

TRAUMA PSICOSOCIAL Y VALORACIÓN DE RIESGO EN MUJERES SUPERVIVIENTES A VIOLENCIA DE GÉNERO

PSYCHOSOCIAL TRAUMA AND RISK ASSESSMENT IN WOMEN SURVIVORS OF GENDER-BASED VIOLENCE

Carmen Yago Alonso¹

Departamento de Psiquiatría y Psicología Social, Universidad de Murcia - España
cyalonso@um.es

Resumen: Este trabajo trata sobre la influencia del trauma psicosocial en la protección de mujeres supervivientes a violencia de género. Las sobrevivientes tienen riesgo de volver a ser victimizadas por el entorno al que pertenecen, por lo que un objetivo primordial es facilitar su seguridad a través de recursos de protección personales, familiares y comunitarios. La valoración de riesgo es un elemento clave en esta protección e incluye la evaluación del riesgo de violencia. El enfoque de evaluación de riesgo contempla factores de riesgo estáticos y dinámicos. Es importante considerar si entre ellos se evalúa la dimensión social del trauma como factor que puede condicionar la seguridad de la mujer víctima. Con este motivo se ha realizado una revisión de seis escalas habitualmente usadas en la evaluación de riesgo con el objetivo de conocer si estos instrumentos toman en consideración la experiencia traumática que viven las supervivientes a nivel social. Se concluye que es necesario incorporar un enfoque psicosocial en la evaluación de riesgo, ya que esto puede conducir a disponer de mejores herramientas de protección. Si bien, todavía es una asignatura pendiente en la intervención y evaluación psicológica en violencia de género.

Palabras clave: *violencia de género, trauma, psicosocial, valoración del riesgo, evaluación psicológica*

Abstract: This paper explores the impact of psychosocial trauma on the protection of women survivors of gender-based violence. Survivors are at risk of re-victimization, so a primary goal is to ensure their safety through personal, family, and community protective resources. Risk assessment plays a crucial role in this protection, including the evaluation of violence risk. The most current approaches consider both static and dynamic risk factors, and it is important to assess whether the social dimension of trauma is considered as a factor that can influence a woman's safety. To this end, a review was conducted of six commonly used risk assessment scales to determine whether these tools take into account the traumatic experiences of survivors. The conclusion is that a psychosocial approach should be incorporated into risk assessment, as this could lead to more effective protective tools. However, this remains an area that still needs to be addressed in gender-based violence interventions.

Orcid¹: oooo-0002-7495-9607

Recibido: 15.03.2025

Aceptado: 31.04.2025

Keywords: *gender-based violence, trauma, psychosocial, risk assesment, psychological assessment.*

1. Introducción

La primera definición oficial sobre violencia contra las mujeres se redactó en Viena en el artículo 1 de la “Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer” (Asamblea General de Naciones Unidas, 1993): “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada”.

En España, durante las últimas tres décadas, se han logrado importantes progresos en la lucha contra esta forma de violencia. Se dispone de un marco legislativo amplio cuyo referente fundamental es la *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. La Exposición de Motivos de esta ley sostiene que la violencia de género no es un problema limitado al ámbito privado, sino que representa la expresión más extrema de la desigualdad en nuestra sociedad. Esta forma de violencia se ejerce contra las mujeres únicamente por su condición de serlo, basándose en la percepción de sus agresores de que carecen de derechos fundamentales como la libertad, el respeto y la autonomía en la toma de decisiones.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud advierte sobre su alta prevalencia. Un metaanálisis realizado por Sardinha et al. (2022), basado en 366 estudios de la OMS llevados a cabo entre 2000 y 2018, concluye que el 27 % de las mujeres de entre 15 y 49 años han sufrido violencia física y/o sexual por parte de una pareja masculina al menos una vez en su vida. En Europa, este porcentaje es del 22% (FRA, 2014). En España, la macroencuesta de 2019 informa de que un 11,4% de mujeres mayores de 16 años ha experimentado violencia física en el ámbito de la pareja, un 9,2% violencia sexual, así como violencia emocional (24,2%), control psicológico (28%) y violencia económica (12%) (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, 2020). Por otro lado, el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial reveló que los asesinatos de mujeres a manos de sus parejas o exparejas constituyeron el 44,6 % de las muertes violentas de mujeres registradas entre 2003 y 2017 (CGPJ, 2020).

Como vemos, actualmente se distingue entre diferentes tipos de violencia. Estas manifestaciones frecuentemente se combinan con consecuencias graves en la salud integral (OMS, 2006; MSSSI, 2012). En la relación de pareja, la violencia proviene del

marido, compañero, novio o expareja, e incluye las amenazas, la negligencia o depravación, las coacciones, las agresiones contra la sexualidad, los cuerpos, o la restricción arbitraria de la libertad, que provoque o pueda causar daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. No solo los asesinatos, la violencia física y sexual, el acoso más grave y la violencia psicológica cronicada comprenden este tipo de maltrato. Existe una amplia variedad de malos tratos y abusos emocionales que, aunque puedan parecer de menor riesgo, tienen consecuencias igualmente graves dentro de la relación de pareja y representan una seria amenaza para la salud (Echeburúa et al., 2009). No se trata, por tanto, de agresiones puntuales, sino que es un proceso gradual y sostenido en el tiempo que pretende lograr el control y el dominio sobre la pareja a través de distintas estrategias. Esta forma de violencia no se limita a la agresión física contra la pareja, sino que, como indican Echeburúa et al. (2009), se manifiesta a través de un conjunto de comportamientos violentos y coercitivos.

Junto a la tipología, hay que considerar tres características que modulan la situación de violencia: la gravedad, la reiteración y la combinación de tipos de maltrato (Álvarez-Freijo et al., 2011), así como el dominio que tiene el agresor para someter y controlar (OMS, 2006). En cuanto a la gravedad, los indicadores se derivan de las consecuencias de deterioro de la salud integral de la mujer, que comprende la salud psíquica, social, sexual, reproductiva y física y que puede llegar hasta la muerte (por homicidio, asesinato o suicidio). La gravedad también se extiende a las amenazas, que pueden variar desde manifestaciones generales e imprecisas hasta expresiones concretas y directas, como amenazas de muerte dirigidas a la mujer, sus descendientes u otras personas cercanas, así como la amenaza de suicidio por parte del agresor (Álvarez-Freijo et al., 2011). En este contexto, es fundamental prestar atención a las amenazas, especialmente cuando implican agresiones físicas. Aquellas que generan una convicción firme de peligro y/o un miedo incontrolable deberían ser consideradas equivalentes a otros actos de violencia física (Andrés-Pueyo, 2009).

1.1. