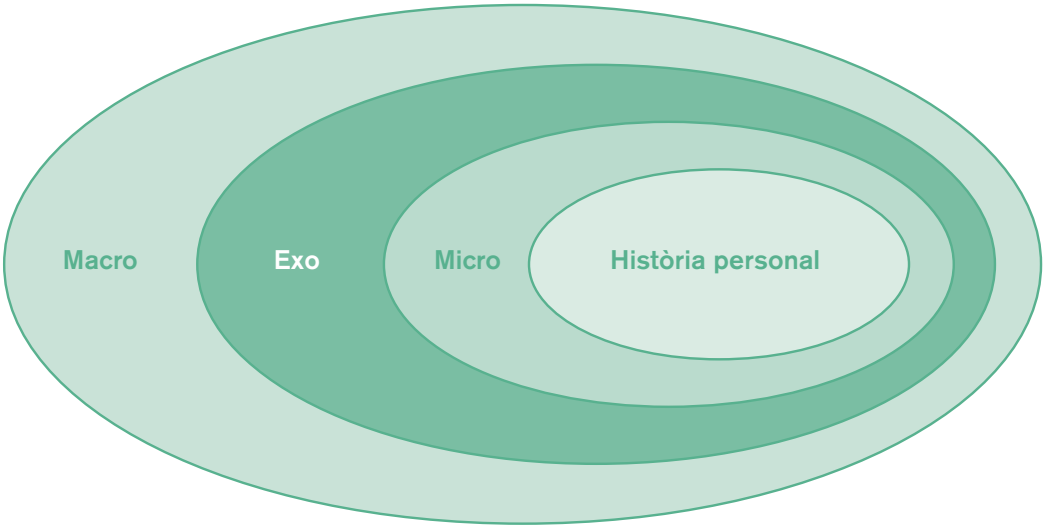
04 Metodologia

4.1 Fase 1. Estudi transversal

Seguint el model teòric de violència de Hiese (1998), vam organitzar el qüestionari en quatre apartats: història personal, microsistema, exosistema i macrosistema.

Es va convidar els consumidors a emplenar els qüestionaris, que consistien en els següents:

Figura 1. El model teòric de violència de Hiese (1998)



QÜESTIONARI (Annex 1)

1 Història personal

- Ser testimoni de violència interparental (Fergusson et al., 1998)
- Abús a la infància (MacMillan et al., 1997)
- Pares divorciats o absents
- Antecedents criminals (EuropASI) (Blacken et al., 1994)
- Conductes de risc (EuropASI) (Blacken et al., 1994)
- State-trait anger expression inventory (STAXI-2) (Inventari d'ira estat-tret) (Spielberger, 1999)

  L'Inventari d'ira com a estat valora la intensitat de la ira com un estat emocional en un temps determinat. L'Inventari d'ira com a tret mesura la freqüència dels sentiments d'ira experimentats al llarg del temps. Les escales d'expressió de la ira i de control de la ira valoren quatre trets relativament independents relacionats amb la ira: a) expressió d'ira a través d'altres persones o objectes de l'entorn (expressió externa d'ira); b) controlar o suprimir sentiments d'ira (expressió interna d'ira), c) controlar sentiments d'ira evitant l'expressió d'ira a través d'altres persones o objectes de l'entorn (control extern d'ira); d) controlar sentiments d'ira suprimits calmant-se (control intern d'ira). Els individus es puntuen a si mateixos en escales de 4 punts, que valoren tant la intensitat de la ira en un temps determinat com la freqüència amb la qual la ira és experimentada, expressada i controlada.

- General health questionnaire (GHQ-12) (qüestionari de salut general) (Goldberg, 1972, 1978)

  El qüestionari de salut general és una prova dissenyada per mesurar trastorns psiquiàtrics no psicòtics. Com més puntuació s'obtingui, més estrès psicològic.

- Standardised assessment of personality abbreviated scale (escala abreujada estandarditzada de valoració de la personalitat) (Moran et al., 2003)

  Una puntuació de 3 en l'entrevista de detecció suposaria la presència de trastorns de la personalitat segons el DSM-IV.

2 Microsistema

- The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (prova d'identificació de trastorns per consum d'alcohol) (Babor, 2001)

  La prova d'identificació de trastorns per consum d'alcohol (AUDIT) és un test de 10 ítems que examina el consum de risc o perjudicial d'alcohol durant l'any precedent. Una puntuació de 8 o més en els homes prediu un consum d'alcohol de risc o perjudicial.

- Abús i dependència de substàncies

- The Revised Conflict Tactics Scale (CTS2) (escala revisada de tàctiques de conflicte 2) (Straus et al., 1996)

  La violència física, sexual i lesiva contra la parella durant els últims dotze mesos va ser avaluada amb l'escala revisada de tàctiques de conflicte 2. La violència sexual per part de la parella es refereix als actes coercitius fets amb la intenció d'implicar la parella en una activitat sexual no desitjada, que va des de la insistència verbal (per exemple, "Vaig insistir a tenir sexe quan la meva parella no volia però no vaig utilizar la força física") fins a la força física; per exemple, "Vaig utilizar la força [com colpejar, forcejar o utilitzar una arma] per fer sexe anal o oral amb la meva parella"). La violència lesiva contra la parella fa referència a la violència inflingida per la parella que hagi causat dany físic. Violència física per part de la parella fa referència a un tipus violent de violència física (per exemple, bufetades, empentes, puntades) exercida contra la parella. Per al propòsit d'aquesta análisi i seguint la línea d'altres estudis (El-Bassell et al., 2007), es va definir qualsevol forma de violència contra la parella (combinant les subescales lleus i severs) com almenys un incident de violència sexual, física o lesiva contra la parella en els últims dotze mesos.

- Psychological Maltreatment of Women Inventory – Short version (Inventari de Maltractament Psicològic a Dones-Versió abreujada) (Tolman, 1999)

  La versió abreujada de la PMWI és un instrument de catorze ítems que mesura el nivell de maltractament psicològic a dones per part de les seves parelles masculines. La subescala "domini-aïllament" mesura comportaments relacionats amb l'intent de la parella d'aïllar la dona dels recursos possibles, exigències de submissió i una visió rígida dels rols sexuals tradicionals. La subescala "verbal-emocional" mesura comportaments relacionats amb atacs verbals, intents de degradar a la parella i la contenció de recursos emocionals.

3 Ecosistema

- Situació laboral

4 Microsistema

- Qüestionari sobre agressions relacionades amb l'alcohol (i drogues) (ARAQ) (McMurran et al., 2006)

  Set preguntes van ser seleccionades dels 28 ítems ARAQ per preguntar sobre l'agressió relacionada amb l'alcohol i adaptat per l'agressió relacionada amb la droga. Els ítems estan puntuats en una escala de quatre punts, que van des de "sempre és cert per a mi" (3) a "sempre fals per a mi" (0). Les puntuacions totals van de 0 a 21.

- Male Gender Role Stress (MGRS) (estrès associat al rol de gènere masculí) (Eisler i Skidmore, 1987)

  El MGRS és un inventari autoinformat de 40 ítems que avalua el grau en què els homes valoren cognitivament l'estrès que experimentarien en situacions que podrien qüestionar la seva masculinitat (per exemple, "Deixar que una dona prengui el control de la situació"). Les puntuacions poden anar de 0 (gens estressant) a 5 (molt estressant) i se sumen fins a una puntuació total possible de 200. Se'n deriven 5 subescales: la subescala d'inadequació física, la subescala d'inexpressivitat emocional, la subescala de subordinació a la dona, la subescala d'inferioritat intel·lectual i la subescala de manca de rendiment.

Àmbit de l'estudi

Centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS) de Catalunya.

Selecció dels CAS

El projecte va seleccionar de forma aleatòria una mostra del 33% (21/64) de tots els centres d'atenció i seguiment de les drogodependències de Catalunya estratificats en funció de la densitat de població per km2.

(http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=249&lang=es)

Densitat de població estrat (per km^2)	Nombre de metges	Percentatge de metges	Nombre necessari de cada si la mostra total és 21 CAS
7,77 – 100,20	11	17,19%	4
100,30 – 1205,54	21	32,81%	7
1205,55 – 12745,89	12	18,75%	4
12745,90 – 46019,31	20	31,25%	6

Cada CAS va rebre una carta d'invitació del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya explicant l'estudi. L'equip de recerca va contactar amb el responsable del centre amb 1-2 setmanes d'anticipació perquè poguessin planificar conjuntament el dia de visita al seu centre.

Càlcul de la mostra

Per poder estimar la prevalença de l'exercici de violència greu (definida com qualsevol incident de violència física, sexual o lesiva de tipus greu contra la parella) del 17% (El-Bassel et al., 2007; un estudi de pacients que reben tractament amb metadona) amb marge d'error + 5% va ser necessari una mostra de 217 consumidors.

Reclutament de participants

Es va convidar homes consumidors a participar a les sales d'espera dels CAS. Se'ls va explicar l'estudi i cada participant potencial va rebre un full informatiu sobre l'estudi i una llista de recursos sobre els temes tractats a l'estudi. Cada pacient va signar el seu consentiment voluntari per participar en l'estudi. Es va garantir la confidencialitat, tret que el participant donés a conèixer la seva intenció de fer-se mal o de fer mal a una altra persona. En aquest cas, s'informaria a un membre del CAS que parlaria amb el participant.

Anàlisi dels qüestionaris

Totes les anàlisis estadístiques es van dur a terme utilitzant el programa estadístic SPSS. Es va calcular mitjançant anàlisi estadística simple. Les dades contínues es van analitzar per proves T de Student i les dades categòriques a través de la prova de khi quadrat per determinar les diferències. Les odds ratio (OR) i els intervals de confiança (95% de IC) es van calcular per regressió logística per determinar els predictors de l'exercici de VCP.

Les variables amb p ≤0,15 en l'anàlisi univariant (taula 5) es van introduir en una regressió logística per determinar els factors associats amb l'exercici de VCP en l'últim any de la relació.

4.2 Fase 2. Entrevistes qualitatives

Participants

Una mostra de 18 entrevistes va ser suficientment gran per a la saturació (o el punt en què en les dades no s'observa cap informació o tema nous), que habitualment succeeix entre 12-15 entrevistes (Marshall, 1996: Guest et al., 2006).

Anàlisi de les entrevistes qualitatives

Totes les entrevistes qualitatives van ser enregistrades digitalment amb el consentiment dels participants i transcrites literalment. Les dades van ser organitzades i codificades utilitzant el programa NVivo 8. L'enfocament que es va utilitzar per a l'anàlisi qualitativa va ser la familiarització, la identificació d'un marc temàtic, la indexació, les taules, els mapes i la interpretació. Es van emprar múltiples codificacions per desenvolupar el marc temàtic. Es va assegurar la validesa de l'anàlisi: les entrevistes qualitatives van ser registrades i transcrites literalment, la transcripció i l'enregistrament en àudio van ser comparats, i hi va haver combinació d'investigadors (almenys dos investigadors analitzaren el text).

4.3 Aspectes ètics

Tots els participants van acceptar signar un consentiment informat després de l'explicació dels objectius i les implicacions de l'estudi. Durant l'estudi es van seguir les directius nacionals i internacionals (Codi deontològic, Declaració d'Hèlsinki) i les lleis de confidencialitat de dades (Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal).

05 Resultats Fase 1

5.1 Reclutament

Vint-i-un CAS van ser reclutats a l'atzar. El CAS on es trobava l'equip d'investigació es va utilitzar com a lloc pilot i després més pacients van ser reclutats per millorar la grandària de la mostra. Tot i que el CAS Sant Pau va ser reclutat per l'estudi, l'equip de recerca estava a l'espera de l'aprovació del seu comitè ètic de recerca per a la conclusió de l'estudi. Per tant, cap pacient del CAS Sant Pau va ser reclutat. A més, dos CAS es van negar a participar. Finalment, la taxa de reclutament per CAS seleccionats de forma aleatoritzada ha estat del 87% (20/23) (annex 1).

En total, es va convidar 503 homes consumidors de substàncies que assistien als CAS a participar en l'estudi. Finalment, 390 (77,5%) van accedir a participar-hi i, d'aquests, 235 (66,6%) van completar l'enquesta. Un total de 113 (41,3%) es van negar a participar principalment a causa de la manca de temps o interès.

Per tant, la taxa de resposta global va ser del 46,7% (235/503) (annex 1). De mitjana, 11,2 participants van ser reclutats de cada CAS (rang 1-24; DE 4,9) (annex 1). El nombre més baix de pacients va ser reclutat al CAS Vielha (n = 1) i al CAS la Seu (n = 6) degut a que el nombre de pacients atesos en aquests CAS (que estaven incorporats als centres de salut mental) en zones rurals eren baixos.

5.2 La representativitat de la mostra

A les persones que rebutjaven participar-hi se'ls va demanar l'edat, la droga principal d'abús i els motius per no participar a l'estudi. L'edat mitjana dels 55 que van proporcionar aquesta informació va ser de 40,40 anys (interval 23-64, DE 8,9), significativament més joves que els que van emplenar el qüestionari (42,84 anys) ($p < 0,001$).

Els que es van negar a participar van ser principalment en tractament per abús d'heroïna (63/94, 67%), abús d'alcohol (28/94, 29,8%) o abús de cocaïna (6/94; 6,4%) (les respostes no són mútuament excloents).

Malhauradament, no hi ha dades disponibles per als que van acceptar participar-hi però no van emplenar el qüestionari per comparar aquest grup amb el que va acabar l'enquesta.

5.3 Demografia

L'edat mitjana dels participants va ser de 42,84 anys (interval 21-72, DE 9,87). La majoria havia nascut a Espanya (220/235, 93,6%) i tenia nacionalitat espanyola (223/235, 94,9%). Més de la meitat estaven casats o vivien com a parella de fet (128/235, 54,5%). La majoria no tenia estudis o només havia finalitzat els estudis primaris (140/235, 60,1%) i no tenia feina, rebien prestacions per incapacitat o estaven jubilats (143/233, 61,4%). Gairebé el 40% (88/234; 37,6%) vivia amb la família (que no era la seva parella i/o nens); 16,2% (38/234) vivia amb la parella solament; el 12,8% (30/234) vivia amb la parella i els fills; un 1,7% (4/234) addicional vivia només amb els seus fills; 27,4% (64/234) vivia sol; 3,8% (9/234) vivia amb amics i 0,4% (1/234) tant amb amics com familiars.

5.4 Relacions

La majoria eren heterosexuals (212/229; 92,6%); nou participants eren homosexuals (3,5%) i vuit eren bisexuals (3,9%). Els condons eren el mètode anticonceptiu més habitual (137/227; 60,4%); seguit per l'ús per part de la parella de pastilles anticonceptives (20/227; 8,8%) o DIU (dispositiu intrauterí) (4/227; 1,8%), l'esterelització de la parella (1/227; 0,4%) o la vasectomia en el participant (5/227; 2,2%). Aproximadament un quart dels participants va verbalitzar no utilitzar mai contracepció (56/227; 26,0%). En els últims dotze mesos, 37,0% (84/227) no havia mantingut relacions sexuals; 40,1% (91/227) havia mantingut relacions sexuals només amb una persona i 22,9% (52/221) amb dues persones o més.

Un 40% (91/230) es trobava actualment en una relació, la majoria havia estat durant més de cinc anys en parella (57/89, 64,0%). Amb la parella, El 36,8% (32/87) dels participants generalment no utilitzava cap mètode anticonceptiu, el 34,5% (30/87) usava majoritàriament condons, el 18,4% (16/87) va informar que la parella estava prenent anticonceptius orals o injectables, en un 5,7% (5/87) la parella utilitzava el DIU (dispositiu intrauterí), un 1,1% (1/87) de les parelles s'havia esterelitzat i un 3,4% (3/87) dels participants tenia la vasectomia. Un 9% (8/89) havia tingut relacions sexuals fora de la parella en els últims dotze mesos.

5.5 Violència contra la parella

Conflict tactics scale (CTS-2) (Escala revisada de tàctiques de conflicte 2)

La taula 2 descriu la gravetat de l'agressió psicològica, la violència física, les lesions i la coerció sexual exercida tant pel participant com per la parella en els últims dotze mesos de la seva parella actual o, en el cas dels que no estaven actualment en una relació, els últims dotze mesos d'una relació passada. Amb l'excepció de les lesions (15/37: 40,5%), la violència exercida va ser majoritàriament mútua, tant pel participant com la seva parella: agressió psicològica (137/157, 87,3%); violència física (38/64, 59,4%), i coerció sexual (29/49, 59,2%). Entre els 57 participants que van afirmar que el conflicte s'havia traduït en cops, empentes o cops de puny, un 45,6% (26/57) va informar que ell havia colpejat primer i un 54,4% (31/57) que havia estat la seva parella.

En general, el 34,2% (75/219) dels participants havia exercit algun tipus de violència contra la parella (és a dir, violència sexual, física o lesiva contra la parella) en l'últim any de la seva relació. La freqüència d'exercici de cada conducta per part dels participants figura a la taula 3.

Taula 2. Tipus de violència exercida en els últims dotze mesos en una relació actual o passada (n = 219)*

Tipus de violència en els últims dotze mesos en una relació actual o passada		
	Participant (%)	Parella (%)
Agressió psicològica	**67,6**	**66,7**
Lleu	66,2	66,2
Greu	33,8	28,3
Violència física	**22,8**	**23,7**
Lleu	21,5	21,9
Greu	13,2	12,8
Lesions a la parella	**12,8**	**11,0**
Lleu	9,1	7,8
Greu	6,4	6,8
Coerció sexual	**19,2**	**16,4**
Lleu	18,7	15,5
Greu	3,7	2,8

* Discrepàncies per manca de dades.

Taula 3. Freqüència de violència contra la parella (IPV) en l'últim any en una relació actual o passada (n = 217)* (%)

	Una vez el año pasado	Dos veces el año pasado	De tres a cinco veces el año pasado	De seis a diez veces el año pasado	De once a veinte veces el año pasado	Más de veinte veces el año pasado	Nunca el año pasado, pero ha ocurrido antes
Agressió psicològica							
Insulté a mi pareja	5,1	5,1	13,0	5,1	2,8	9,7	12,0
Llamé feo/a o gordo/a a mi pareja	3,7	3,7	7,4	2,8	0,9	4,2	5,1
Le grité a mi pareja	6,0	5,5	11,1	8,8	7,4	13,8	18,0
Destrocé algo que pertenecía a mi pareja	3,2	2,8	0,5	0,9	0,5	0,5	6,0
Salí dando un portazo de la habitación o de la casa durante una discusión	7,8	8,3	13,8	3,2	4,1	6,0	19,4
Acusé a mi pareja de ser un/a amante malísimo/a	1,8	2,7	1,8	0,9	–	1,4	3,2
Hice algo para fastidiar a mi pareja	5,5	6,8	6,8	1,4	0,5	4,1	11,4
Amenacé con golpear o tirarle algo a mi pareja	1,8	1,8	3,2	0,5	0,5	0,5	4,1
Violència física							
Le tiré algo a mi pareja que le pudo hacer daño	1,8	1,8	0,5	0,5	0,5	1,8	2,3
Le retorcí el brazo o agarré del pelo a mi pareja	3,2	2,3	1,8	0,5	–	0,5	1,8
Empujé a mi pareja	3,7	3,2	6,0	0,9	0,5	1,4	6,9
Agarré a mi pareja	4,2	4,6	3,7	–	0,9	0,9	9,7
Le di una paliza a mi pareja	0,9	0,5	0,5	0,5	–	–	–
He usado un cuchillo o pistola contra mi pareja	0,5	–	–	–	–	–	–
Golpeé a mi pareja con algo que pudo hacer daño	0,5	0,5	–	–	–	–	–
Agarré por el cuello a mi pareja	1,4	3,2	0,5	0,5	–	0,5	1,8
Empujé a mi pareja contra una pared	3,2	2,3	3,2	–	–	0,5	5,5
Le di un bofetón a mi pareja	4,6	–	0,9	0,5	–	0,5	2,8
Le hice una quemadura a mi pareja a propósito	–	–	–	–	–	–	–
Le di una patada a mi pareja	2,8	0,9	–	–	–	–	1,8

Lesions a la parella							
Mi pareja tuvo una torcedura, moratón, o pequeño corte a causa de una pelea conmigo	3,7	0,5	2,3	0,5	–	0,5	3,3
Mi pareja tuvo dolor físico que duró hasta el día siguiente a causa de una pelea conmigo	3,7	0,5	0,5	0,5	–	–	2,8
Mi pareja quedó inconsciente de un golpe en una pelea conmigo	–	0,5	–	–	–	–	–
Mi pareja visitó a un médico a causa de una pelea conmigo	2,3	0,9	0,5	–	–	0,5	1,4
Mi pareja necesitó visitar a un médico a causa de una pelea conmigo, pero no lo hizo	1,9	0,5	0,5	0,5	–	–	–
Mi pareja se rompió un hueso en una pelea conmigo	0,5	–	–	–	–	–	0,5
Coerció sexual							
Hice que mi pareja practicara el sexo sin un condón	0,5	0,5	1,4	–	0,5	9,4	8,9
Usé la fuerza (como golpear, forcejear o usar un arma) para hacer que mi pareja mantuviera sexo oral o anal conmigo	0,5	0,9	–	–	–	–	–
Usé la fuerza (como golpes, forcejeo, o un arma) para hacer que mi pareja practicara el sexo conmigo	0,5	0,5	–	–	–	–	0,5
Insistí en practicar el sexo cuando mi pareja no quería (pero no usé la fuerza física)	2,3	2,8	2,8	–	0,9	0,9	6,5
Usé amenazas para hacer que mi pareja practicara sexo oral o anal conmigo	–	0,9	–	–	–	–	–
Insistí a mi pareja para practicar sexo oral o anal, pero no usé la fuerza física	2,3	2,7	2,3	0,9	0,5	1,4	4,6
Usé amenazas para hacer que mi pareja practicara el sexo conmigo	–	1,4	–	–	–	0,5	0,5

* Discrepàncies a causa de la manca de dades.

Inventari de maltractament psicològic a dones (PMWI)

La puntuació mitjana de la subescala domini-aïllament va ser 9,52 (DE 4,28; interval 2-28) i per a la subescala emocional-verbal 10,05 (DE 4,45; interval 2-31). La taula 4 descriu la freqüència del maltractament psicològic durant l'any anterior per part del participant.

Taula 4. Freqüència de maltractament psicològic en els últims dotze mesos (n = 219) (%)*

	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Nunca el año pasado, pero ha ocurrido antes
Me dirigí a mi pareja con palabras despectivas	19,0	16,7	3,7	1,4	16,2
Maldije a mi pareja	15,0	12,6	2,8	1,4	8,9
Chillé y grité a mi pareja	21,1	27,5	6,0	1,4	14,2
Traté a mi pareja como si fuera inferior	12,8	8,3	0,9	1,4	9,2
Controlé el tiempo de mi pareja y le pedí explicaciones sobre su paradero	14,4	12,5	4,2	3,7	6,5
Usé nuestro dinero o tomé decisiones económicas importantes sin consultar a mi pareja	8,3	8,3	4,6	3,7	9,2
Estuve celoso o sospeché de los amigos de mi pareja	15,1	11,0	4,6	7,3	8,3
Acusé a mi pareja de tener una aventura con otro hombre	7,8	8,7	1,8	5,0	8,3
Interferí en la relación de mi pareja con otros miembros de la familia	5,0	5,0	1,4	1,4	8,3
Intenté impedir que mi pareja hiciera cosas para ayudarse a si misma	4,6	1,4	–	1,4	3,7
Limité el uso del teléfono a mi pareja	4,1	1,4	–	0,5	5,0
Le dije a mi pareja que sus sentimientos eran irracionales o alocados	11,5	7,3	1,8	3,2	6,4
Culpé a mi pareja de mis problemas	8,7	8,7	1,4	2,3	7,3
Intenté hacer que mi pareja se sintiera loca	3,2	1,8	–	1,4	5,0

* Discrepàncies a causa de la manca de dades.

5.6 Factors associats amb la violència contra la parella en els últims dotze mesos d'una relació actual o passada

5.6.1 Història personal

Demografia

No es van trobar diferències segons l'edat o l'estat civil en els participants que havien havien exercit violència contra la parella i els que no n'havien exercit. Els participants no escolaritzats, sense certificat d'estudis o estudis primaris tenien tres vegades més probabilitats d'exercir violència contra la parella (OR 2,67) (taula 5).

Infància

Un alt percentatge dels participants havia estat testimoni durant la infància de violència interparental, ja en fos l'autor el pare (51%) o la mare (31%) (quadre 5). Una major proporció dels participants havia estat testimoni de com el pare amenaçava la mare amb violència física o algun acte de violència que no pas la mare cap al pare. La freqüència de la violència interparental es descriu a la taula 6.

Abans de l'edat de 16 anys, un 52% va informar haver patit abusos físics per part d'un altre menor d'edat (< 16 anys) i un 11% va informar haver patit abusos sexuals per part d'un altre menor d'edat (< 16 anys). Un 43% dels participants va informar haver patit abusos físics d'un adult i un 15% abusos sexuals, també d'un adult (taula 5). En conjunt, el 33% (75/227) havia patit només abús físic, el 10,1% (23/227) havia experimentat tant abús físic com sexual i un 4,4% (19/227) havia patit abús sexual per part d'un adult abans dels 16 anys.

Els participants, els pares dels quals s'havien divorciat o separat quan eren petits, tenien tres vegades més probabilitats d'haver exercit violència contra la parella (OR 3,43). Els que havien patit abús físic (OR 2,04) i sexual (OR 2,07) en la infància eren més propensos a exercir violència contra la parella (taula 5).

Delinqüència

Més de la meitat (132/233; 56,7%) ha estat detingut alguna vegada i el 23,5% (54/230) ha estat alguna vegada a la presó (21/54; 38,9% amb presó provisional 33/54; 61,1% amb sentència ferma). El 24% ha estat detingut alguna vegada per violència (inclosa la violència domèstica) i un 5% (12/233) per violència domèstica. Els detinguts o empresonats per un delicte violent tenien tres vegades més probabilitats d'exercir violència contra la parella que els que no havien estat detinguts o empresonats mai (OR 3,20) (taula 5).

Comportaments de risc

Els següents comportaments de risc no estaven associats amb la violència contra la parella: participar en comerç sexual, no fer ús del condó i un historial d'UDI. Els participants seropositius (VIH+) tenien tres vegades més probabilitats d'haver exercit violència contra la parella (OR 3,31) (taula 5).

Taula 5. Factors univariants associats amb la violència contra la parella en els últims dotze mesos en una relació actual o passada^

	Total n=235*		Sense violència contra la parella n = 144		Amb violència contra la parella n = 75		p	OR no ajustada	95%IC	OR ajustada segons l'edat	95% IV
	n	%	n	%	n	%					
Edat [mitjana (DS)]	42,84	(9,87)	43,67	(9,40)	41,66	(10,61)	0,16	0,98	0,95; 1,01	–	–
Estat civil											
solter / mai casat / divorciat / separat / vidu	107	45,5	59	41,0	38	50,7	0,17	1,00	–	1,00	–
Casat / convivint	128	54,5	85	59,0	37	49,3		0,68	0,39; 1,19	0,77	0,43; 1,40
Educació											
Estudis secundaris o universitaris	93	39,9	68	47,6	19	23,5	0,002	1,00	–	1,00	–
Sense escolaritat / sense certificat escolar / estudis primaris	140	60,1	75	52,4	56	74,7		2,67	1,44; 4,94	2,54	1,37; 4,72
Ingressos											
Sense feina / amb pensió o prestació	143	61,4	86	60,1	49	66,1	0,380	1,30	0,72; 2,34	1,44	0,78; 2,65
Administració dels ingressos disponibles											
Fàcilment / no gaire malament	82	36,3	55	39,6	21	28,4	0,03	1,00	–	1,00	–
Difícil a vegades	75	33,2	50	36,0	22	29,7	0,70	1,15	0,57; 2,34	1,02	0,49; 2,11
Difícil sempre / impossible	69	30,5	34	24,5	31	41,9	0,015	2,39	1,19; 4,81	2,21	1,09; 4,49
Antecedents penals											
Cap	100	42,9	74	51,4	24	32,0	1,00	–	–	1,00	–
Empresonat o detingut per delictes no violents	78	33,5	44	30,6	24	32,0	0,13	1,68	0,85; 3,31	1,55	0,77; 3,09
Empresonat o detingut per delictes violents	55	23,6	26	18,1	27	36,0	0,001	3,20	1,58; 6,50	3,02	1,46; 6,24
Agressió											
Agressió relacionada amb l'alcohol [mitjana (DS)]	21,90	(6,43)	22,47	(6,50)	21,14	(6,31)	0,15	0,97	0,93; 1,01	0,97	0,93; 1,01
Agressió relacionada amb les drogues [mitjana (DS)]	23,17	(5,57)	23,34	(5,42)	23,08	(5,58)	0,78	0,99	0,94; 1,05	0,995	0,94; 1,06

CTS-2											
Lesions exercides per la parella	24	11,0	4	2,8	20	26,7	< 0,001	12,73	4,16, 38,93	12,69	4,14, 38,9
Violència física exercida per la parella	52	23,7	9	6,3	43	57,3	< 0,001	20,16	8,92, 45,55	20,73	9,12, 47,10
Agressió psicològica exercida per la parella	146	66,7	77	53,5	69	92,0	< 0,001	10,01	4,08, 24,52	9,59	3,90, 23,61
Salut física											
VIH+	24	10,8	10	7,1	14	20,3	0,007	3,31	1,39; 7,90	3,40	1,42; 8,14
Salut mental											
Alguna vegada en tractament	157	68,0	95	66,9	53	70,7	0,57	1,19	0,65; 2,19	1,21	0,65; 2,25
Alguna vegada en tractament farmacològic	155	68,0	95	68,3	52	69,3	0,88	1,05	0,57; 1,92	1,08	0,58; 1,99
GHQ [mitjana (DS)]	15,36	(9,01)	13,94	(8,89)	18,45	(8,79)	0,001	1,06	1,02; 1,09	1,05	1,02; 1,09
Possible trastorn de la personalitat	164	71,0	98	69,0	55	73,3	0,51	1;24	0,66; 2,30	1,18	0,63; 2,22
STAIX-2 [mitjana (DS)]											
STAIX-2 expressió externa d'ira	9,70	(3,07)	9,21	(2,63)	10,63	(3,63)	0,002	1,16	1,06; 1,28	1,16	1,05; 1,27
STAIX-2 expressió interna d'ira	13,07	(4,05)	12,46	(3,93)	14,23	(4,23)	0,003	1,11	1,04; 1,19	0,98	1,03; 1,19
STAIX-2 control extern d'ira	17,20	(4,80)	17,09	(4,72)	17,28	(4,89)	0,78	1,01	0,95; 1,07	1,01	0,95; 1,07
STAIX-2 control intern d'ira	13,71	(5,52)	13,48	(5,41)	13,92	(5,89)	0,58	1,01	0,97; 1,07	1,02	0,97; 1,07
STAIX-2 Índex d'expressió d'ira	27,86	(11,46)	27,10	(10,36)	29,65	(13,18)	0,12	1,02	0,995; 1,05	1,02	0,99; 1,04
Estrès associat al rol de gènere masculí [mitjana (DS)]											
Inadequació física	13,31	(9,26)	11,76	(8,42)	16,17	(10,51)	0,002	1,05	1,02; 1,09	1,05	1,02; 1,09
Inexpressivitat emocional	8,73	(6,70)	8,10	(6,66)	9,75	(6,85)	0,10	1,04	0,99; 1,08	1,04	0,995; 1,09
Subordinació a la dona	5,24	(8,00)	4,78	(7,35)	6,09	(9,37)	0,28	1,02	0,98; 1,06	1,02	0,99; 1,06
Inferioritat intel·lectual	6,13	(6,20)	5,46	(5,61)	7,25	(7,32)	0,055	1,05	0,999; 1,09	1,04	0,996; 1,09
Manca de rendiment	18,69	(9,21)	17,74	(9,11)	20,79	(9,24)	0,028	1,04	1,004; 1,07	1,04	1,004; 1,07
Puntuació total	50,90	(32,47)	46,44	(28,82)	59,63	(36,64)	0,013	1,01	1,003; 1,02	1,01	1,003; 1,02
Abús de substàncies											
Consum de risc d'alcohol	87	37,3	41	28,5	39	52,7	0,002	2,54	1,40; 4,59	2,80	1,56; 5,05
Ha consumit alguna vegada heroïna, cocaïna o metadona	175	75,1	102	71,8	60	80,0	0,19	1,57	0,80; 3,08	1,24	0,55; 2,79
Abús d'heroïna, cocaïna o metadona en els últims 12 mesos	114	49,1	60	42,6	44	58,7	0,025	1,92	1,09; 3,38	1,70	0,91; 3,17
S'ha injectat algun cop a a vida	60	26,2	32	23,0	24	32,0	0,16	1,57	0,84; 2,94	1,58	0,84; 2,96

En tractament per											
Només alcohol	94	40,2	65	45,5	25	33,3	0,21	1,00	–	1,00	–
Només drogues	99	42,3	55	38,5	37	49,3	0,08	1,75	0,94; 3,26	1,49	0,74; 2,99
Alcohol i drogues	41	17,5	23	16,1	13	17,3	0,36	1,47	0,65; 3,34	1,30	0,55; 3,11
Substància d'abús principal											
Alcohol	97	42,2	67	47,9	25	33,8	0,18	1,00	–	1,00	–
Cocaïna	44	19,1	22	15,7	19	25,7	0,032	2,32	1,08; 4,98	1,00	0,82; 4,61
Heroïna	51	22,2	30	21,4	17	23,0	0,28	1,52	0,72; 3,22	1,94	0,64; 3,10
Alcohol i cocaïna	38	16,5	21	15,0	13	17,6	0,23	1,66	0,72; 3,81	1,40	0,62; 3,65
Mètode anticonceptiu habitual											
Mai n'utilitza	61	26,6	34	24,1	24	32,9	0,37	1,00	–	1,00	–
Parella DIU / pastilles anticonceptives / vasectomia	30	13,1	19	13,5	10	13,7	0,54	0,75	0,30; 1,88	0,55	0,21; 1,47
Condons	138	60,3	88	62,4	39	53,4	0,16	0,63	0,33; 1,20	0,46	0,23; 0,93
Intercanvi sexual											
Alguna vegada ha intercanviat sexe per drogues o diners	24	10,4	12	8,3	11	14,9	1,42	1,92	0,80; 4,59	1,98	0,83; 4,77
Alguna vegada ha pressionat la parella per intercanviar sexe per drogues o diners	5	2,2	1	0,7	4	5,4	0,06	8,17	0,90; 74,48	7,89	0,87; 72,98
Infància											
IAlguna vegada ha estat en un centre d'acollida	8	3,5	3	2,1	5	6,8	0,10	3,36	0,78; 14,47	3,40	0,78; 14,81
Pares separats o divorciats	35	15,4	12	8,6	18	24,3	0,002	3,43	1,55; 7,59	3,27	1,45; 7,35
Negligència (autoinformada)	21	9,3	12	8,6	7	9,6	0,82	1,12	0,42; 2,99	1,08	0,40; 2,89
Testimoni abús pare a mare	116	50,9	65	46,4	43	57,3	0,13	1,55	0,88; 2,73	1,52	0,86; 2,71
Testimoni abús mare a pare	70	31,0	37	26,6	26	35,1	0,20	1,49	0,81; 2,74	1,47	0,79; 2,71
Abús en la infància per part d'un adult											
Abús físic (enfront de cap abús físic)	98	43,4	50	36,0	39	53,4	0,015	2,04	1,15; 3,63	1,93	1,08; 3,46
Abús sexual (enfront de cap abús sexual)	33	14,6	13	9,3	16	21,9	0,013	2,74	1,24; 6,08	2,91	1;30; 6,49
Abús en la infància per part d'un altre nen											
Abús físic	118	52,0	75	53,6	35	47,9	0,44	0,80	0,45; 1,41	0,84	0,47; 1,49
Abús sexual	24	10,7	12	8,6	9	12,3	0,39	1,50	0,60; 3,75	1,52	0,61; 3,80
Inventari de maltractament psicològic a la dona											
Emocional-verbal	151	73,7	8,70	(3,70)	12,35	(4,77)	< 0,001	1,23	1,14; 1,33	1,23	1,14; 1,33
Domini-aïllament	137	65,6	8,22	(3,15)	11,81	(5,10)	< 0,001	1,25	1,15; 1,36	1,25	1,14; 1,36

^ La violència contra la parella inclou violència física, lesiva i coerció sexual valorada per l'escala revisada de tàctiques de conflicte 2 (CTS-2).
* Discrepàncies a causa de la manca de dades.

Taula 6. Exposició a violència interparental durant la infància (n = 228)*

	Pare autor		Mare autora	
	n	%	n	%
Amenazar con golpear o lanzar algo a la pareja	51	(22,5)	15	(6,7)
Embestir, agarrar o empujar a la pareja	49	(21,5)	15	(6,7)
Abofetear, golpear o darle un puñetazo a la pareja	35	(15,5)	9	(4,0)
Tirar, golpear o romper algo	49	(21,5)	18	(8,0)
Patear a la pareja	15	(6,6)	2	(0,9)
Asfixiar o estrangular a la pareja	5	(2,2)	2	(0,9)
Amenazar a la pareja con un cuchillo, pistola u otra arma	9	(3,9)	4	(1,8)
Insultar, criticar a la pareja	100	(43,9)	64	(28,3)

* Discrepàncies a causa de la manca de dades.

Salut mental

La puntuació mitjana del GHQ-12 15,36 va ser més elevada en la mostra respecte a la població general masculina espanyola (7,34; $p < 0,001$) (Sanchez-Lopez i Dresch, 2008). Segons l'instrument de cribratge, un 71% va donar positiu per la possibilitat d'un trastorn de la personalitat. Les puntuacions mitjanes per a malestar psicològic (puntuació GHQ-12) i ira (puntuació de les subescales de la STAIT expressió externa d'ira, expressió interna d'ira) van ser significativament més elevades entre els homes que havien exercit violència contra la parella.

5.6.2 Microsistema

Abús de subtàncies

La majoria havia consumit heroïna, cocaïna i/o metadona alguna vegada a la vida (75,0%), amb un 49% que havia consumit en els últims dotze mesos i el 26% que s'havia injectat drogues alguna vegada. La substància principal d'abús entre els participants va ser alcohol (n = 97 (s'hi inclou 3 participants que van rebre tractament per cànnabis), cocaïna (n = 44), heroïna (n = 51) i alcohol amb cocaïna o heroïna (n = 38). Els que estaven en tractament per cànnabis o sedants no es van incloure en l'anàlisi per substància d'abús principal.

El consum de drogues en l'últim any i el consum de risc d'alcohol i cocaïna com a substàncies principals es van associar amb l'exercici de violència contra la parella (taula 5).

Inventari de maltractament psicològic a dones (versió abreujada)

Les puntuacions tant per a la subescala emocional i verbal com per a la de domini i aïllament van ser significativament més elevades entre els participants que havien perpetrat violència física i/o sexual contra la parella (taula 5).

5.6.3 **Ecosistema**

En general, un 61% estava sense feina o rebia pensió o algun tipus de prestació. No hi va haver diferències entre els participants que havien i els que no havien exercit violència contra la parella en relació amb la seva situació laboral. No obstant això, als que els resultava difícil tot el temps o els era impossible administrar els seus ingressos disponibles tenien el doble de probabilitats de perpetrar-ne comparats amb els que ho feien amb facilitat o no massa malament (OR 2,39) (taula 5). Els actuals ingressos mensuals dels participants es mostra a la taula 7.

Taula 7. Ingressos mensuals

	n	%
Sense ingressos	15	6,5
< 300 €	9	3,9
301 – 450 €	45	19,6
451 – 600 €	15	6,5
601 – 750 €	8	3,5
751 – 900 €	20	8,7
901 – 1.050 €	24	10,4
1.051 – 1.200 €	26	11,3
1.201 – 1.500 €	32	13,9
1.501 – 1.800 €	10	4,3
1.801 – 2.400 €	16	7,0
3.001 – 6.000 €	5	2,2
> 6.000 €	2	0,9
Ingressos irregulars	3	1,3
Total	**230**	**100,0**

5.6.4 **Microsistema**

Agressió relacionada amb el consum de substàncies

No hi va haver diferències en les puntuacions mitjanes de l'agressió relacionada amb l'alcohol o les drogues entre els participants que havien exercit violència contra la parella i els que no n'havien exercit. Les taules 8 i 9 descriuen la relació entre l'agressió i el consum d'alcohol i drogues.

Taula 8. Agressió relacionada amb el consum d'alcohol (preguntes de l'ARAQ)

	Siempre cierto para mí		Casi siempre cierto para mí		Casi siempre falso para mí		Siempre falso para mí	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cuanto más bebo, más me enfado cuando no obtengo lo que quiero	27	12,6	40	18,6	23	10,7	125	58,1
Bebo deliberadamente para volverme agresivo	6	2,8	11	5,1	10	4,7	187	87,4
Cuanto más bebo, más agresivo me pongo	35	16,2	30	13,9	18	8,3	133	61,6
He culpado al alcohol de la agresión, aunque el alcohol no tuviera nada que ver con ello	16	7,5	15	7,1	14	6,6	167	78,8
El alcohol saca mi naturaleza agresiva	42	19,5	32	14,9	21	9,8	120	55,8
La bebida me hace agresivo	40	18,6	33	15,3	15	7,0	127	59,1
Cuanto más bebo, más probable es que saque conclusiones precipitadas	60	27,4	51	23,3	24	11,0	84	38,4

Taula 9. Agressió relacionada amb el consum de drogues (preguntes de l'ARAQ)

	Siempre cierto para mí		Casi siempre cierto para mí		Casi siempre falso para mí		Siempre falso para mí	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cuanto más drogas tomo, más me enfado cuando no obtengo lo que quiero	27	15,7	26	15,1	24	14,0	95	55,2
Tomo drogas deliberadamente para volverme agresivo	4	2,3	3	1,7	3	1,7	162	94,2
Cuanto más drogas tomo, más agresivo me pongo	13	7,6	18	10,6	14	8,2	125	73,5
He culpado las drogas de la agresión, aunque las drogas no tuviera nada que ver con ello	10	5,9	12	7,1	11	6,5	137	80,6
La droga saca mi naturaleza agresiva	20	11,6	19	11,0	13	7,6	120	69,8
Las drogas me hacen agresivo	20	11,8	21	12,4	14	8,3	114	67,5
Cuanto más drogas tomo, más probable es que saque conclusiones precipitadas	46	26,9	43	25,1	16	9,4	66	38,6

El 42,9% (97/226) havia estat agressiu verbalment i el 18,1% (40/221) havia estat agressiu físicament amb la seva parella després de consumir alcohol (taula 10). El 27,1% (61/225) havia estat agressiu verbalment i el 10,2% (23/226) havia estat agressiu físicament amb la seva parella després de consumir drogues (taula 11).

Taula 10. Agressió a la parella després de l'ús / abús d'alcohol en l'últim any de relació

	Agressió a la parella després de l'ús / abús d'alcohol			
Frequència	**Verbalment**		**Físicament**	
	n	%	n	%
Mai ha passat	126	56,5	181	81,9
Un cop l'any passat	17	7,6	16	7,2
Dos cops l'any passat	9	4,0	3	1,4
3-5 cops l'any passat	11	4,9	2	0,9
6-10 cops l'any passat	8	3,6	1	0,5
11-20 cops l'any passat	7	3,1	2	0,9
Més de 20 cops l'any passat	9	4,0	1	0,5
Mai l'any passat però ha succeït anteriorment	36	16,1	15	6,8
Total	**223**	**100,0**	**221**	**100,0**

Taula 11. Agressió a la parella després de l'ús/abús de drogues en l'últim any de relació

	Agressió a la parella després de l'ús / abús de drogues			
Frequència	**Verbalment**		**Físicament**	
	n	%	n	%
Mai ha passat	164	72,9	203	89,8
Un cop l'any passat	9	4,0	5	2,2
Dos cops l'any passat	4	1,8	2	0,9
3-5 cops l'any passat	6	2,7	3	1,3
6-10 cops l'any passat	5	2,2	1	0,4
11-20 cops l'any passat	2	0,9	–	–
Més de 20 cops l'any passat	9	4,0	–	–
Mai l'any passat però ha succeït anteriorment	26	11,6	12	5,3
Total	**225**	**100,0**	**226**	**100**

Male gender stress role (MGSR) (estrès associat al rol de gènere masculí) Els participants que havien exercit violència contra la parella comentaven un nivell significativament més alt d'estrès relacionat amb el gènere masculí. També obtenien una puntuació significativament més elevada els que havien exercit violència contra les seves parelles en les subescales següents: la subescala d'inadeqüació física i la de manca de rendiment.

5.7 Factors multivariants associats amb la violència contra la parella en els últims dotze mesos en una relació actual o passada

No haver estat escolaritzat / no tenir certificat escolar / estudis primaris; pares separats o divorciats a la infància; abús sexual en la infància per part d'un adult; en tractament per cocaïna; la subescala domini i aïllament de l'inventari de maltractament psicològic a dones i una puntuació més elevada a la subescala de l'expressió d'ira a través d'altres persones o objectes de l'entorn (STAXI-2 expressió externa ira) són aspectes significatius que prediuen la violència contra la parella en el model (taula 12).

Taula 12. Factors multivariants associats amb la violència contra la parella en els últims dotze mesos en una relació actual o passada^ (n = 152) model 2

	p	OR	95% CI
No escolaritat / no certificat escolar / estudis primaris	0,001	4,72	1,82, 12,21
Pares separats o divorciats a la infància	0,012	4,69	1,41, 15,63
Abús sexual en la infància per part d'un adult	0,037	4,35	1,10, 17,26
En tractament per cocaïna	0,028	2,86	1,12, 7,33
Inventari de maltractament psicològic a la dona Puntuació			
Subescala domini-aïllament	0,001	1,26	1,10, 1,45
Expressió d'ira a través d'altres persones o objectes de l'entorn (STAXI-2 expressió externa d'ira)	0.028	1.18	1,02, 1,36
Administració dels ingressos disponibles			
Fàcilment / no massa malament	0,039	1,00	–
Difícil a vegades	0,542	0,72	0,25, 2,05
Difícil sempre / impossible	0,054	2,98	0,98, 9,05
Hosmer & Lemeshow statistic[1]	0,178		
Classificació del model	83,6%		

[1] Pearson Chi-Square Goodness of Fit test

^La violència contra la parella (IPV) inclou violència física, lesiva i coerció sexual valorada per l'escala revisada de tàctiques de conflicte 2 (CTS-2).

A la taula 12 les variables introduïdes en una backward stepwise -regressió múltiple- van ser: nivell d'estudis, gestió dels ingressos disponibles, pares separats o divorciats en la infància, consum d'alcohol de risc, l'evidència serològica del VIH, puntuació total del GHQ-12, l'abús sexual a la infància, l'abús físic a la infància, la puntuació total de l'agressió relacionada amb l'alcohol, puntuació de STAIX-2 expressió externa d'ira i de STAIX-2 expressió interna d'ira, la subescala d'inadeqüació física (estrès associat al rol de gènere masculí), la subescala d'inexpressivitat emocional (estrès associat al rol de gènere masculí), la subescala d'inferioritat intel·lectual (estrès associat al rol de gènere masculí), la subescala manca de rendiment (estrès associat al rol de gènere masculí), en tractament per cocaïna, testimoni a la infància d'abús del pare cap a la mare, subescales domini-aïllament i emocional-verbal de l'inventari de maltractament psicològic a dones.

06 **Resultats Fase 2**

Un total de 18 entrevistes qualitatives es van realitzar en 12 CAS (annex 1). Originalment, es va proposar reclutar un pacient amb antecedents de violència contra la parella per cada CAS, però això no sempre va ser possible ja que sovint el pacient autoemplenava el qüestionari i el deixava abans que l'investigador pugués revisar-lo. A més, dos participants (en un cas la substància principal d'abús va ser l'heroïna i en l'altre l''alcohol) que van emplenar el qüestionari i van accedir a ser entrevistats per a la fase 2 no es van presentar a la cita diverses vegades. L'edat mitjana dels 18 entrevistats va ser 41,67 (DE 5,71, interval d'edat 33-55). La substància d'abús principal (autoinformada), per la qual estaven en tractament en els 18 participants que van ser entrevistats a la fase 2 va ser alcohol (n = 8); cocaïna (n = 4); heroïna (n = 4) i alcohol i cocaïna (n = 2). L'edat, la droga d'abús principal, el CAS de reclutament i el tipus de violència contra la parella exercit en l'últim any d'una relació actual o passada està especificat al final de cada cita. Un participant (ID 12) no va arribar als criteris per violència contra la parella en l'últim any d'una relació actual o passada.

Excercici de violència contra la parella

Tot i que ells mateixos verbalitzaven haver comès algun tipus de violència contra la parella, la majoria parlen en tercera persona i sembla que no volen sentir-se identificats amb l'acte violent. Sovint negaven haver estat violents físicament amb la seva parella. No obstant això, molts es contradeien durant l'entrevista en confirmar esdeveniments violents. Per molts d'ells, hi havia una tendència a treure-li importància a la violència contra la parella *"No paliza, a ver, yo a ella ni le he hecho moratones, ni le he reventado el labio, ni le he hinchado un ojo. Yo así a lo mejor dos hostias en la cara, plas, plas..."* (ID 11: 43 anys, cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica).

"Con las mujeres me suelo portar como se tiene que portar, normal y corriente, con la misma igualdad, ¿no?... si la tengo que dar una hostia le doy una hostia, aunque sea en contra mía, de verdad, eso es que es inevitable… si le tengo que dar una hostia se la doy, porque sino no me voy a quedar tranquilo…a mí con mis relaciones con las mujeres que han estado conmigo y yo con ellas yo me portaba bien con ellas, lo que pasa que a la larga no sé lo que pasa que son ellas las que se van. Adiós…Yo no, yo nunca, para mí no soy más superior yo que la mujer, yo no, yo no me considero más superior que la mujer, me considero por igual…siempre que he pegado a mi compañera ha sido siempre por el motivo y siempre ha sido con la mano, nunca he cerrado el puño para darle un puñetazo, nunca, eso jamás. Siempre le he dado con la mano, a lo mejor se me ha ido un poquito más de lo normal, pero después se me había ido un poco el vino a la cabeza y se me ha ido un poco más fuerte de lo normal la mano" (ID 4: 44 anys, heroïna, CAS La Mina, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

"Flojito pero sí (golpeé a mi pareja)" (ID 5: 37 anys, alcohol i cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

"No, a ver, algún empujón, pero no, pegar puñetazos ni hostias no…ella también me zarandeaba a mí, éramos los dos, supongo que los nervios... supongo que a esta que me hizo el corte la cogí del cuello y le dejé aquí las marcas. Es lo único, es la única cicatriz que le he hecho a una mujer, que le dejé aquí el cuello de agarrarla" (ID 14: 42 anys, alcohol, CAS Sant Boi, agressió psicològica).

"Pero sin agresiones ninguna… bueno, empujar, pero bueno..., también es agresión claro. Sí, empujarnos a lo mejor… para que no... a lo mejor para que no me acerque a ella, o para que no sé, sí, para eso, porque a lo mejor ella creía que le iba a hacer algo, que sabe que no, pero bueno… sí, le di un golpe aquí en el labio… se fue al médico y le curaron el labio. Yo creo que lo peor ha sido la cantidad de dinero que he llegado a gastar, en el sentido de que le he hecho daño a ella, y a mis hijas y a mi casa" (ID 13: 44 anys, cocaïna i alcohol, CAS Sant Boi, assalt, agressió psicològica).

Diversos pacients verbalitzaven remordiments, sentiments de culpabilitat després d'agredir les seves parelles *"yo luego me pegaba unas panzadas de llorar enormes"* (ID 11: 43 anys, cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica).

"…quiero decir solamente el hecho de levantar la mano es un signo de amenaza, pues se te acaba poniendo a llorar, la niña acaba llorando y tú dices… por eso decía lo del maltrato psicológico, no hace falta que la pegues, simplemente con chillarle es

suficiente y me siento totalmente, y ahí sí que me siento totalmente culpable o ojalá pudiera mejorar esa situación y de hecho hago todo lo posible para que eso no ocurra, todo lo posible, hasta todo lo que puedo hacer (ID 8: 39 anys, alcohol, CAS Calella, agressió psicològica)

Alguns participants van informar de coerció sexual, i d'insistir molt les seves parelles per mantenir relacions sexuals *"pero de ponerme pesado al final sí, pero no, no obligarla, obligarla no"* (ID 5: 37 anys, alcohol i cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica, coerció sexual), però sense emprar la força física.

"…a fuerza de ponerme yo muy pesado. Violarla, o sea, como decirla que a ella, obligarla, obligarla, obligarla no. Solamente que al final de tanto insistir y ponerme tan pesado para que la dejara tranquila me decía: "Va, hazlo pero rápido"… Ahora mutuo acuerdo no, aquello que te pones pesado: "oye <nombre de su pareja>, va, hombre va", pero a las doce, a las once, a las tres…y al final ya se aburre y dice: "va, pronto, que no quiero, pero porque me dejes tranquila va, rápido"…pero violarla no" (ID 17: 55 anys, alcohol, CAS Delta, agressió psicològica, coerció sexual)

Les relacions eren generalment conflictives; tots comentaven que es barallaven molt, a vegades frivolitzant l'impacte psicològic que suposava cridar i insultar *"discutir, pero pelear nunca"* (ID 6: 45 anys, alcohol, CAS Vilafranca, violència física, agressió psicològica, coerció sexual). El que diferenciaria la violència contra la parella del conflicte seria la freqüència i la intensitat del comportament.

"…porque decían que era un maltratador y…, pero esto porque se lo inventó ella, o sea… porque los cachetes y esto no eran tanto como yo, creo yo, o sea, eran discusiones de pareja, no, no maltrato…pues que el maltrato es más fuerte y seguido y las discusiones son eventuales o cuando… y el maltrato es siempre. Bueno, para mí, no sé… que el maltratador es diario y la violencia pues es cuando, cuando surge. Cuando hay una discusión o así, pero maltrato es diario" (ID 17: 55 anys, alcohol, CAS Delta, agressió psicològica, coerció sexual)

La violència psicològica contra la parella gairebé no s'esmenta perquè els crits i els insults en formen part –segons ells– de les discussions de parella, i per això la majoria no ho denominen **violència**. No obstant això, alguns sí que reconeixen haver exercit violència psicològica contra la parella i l'impacte que el seu comportament hi pot haver tingut.

"porque no era yo consciente, no le llegué a agredir físicamente… darle una paliza, darle dos puñetazos, darle una bofetada, no, pero psicológicamente sí, la hice sufrir… discusiones, discusiones, insultos" (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

"que si tratas a una persona mal hablando es como si le pegas, prácticamente, o sea, no le haces daño físico pero sí se lo haces" (ID 13: 44 anys, cocaïna i alcohol, CAS Sant Boi, assalt, agressió psicològica)

"no le he puesto nunca la mano a ninguna mujer ni a mi ex mujer pero sí que amenacé en un momento determinado de muerte a mi mujer y le dije que la próxima que iba a salir por la televisión y que iba a meterla en un coche fúnebre iba a ser ella, ¿no?, y a raíz de ahí esas fueron mis últimas palabras, me dijeron ahí tienes la puerta y ya te puedes ir, y eso fue lo que hice" (ID 8: 39 anys, alcohol, CAS Calella, agressió psicològica)

El motiu principal del conflicte marital són els gelos *"me cabreaba una barbaridad (por los celos)"* (ID 7: 34 anys, alcohol, CAS Barceloneta, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica) i el consum.

"…insultos, discusiones fuertes, tanto por teléfono, cara a cara. Como las cosas no iban como… antes de entrar al psiquiátrico que no podía parar, bebía mucho, perdía los trabajos… discutíamos mucho sobre el tema del alcoholismo, sobre mi problema del alcoholismo quiero decir… o por irresponsabilidad de no ir a las citas, porque una parte quedábamos para salir y no iba, porque estaba bebido" (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

Alguns van utilitzar estratègies per evitar el conflicte com *"pues cogía y me iba"* (ID 16: 44 anys, heroïna i cocaïna, CAS Sants, violència física, agressió psicològica), *"me largo"* (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica, coerció sexual) o *"me he quedado en el coche por no subir a la casa… porque sabía que ella no se iba a callar, me iba a decir alguna cosa, y digo: "no, me quedo aquí en el coche y paso de liar jaleo"* (ID 11: 43 anys, heroïna, CAS Mataró, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica). A més, alguns participants reconeixien la importància de seguir un tractament psicològic per controlar el seu temperament violent.

Alguns d'ells parlen d'haver assetjat la seva parella seguint-la o bé trucant-la insistintment *"las amenazas estaban ahí y los insultos, y llamadas constantes y así. Pero vuelvo a repetir, todas estas actitudes mías fue debido al consumo de alcohol"* (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, violència física, agressió psicològica, coerció sexual)

La majoria dels participants prefereixen que sigui la dona l'administradora dels diners perquè sinó acaben gastant més del compte *"porque yo con el dinero soy un desastre"* (ID 13: 44 anys, alcohol i cocaïna, CAS Sant Boi, violència física, agressió psicològica) o en l'època de més consum gastaven massa en la substància *"gastarme trescientos euros… porque la coca es eso, que una vez que la pruebas más, más, más, más"* (ID 11: 43 anys, cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica).

"Yo creo que lo peor ha sido la cantidad de dinero que he llegado a gastar, en el sentido de que le he hecho daño a ella, y a mis hijas y a mi casa" (ID 13: 44 anys, alcohol i cocaïna, CAS Sant Boi, assalt, agressió psicològica)

Igualtat

Molts creien que les dones tenien els mateixos drets que els homes i que no havien de ser tractades d'aquesta manera (amb violència) i que qualsevol home *"que necesita de pegar a su mujer o insultarla para él sentirse bien, pues que no tiene muy buena, no piensa muy bien de él"* (ID 15: 37 anys, heroïna, CAS Sants, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica).

"No, [el maltrato] no está justificado, puedo entender el odio que puede sentir el que hace eso… pero no lo respeto ni lo comparto ni… y es una cosa que es para tratárselo, ¿sabes?" (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

En canvi, un dels participants va declarar *"creo que igual algo le habrá hecho las mujeres porque…"* (ID 6: 45 anys, alcohol, CAS Vilafranca, violència física, agressió psicològica, coerció sexual). Mentre que la majoria estava d'acord amb el fet que tant els homes com les dones havien de ser iguals en la societat, molts sentien que (en base a la seva pròpia experiència o l'experiència de coneguts) *"la justicia siempre apoya más a la mujer que al hombre… siempre se creen que la mujer, técnicamente para algunas cosas, es el sexo débil y para lo demás pues no"* (ID 17: 55 anys, alcohol, CAS Delta, agressió psicològica, coerció sexual), tant en el cas de violència contra la parella com en un procés de divorci o custòdia.

"No saben el daño que hacen a las personas, porque hay más maltrato yo creo psicológicamente de la mujer al hombre que del hombre a la mujer…la madre de mi hijo me denunció una vez… porque quiso entrar ella a la fuerza a casa de mi madre, ella iba con un chico que tenía el coche destrozado, la ventanilla de atrás rota, no tenía sillín para el niño… y lo único que hice fue impedirle la entrada, y la empujé… al final se llevó el niño. Y a la una de la mañana me llamó la policía que me había denunciado por malos tratos. Fui al día siguiente a ver a la jueza y es que es lo que no me explico, me pusieron una orden de alejamiento sólo por impedirle la entrada en casa de mi madre si ella llega a entrar yo la hubiera podido denunciar por allanamiento de morada, porque es que no era mi casa, era la de mi madre, sólo por impedirle la entrada, ponerme en medio de la puerta, por eso… luego ella se arrepintió (y retiró la denuncia)" (ID 16: 44 anys, cocaïna, CAS Sants, assalt, agressió psicològica).

"(Las mujeres son más fuertes que los hombres ahora, hoy en día)…antes eran más sumisas. Bueno, en el sentido de que le han dado más derechos a las mujeres, pero también se han pasado un poco de darle tanto derecho a la mujer. Que defienden mucho más a las mujeres que a los hombres" (ID 6: 45 anys, alcohol, CAS Vilafranca, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Què causa la violència contra la parella?

Cultura masclista

Es tracta d'una cultura masclista en què domina l'home enfront de la dona *"…para ellos a lo mejor la mujer es como un perro, hay que pegarla, hay que dominarla"* (ID 17: 55 anys, alcohol, CAS Delta, agressió psicològica, coerció sexual), en què a les dones *"no las valorarán mucho como personas"* (ID 15: 37 anys, heroïna, CAS Sants, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica) i *"la*

mujer es la que tiene que limpiar, tiene que cocinar, es la que tiene que hacer todos los oficios" (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, violència física, agressió psicològica, coerció sexual). En el passat, la violència contra la dona *"era considerado como que a las mujeres les gustaba eso también… si un hombre es violento te crees que es más hombre de lo normal… que como la tienes sometida pues tú te crees con más valores, más derechos sobre ella… puedes decir lo que tú quieras, la puedes tratar como quieras… puedes tratarla como una mierda…lo hago pues porque soy hombre y es lo que me corresponde hacer… seguro que esto en los 60-70, pues eso, que un hombre pegase a una mujer era muy bien visto…porque la tiene dominada… si no la tienes dominada qué pasa entonces? No, no pasa nada, pero para ellos…Pues que se te reían de ti los demás hombres, por ejemplo"* (ID 15: 37 anys, heroïna, CAS Sants, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica).

Consum d'alcohol i cocaïna

Molts coincideixen en el fet que l'alcohol treu la naturalesa agressiva de les persones i fa que sigui més probable que es produeixi la violència contra la parella.

"La verdad, supongo que el alcohol tiene mucho que ver [amb els maltractaments], porque las personas se vuelven agresivas, no saben realmente lo que hacen, no están en su sano juicio… cuando una persona va bebida hay cosas que cuando no va bebida no las haría… a ver, si ella es una persona a la que le pega sin beber, es que es una persona mala, o sea…" (ID 14: 42 anys, alcohol, CAS Sant Boi, agressió psicològica).

"Bueno, porque es una persona que tiene un problema, tiene un problema con el alcohol, el alcohol produce unos efectos secundarios bastante importantes que pueden ser irritabilidad, mal carácter, genio, agresividad, violencia, estás en un estado en el que no eres consciente de lo que estás diciendo con lo cual puede salir de tu boca cualquier cosa, entonces ahí te achaco a que ese problema es un problema de alcoholismo total." (ID 8: 39 anys, alcohol, CAS Calella, agressió psicològica).

Ells sovint culpen l'alcohol de la violència contra les seves parelles manifestant *"si no tuviera alcohol eso no lo haría"* (ID 11: 43 anys, cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica), i justifiquen la violència contra la parella a través del consum d'alcohol.

"Porque te hace otra persona, primero te convierten en un monstruo, te hace otra persona. El alcohol y la cocaïna, las dos cosas…porque a mí, por ejemplo, yo soy una persona pacífica, yo no soy, no me busco problemas, soy una persona normal, y sí que con el alcohol sí que me vuelvo muy agresivo… si lo eres con el alcohol pero no lo eres sin alcohol, tiene que ser el alcohol, porque otra cosa no… a lo mejor lo llevas dentro ya y no sale hasta que bebes… el alcohol te desinhibe de todo" (ID 13: 44 anys, alcohol i cocaïna, CAS St Boi, assalt, agressió psicològica)

"El alcohol mucho tiene que ver con el maltrato… yo de hecho yo las discusiones que he tenido siempre han sido por el alcohol… como algo que te lo tomas y bueno, te sale lo malo que tienes dentro…" (ID 14: 42 anys, alcohol, CAS Sant Boi, agressió psicològica)

"Sí, estaba así más violento porque llevaba alcohol en la sangre e iba más de lo normal y te vienen sentimientos de que está contigo y ya te viene, te saca, te viene la ira y sacas la violencia" (ID 4: 44 anys, heroïna, CAS La Mina, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

"[Parlant en general] si es un maltratador con el alcohol se potencia el maltrato… en ningún caso… está justificado pero el hecho de digamos de que la maltrate cuando bebe evidentemente lo justifica el alcohol… [l'alcohol] potencia las inseguridades y la no cultura de la gente… y de la culpa a uno sale a flor con el alcohol. El alcohol es tremendo" (ID 12: 48 anys, alcohol, Unitat d'alcohologia de l'Hospital Clínic)

El consum de cocaïna *"le pone más agresivo"* pero no tant agressiu com l'alcohol *"porque el alcohol, no lo sé, bueno, el alcohol te pone, yo creo que te pone más agresivo que con la cocaína"* (ID 7: 34 anys, cocaïna, CAS Barceloneta, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica).

"A mí la cocaïna pinchada me ponía muy agresivo y terminé con mi segunda relación, que esa mujer yo la he querido y la quiero a morir… la cocaïna me ponía agresivo y llegué a tocarla, y yo no qué va, yo luego me pegaba unas panzadas de llorar enormes.…Y con mi pareja cuando llegué yo a tocar por la vena la cocaïna, pues pobrecita mía se me iba la mano, y ella me decía: "<nombre de participante> que un día me vas a dar un golpe que me vas a matar", y es que le daba a lo mejor el último empujón y yo me ponía a llorar como un niño, porque yo le decía: "que no soy yo" (ID 11: 43 anys, cocaïna, CAS Mataró, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica).

"…pero [la meva parella] prefiere que consuma una raya de coca que una cerveza (porque) con la cocaïna no estoy agresivo" (ID 13: 44 anys, alcohol i cocaïna, CAS Sant Boi, assalt, agressió psicològica).

Tot i que la majoria opina que el consum d'alcohol i cocaïna et pot tornar més agressiu del que és habitual, no tots hi estaven d'acord:

"…como si a una cerilla le echas gasolina, aún enciende más, pero el enfermo es él porque sigue siendo un machista y una mala persona. Más que machista ya le digo, mala persona. Que lo acentúa más, digamos, el alcohol, le da más valor a él, o sea" (ID 17: 55 anys, alcohol, CAS Delta, agressió psicològica, coerció sexual).

"O sea, la droga lo bueno tuyo te lo hace..., si eres simpático te hace súper simpático y si eres un poco agresivo te hace muy agresivo" (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Alguns van destacar que el consum de substàncies era només un dels molts motius pels quals els homes podien ser violents cap a les dones:

"Cada uno tendrá su problema, por la droga, otro será por alcohol, otro porque lo han vivido, otro porque era un cabrón" (ID 11: 43 anys, cocaïna, CAS Mataró, assalt, agressió psicològica).

"…el tema de la adicción, puede ser una addición el alcohol o las drogas, o una infancia, o proveniente de una familia no estructurada… pero quizá sea relativo lo que yo diga, tiene problemas ya con alguna addición, con el alcohol o la droga quizá sea relativo, quizá esa persona tiene problemas de personalidad" (ID 15: 37 anys, heroïna, CAS Sants, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica).

"Que la droga a lo mejor le ayuda un poco a acelerarse un poco más pero que poco más… puede ser problema de alguna addición, drogadicción, alcoholismo, o porque el hombre no es lo suficientemente, tiene algún problema psíquico… quizá esa persona tiene problemas de personalidad… por eso es violento" (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Gelosia

Després de l'alcohol, motiu més predominant de conflicte conjugal en els participants, la violència contra la parella era *"por celos"* (ID 7: 34 anys, cocaïna, CAS Barceloneta, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica), amb un participant que creia que *"hay que ponerse celoso… si no te pones celoso es que no la quieres"* (ID 13: 44 anys, alcohol i cocaïna, CAS Sant Boi, violència física, agressió psicològica). La gelosia i la manca de confiança, a més de portar a conflictes, també donava lloc en alguns a comportaments de control i assetjament cap a les seves parelles.

"Yo lo seguía por la calle, yo lo seguía, iba al locutorio a hablar con su familia y lo, y lo seguía a ver dónde iba… en la cama dejaba señales para ver si estaba con alguien, el móvil cuando él se duchaba o en algún momento aprovechaba para mirarle los mensajes, bueno, yo por los celos o…" (ID 7: 34 anys, cocaïna, CAS Barceloneta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica).

"Si sale con sus amigas sí, pero con sus amigos, si no voy yo… que no, no sale con sus amigos si no voy yo no, si sale con sus amigas sí la dejo" (ID 6: 45 anys, alcohol, CAS Vilafranca, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Provocat per la parella / per tornar-s'hi

En alguns pacients, els insults per part de les seves parelles és el que els porta a agredir-les *"porque llevaba tres horas insultándome"* (ID 15: 37 anys, heroïna, CAS Sants, lesions a la parella, violència física, agressió psicològica). Molts van justificar el seu comportament agressiu com una reacció a la provocació o el compartament violent de la parella.

"Yo si le he dado algún bofetón a ella es porque siempre me lo ha dado ella primero a mí… nunca le he pegado si ella no me pegaba yo no le pegaba, ahora, si ella me pega yo le devuelvo la bofetada" (ID 16: 44 anys, cocaïna, CAS Sants, assalt, agressió psicològica).

"…soy agresivo con…cuando bebo alcohol, ¿no?, peor es mi mujer la que me enciende más, no yo, porque yo si no me dice nada yo no, yo lo que busco es irme a la habitación y dormir y ya está, pero mi mujer empieza que para aquí, que para ya… tampoco ha sido maltrato, aquello de pegarle una paliza, yo nunca le he pegado una paliza a mi mujer, a lo mejor la he empujado y eso, o a darle un golpecito que le di en el labio, y tal, pero..., pero es que se pone muy pesada, que si para aquí, para acá, y no para, no para" (ID 13: 44 anys, alcohol i cocaïna, CAS Sant Boi, assalt, agressió psicològica).

"[per gelos] me empujaba, me tiraba un vaso…**I com reaccionaves quan…?** "Pues me la quitaba de encima…la empujaba" (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"Porque llegué borracho y le puse un cuchillo en el cuello…porque llegué borracho…ya me tenían hasta los cojones, se lo puse aquí, pero bueno, yo no quería hacerle nada, y llamó a la Guardia Civil…porque ya me tenía harto, yo estaba harto de siempre tantas peleas, siempre lo mismo, que si no sé qué, que si no sé cuánto. Y puso una denuncia y me detuvieron" (ID 2: 37 anys, alcohol, CAS Mollet, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Experiències negatives en la infància

Molts dels participants van ser testimonis de violència del pare cap a la mare quan creixien, *"ha habido un maltrato desde la infancia y has estado viendo como han estado maltratando a tu madre, pegando a tu madre, tu madre sangrando por la nariz, por la boca, con un labio partido"* (ID 8: 39 anys, alcohol, CAS Calella, agressió psicològica). Els pacients sovint van fer d'intermediari de la violència parental.

"pues mi relación con mis padres de pequeño era mala, porque mi padre era alcohólico y llegaba a casa y bebido y le pegaba a mi madre o nos pegaba a mí y a mi hermano… que llegaba borracho y no sabía ni lo que hacía, por eso yo antes… mi padre con mi madre sí que era violento… siempre tenía que saltar mi hermano el mayor o yo a defender… a la que le alzaba la mano a mi madre le pegaba la bofetada, saltábamos yo y mi hermano. Que por eso con catorce años lo cogí del pescuezo y lo…, dije: "pero bueno, cabrón, ¿qué te está pasando?, ¿qué quieres, que te caliente yo a ti papá o qué?" (ID 1: 33 anys, cocaïna, CAS Delta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Molts també van informar haver estat abusats físicament, sobretot pel pare. L'alcohol té un paper important en la violència.

"no puede ser que llegara borracho y se pegara con mi madre sin… siempre con celos, y a mí y a mi hermano nos pegaba. Incluso me ha llegado a partir palos de escoba en la espalda" (ID 1: 33 anys, cocaïna, CAS Delta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"cuando [el pare] venía borracho le pegaba… pues me metía por medio, le empujaba a mi padre, pero luego mi padre me pegaba a mí… [la mare] se ponía por medio también, para que no me pegara a mí tampoco. Bueno, es que es un mundo, es que eso hay que vivirlo" (ID 2: 37 anys, alcohol, CAS Mollet, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Tots els que han estat abusats a la infància o que han estat testimonis de la violència entre els pares comenten la repercussió que ha tingut en la seva vida adulta, ja sigui sobre la seva personalitat i el consum, o bé sobre la seva relació de parella.

"…Yo muerto de miedo, yo salía, nunca salía a defenderla a mi madre, yo salía disparado… en ese sentido fui muy cobarde… [tenia cinc anys] pero no sé, en las películas ves a los niños que se tiran a defender a su madre y yo… pues la inseguridad que he creado en mi persona, la inseguridad que ha dado mi persona, la sensación esa de odio, por mucho que… por muy bueno que sea tarde o temprano se me nota, ¿sabes…creo que todos nacemos igual y que el carácter y la personalidad se forma? Entonces si cuando eres pequeño que estás por formarte sólo tienes miedo, hostias, tal…, creo que eso es…, no sé, es que no me quiero excusar, pero pienso…lo he pensado mucho y creo que toda mi irritabilidad, toda mi falta de respeto, todo lo que me ha pasado, todo viene de ahí." (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"Me refugio en la droga [per enfrontar-se a la situació]… a partir de los catorce" (ID 6: 45 anys, alcohol, CAS Vilafranca, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"[El pare] me ha pegado porque…con la correa, me pegaba con la correa, con la mano abierta en la cara… yo creo que pues me eché al alcohol por la culpa de mi padre" (ID 2: 37 anys, alcohol, CAS Mollet, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Mentre que molts van insistir que mai havien inflingit violència als seus fills com a resultat del que havien experimentat; alguns creien que el fet de ser testimoni i patir violència en la infància provocava actuar d'aquesta manera en l'edat adulta, com si es tractés d'una conducta apresa *"(algunos hombres son violentos hacia sus mujeres) por formación familiar, educación familiar desde la infancia... más bien creo en la formación"* (ID 12: 48 anys, alcohol, CAS Clínic, agressió psicològica).

"Todo lo que yo viví en mi infancia, pues no sé, es como si ahora me saliera todo… es lo mismo que yo vivía en mi casa, que es lo que recuerdo, hago lo mismo que lo que hacían ellos, o sea, lo mismo, irritarme, enfadarme cuando estoy en la época así eufórica es irritarme, enfadarme, empiezo en mi casa a tirar cuadros, a golpear las puertas" (ID 7: 34 anys, cocaïna, CAS Barceloneta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica).

"…Entonces si tú has visto a tu padre durante equis años chillándote al final acabas chillando y eso mismo que me pasa con mis hijas, yo si sé hasta cierto punto dialogar con ellas pero cuando pierdo… o por el problema que tengo de control de impulsividad o pierdo tal, o pierdo…acabas chillando y cuando más chillas…" (ID 8: 39 anys, alcohol, CAS Calella, agressió psicològica).

En diversos casos, es va citar la ignorància com a raó per a l'exercici d'abús físic infantil i violència contra la parella

"Sí, pero mi madre, no solo a mí, a todos mis hermanos nos metió mucha leña. Por ignorancia, puede ser por ignorancia porque agredir a los hijos así tanto no hace falta. Entonces era por ignorancia, ella fue tratada igual, eso viene en cadena… ella nos contaba cómo el trato que le había dado mi abuela, que era su madre, que era un trato también muy agresivo y sufrió de niña y… Ignorancia, pues sí nos agredía mucho, nos pegaba con unos azotes o con garrote o con lo que encontrara…" (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"Y mi padre era, era así, era, yo creo que era incultura, puede ser ahora con el tiempo he pensado incultura, poco respeto…" (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"Es que cuando ya se pierde el respeto una vez, cuando ya pasas una barrera, ya es muy fácil pasarla por cualquier cosa ¿Sabes? Creo que es machismo, o sea, visto desde fuera, machismo, cobardía, falta de seguridad, incultura…" (ID 10: 43 anys, heroïna, CAS Fontsanta, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Molts van créixer sense una figura paterna per mort o separació. Tot i que els participants no associaven aquesta pèrdua amb la violència contra la parella en la vida adulta, per alguns sí va tenir un impacte profund en ells com a persones.

"[el pare] No estaba y ya eso no lo que no estaba o no estaba con nosotros (tenia una mujer y otra familia) o llegaba el momento preciso para estar con mi madre por la noche y pasar la noche ahí con mi madre, no sé cómo se las apañaba él, teniendo su esposa me refiero… actualmente eso (ausencia, falta de cariño) he llegado a ser una persona muy nerviosa, insegura, soy muy inseguro, a la hora de tomar decisiones, a la hora de empezar de nuevo en un sitio, a la hora de resolver problemas…mi madre se iba a trabajar, yo me quedaba con mi abuela …y pues no tenía yo presente a mi padre y mi abuela claro, ya éramos niños, de ocho o diez años, mi abuela nos agredía… los niños (en el colegio) me pegaban, me acuerdo, me pegaban mucho y yo pues no respondía, me acuerdo" (ID 3: 49 anys, alcohol, CAS Acacies, assalt, agressió psicològica, coerció sexual)

"Se separaron… bueno, al marcharse mi padre de casa, bueno, pues no enviaba dinero a casa, no…, no enviaba dinero ni se hacía cargo de nosotros ni nada… entonces, bueno, pues de alguna forma yo me eché un poco a la calle, yo necesitaba dinero….pues fue una de las formas que creo yo que me hizo irme a la calle, robar, delinquir, porque de hecho yo hasta cuarto curso aprobaba todo con notables, bien, quinto curso fue todo suspendido… de hecho al irse mi padre yo me empecé a juntar con gente que, cuando mi padre estaba, yo no me juntaba con esa gente porque era, a lo mejor eran niños de la calle" (ID 14: 42 anys, alcohol, CAS Sant Boi, agressió psicològica)

"Me afectó mucho bastante, bastante. No sé cómo explicarlo. A mí me veía yo que me faltaba algo, que no tenía calor y el amor materno de mis padres, ¿sabes? Simplemente sabía de que estaban distanciados, que estaban separados… me he echado a perder en la manera de que me he empezado a drogarme, he hecho cosas que no he tenido que haber hecho y he hecho por consecuencias, por querer drogarme. Y eso es lo que me ha desbaratado y he perdido mucho de mi vida, y bueno…. sí, sí estaba bien, pero siempre lo que interiormente me pasaba a mí era resentimiento que yo interiormente tenía. Y entonces de alguna manera yo me tendría que vengar, es lo que tenía en la cabeza" (ID 4: 44 anys, heroïna, CAS La Mina, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

Desocupació

Pocs participants van reconèixer que la manca de feina i, per tant, d'ingressos, podia portar a violència contra la parella.

"Muchas veces el amor va condicionado al dinero. Yo tengo mi estatus, un nivel en la vida y tengo mi pareja y no trabaja y yo no quiero que trabaje…y la relación se va enfriando… el amor sale por la ventana y se acaba rompiendo todo" (ID 12: 48 anys, alcohol, CAS Clínic).

"Pues que siempre como muchas veces estaba en el paro pues entraba que salía, siempre me estaban criticando [els sogres] y yo estaba harto ya de que siempre se estuvieran metiendo conmigo… entonces por eso muchas de las peleas [amb ella] era eso" (ID 2: 37 anys, alcohol, CAS Mollet, lesions a la parella, assalt, agressió psicològica, coerció sexual).

"En general, yo creo que la base del maltrato siempre empieza porque falta el dinero" (ID 17: 55 anys, cocaïna, CAS Delta, agressió psicològica, coerció sexual).

07 Triangulació dels resultats

La taula 13 pretén posar en relleu els aspectes comuns dels resultats principals de les dues aproximacions metodològiques utilitzades en aquest estudi: quantitativa i qualitativa. Aquesta anàlisi de metodologia mixta *"dóna l'oportunitat de generar un major significat millorant la qualitat de la interpretació de les dades"* (Onwuegbuzie i Teddlie, 2003: 353). La triangulació dels resultats permet buscar la convergència i la corroboració dels resultats des de dues metodologies diferents, i utilitzar els resultats qualitatius per aclarir i profunditzar la comprensió dels quantitatius (Greene, Caracelli i Graham, 1989).

La triangulació dels resultats està presentada segons el model teòric de violència de Hiese (1998):

Història personal

Tots dos estudis demostren la importància de les experiències negatives en la infància (com ara ser testimoni de violència interparental, un pare absent o experimentar abús físic en la infància) en l'exercici d'abús en l'edat adulta i la continuació d'un cicle generacional de violència contra la parella. El malestar psicològic era major entre els que exercien la violència, la qual cosa podria estar associada amb el fet d'experimentar abús en la infància i la separació dels pares.

La incapacitat de controlar la ira i reaccionar a la provocació percebuda per part de les seves parelles sovint portava a la violència. Tot i així, seria interessant indicar que cap pacient va utilitzar la paraula "autodefensa", més aviat ho van descriure com una "reacció" a una provocació. A més, la probabilitat d'exercir la violència contra la parella era més elevada entre els que verbalitzaven que les seves parelles havien comès agressió psicològica, violència física o lesions contra ells, cosa que indica que les relacions conflictives violentes eren habituals.

Microsistema

Un consum de risc d'alcohol i de cocaïna com a drogues principals d'abús estava associat amb l'exercici de violència en l'estudi quantitatiu. Els resultats qualitatitius hi donaven suport i indiquen que els que exerceixen violència sovint creien que aquestes substàncies "els tornaven violents". No obstant això, les puntuacions per l'agressió relacionada amb l'alcohol i les drogues no va mostrar diferències entre els que l'exercien i els que no l'exercien.

També era més probable que els homes que cometien abús físic o sexual violent mostressin comportaments de control i domini, així com de violència verbal i emocional. Aquests comportaments eren descrits en les citacions qualitatives. No obstant això, la majoria dels participants no van reconèixer aquests comportaments com a violència contra la parella. La gelosia va ser un tema central en les entrevistes qualitatives, que sovint portava a comportaments de control o violents.

Ecosistema

Culturalment, les entrevistes qualitatives indicaven que la ignorància i el masclisme en la societat havien contribuït a la violència contra la parella. Donant suport a aquesta idea, era més probable que els que experimentaven més estrès si no exhibien rols masculins establerts exercissin violència contra la parella.

Macrosistema

Els que no tenien estudis o només estudis primaris eren més propensos a perpetrar violència contra la parella, la qual cosa també podia estar relacionada amb experiències negatives durant la infància. Els problemes financers estaven també associats amb l'exercici de violència. En alguns casos, una manca d'estudis podia estar vinculat amb problemes financers.

Per tant, aquests resultats demostren els múltiples factors de risc en l'exercici de violència contra la parella per consumidors de substàncies; i les interaccions complexes entre aquests factors de risc. Això es mostra gràficament a la figura 1.

Figura 1. Factors de risc per a l'exercici de violència contra la parella entre consumidors de substàncies

Taula 13. Triangulació de les fases de l'estudi

	QUANTITATIU	QUALITATIU	
		En general	Personal
Experiències negatives en la infància	Ser testimoni de violència parental, experimentar abús en la infància, pare absent-associat amb violència contra la parella	Cicle generacional d'abús-après dels pares	Impacte de ser testimoni (en general) de violència del pare cap a la mare i d'abús físic en la infància o tenir un pare absent-associat amb abús de substància, salut mental, violència
Consum de substàncies	Consum de risc d'alcohol i cocaïna com a drogues principals d'abús associat amb violència contra la parella Abús físic i verbal seguit d'un gran consum d'alcohol o drogues per part del participant i la parella	Alcohol i cocaïna causa de la violència	Alcohol i cocaïna causa de la violència
Abús psicològic	Inventari de maltractament psicològic a la dona. Puntuació subescala dominiaïllament i emocional-verbal associat amb violència contra la parella		Gelosia sovint porta a comportaments de control i violents
Parella violenta	Violència física i comportaments lesius per part de la parella associat amb exercici de violència	–	Tornar-s'hi, la parella com a iniciadora / provocadora de la violència
Ira	STAIX-2 expressió externa i interna d'ira associat amb violència contra la parella	–	Violència com a resultat de ser "provocat" pel comportament de la parella
Cultura	Estrès associat al rol de gènere masculí (puntuació total)	Masclisme	–
Desocupació	Incapaç d'administrar els ingressos disponibles	Manca de diners	–
Educació	Sense escolaritat / sense certificat escolar / estudis primaris	–	
VIH	És més probable que els participants seropositius al VIH exerceixin violència contra la parella	–	–
Malestar psicològic	Puntuacions més elevades de GHQ entre persones que exerceixen la violència	–	Malestar psicològic a causa de l'impacte d'experiències negatives en la infància

08 **Agraïments**

Agraïm sobre manera el personal dels CAS participants, tant per l'ajut com pel suport en el reclutament dels pacients per a aquest estudi. També ens agradaria donar les gràcies als pacients que van ser entrevistats en les dues fases de l'estudi.

09 **Bibliografia**

Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB. AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care. Ginebra: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence; 2001.

Barnett OW, Fagan RW. Alcohol use in male spouse abusers and their female partners. J Fam Violence. 1993;8:1-25.

Blanken P, Hendriks V, Pozzi G, Tempesta E, Hartgers C, Koeter M, Fahrner E, Gsellhofer B, Küfner H, Kokkevi A, Uchtenhagen A. European addiction severity index: a guide to training and administering EuropASI interviews. European Commission: COST A6; 1994.

Bogart L, Collins R, Cunningham W et al. The association of partner abuse with risky sexual behaviors among women and men with HIV/AIDS. AIDS Behav. 2005;9:325-33.

Cunradi CB, Caetano R, Schafer J. Alcohol-related problems, drug use, and male intimate partner violence severity among US couples. Alcohol Clin Exp Res. 2002;26:493-500.

Darke S, Hall W, Heather N, Ward J, Wodak A. The reliability and validity of a scale to measure HIV risk-taking among intravenous drug users, AIDS. 1991 febr;5:181-5.

Dutton DG. The abusive personality: violence and control in intimate relationships. Nova York: Guilford; 1996.

Eisler RM, Skidmore JR. Masculine gender role stress: scale development and component factors in the appraisal of stressful situations. Behav Modif. 1987;11:123-36.

Eisler RM. The relationship between masculine gender role stress and men's health risk: The validation of a construct. A: Levant RF, Pollack WS, editors. A new psychology of men. Nova York: Basic Books; 1995: 207-28.

El-Bassel N et al. perpetration of intimate partner violence among men in methadone treatment programs in New York city. Am J Public Health. 2007; 97, 7:1230-2.

El-Bassel N et al. Relationship between drug abuse and intimate partner violence: A longitudinal study among women receiving methadone. Am J Public Health. 2005;95(3):465-70.

El-Bassel N, Gilbert L, Wu E, Go H, Hill J, Richman BL. Intimate partner violence and sexual HIV-risk behavior among women on methadone. Comunicació presentada al XVI Congrés Internacional sobre Sida; 2002; Barcelona.

El-Bassel N, Fontdevila J, Gilbert L et al. HIV risks of men in methadone maintenance treatment programs who abuse their intimate partners: a forgotten issue. J Subst Abuse. 2001;13:29-43.

El-Bassel N, Gilbert L, Schilling RF et al. Drug abuse and partner violence among women in methadone treatment. J Fam Violence. 2000;15:209-25.

Fals-Stewart W, Golden J, Schumacher JA. Intimate partner violence and substance use: a longitudinal day-to-day examination. Addict Behav. 2003; 28:1555-74.

Fergusson DM, Horwood LJ. Exposure to interparental violence in childhood and psychosocial adjustment in young adulthood. Child Abuse Negl. 1998;22:339-57.

Forbes GB, Adams-Curtis LE, White KB. First- and second-generation measures of sexism, rape myths and related beliefs, and hostility toward women. Violence Against Women. 2004;10:236-61.

Frye V et al. Intimate partner violence perpetration against main female partners among HIV-positive male injection drug users. J Acquir Immune Defic Syndr. 2007;46:S101–S109

Gilbert L, El-Bassel N, Rajah V, Foleno A, Frye V. Linking drug-related activities with experiences of partner violence: a focus group study of women in methadone treatment. Violence Vict. 2001;16:517-36.

Greene JC, Caracelli VJ, Graham WF. Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation design. Educ Eval Policy Anal. 1989;11(3):255-74.

Guest G, Bunce A, Johnson L. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. Field Methods. 2006;18:59-82.

Hahn JA et al. Hepatitis C virus seroconversion among young injection drug users: relationships and risks, J. Infect. Dis. 2002; 186:1558-64.

Hamberger LK, Hastings JE. Personality correlates of men who abuse their partners: a cross-validation study. J Fam Violence. 1986;1:323-41.

Hiese L. Violence against women: an integrated, ecological framework. Violence Against Women. 1998;4(3):262-90.

Lichtenstein B. Domestic violence, sexual ownership, and HIV risk in women in the American deep south. Soc Sci Med 2005;60(4):701-11.

MacMillan HL, Fleming JE, Trocm€NB, Boyle MH, Wong M, Racine YA, et al. Prevalence of child physical and sexual abuse in the community: results from the Ontario Health Supplement. JAMA 1997;278:131-5.

Marshall MN. Sampling in qualitative research. Fam Pract. 1996;13:522-5.

Mauricio AM, Tein J-Y, Lopez FG. Borderline and antisocial personality scores as mediators between attachment and intimate partner violence. Violence and Victims. 2007;22:139-57.

McMurran M, Egan V, Cusens B, van den Bree M, Austin E, Charlesworth P. The alcohol-related aggression questionnaire. Addiction research and theory 2006;14:323-43.

Moran P, Leese M, Lee T, Walters P, Thornicroft G. (2003) Standardised assessment of personality – abbreviated scale (SAPAS): preliminary validation of a brief screen for personality disorder. Br J Psychiatry. 183:228-32.

O'Farrell TJ, Fals-Stewart W, Murphy M, et al. Partner violence before and after individually based alcoholism treatment for male alcoholic patients. J Consult Clin Psychol. 2003;71:92-102.

Onwuegbuzie AJ, Teddlie C. A framework for analyzing data in mixed methods research. A: Tashakkori A, Teddlie C, editors. Handbook of mixed methods in the social and behavioral research. Thousand Oaks: Sage; 2003.

Pan HS, Neidig PH, O'Leary KD. Predicting mild and severe husband to-wife physical aggression. J Consult Clin Psychol. 1995;62:975-81.

Patton JM, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the barratt impulsiveness scale. J Clin Psychology. 1995;51:768-74.

Rhodes KV, Lauderdale DS, He T, Howes DS, Levinson W. Between me and the computer: increased detection of intimate partner violence using a computer questionnaire. Ann Emerg Med. 2002;40(5):476-84.

Rhodes KV et al. Intimate partner violence and comorbid mental health conditions among urban male patients. Ann Fam Med. 2009 gen-febr;7(1):47-55.

Sánchez, L., Navarro, J. & Valderrama, J. C. (2004). Estudio Internacional sobre Género, Alcohol y Cultura: "Proyecto GENACIS". Alicante: Sociedad Española de Toxicomanias.

Saul J, Moore J, Murphy ST, Miller LC. Relationship violence and women's reactions to male- and female-controlled HIV prevention methods. AIDS Behav. 2004 jun;8(2):207-14.

Spielberger CD. STAXI-2: The state trait anger expression inventory professional manual. Odessa: FL7Psychological Assessment Resources; 1999.

Straus M, Hamby S, Boney-McCoy S et al. The revised conflict tactics scales (CTS2): development and preliminary psychometric data. J Fam Issues. 1996; 17:283-316.

Tremblay PF, Ewart LA. The Buss and Perry aggression questionnaire and its relations to values,the Big Five, provoking hypothetical situations, alcohol consumption patterns, and alcohol expectancies. Personal Individ Differ. 2005;38:337-46.

Wagner et al. The effect of intimate partner violence on receptive syringe sharing among young female injection drug users: an analysis of mediation effects. AIDS Behav. 2009 abr;13(2):217-24.

White HR, Chen PH. Problem drinking and intimate partner violence. J Stud Alcohol. 2002;63:205-14.

Wu E, El-Bassel N, Witte SS, Gilbert L. Intimate partner violence and HIV-risk among urban minority women in primary health care settings. AIDS Behav. 2003;7(3):291-301.

Zierler S, Witbeck B, Mayer K. Sexual violence against women living with or at risk for HIV infection. Am J Prev Med. 1996 set-oct;12(5):304-10.

En col·laboració amb: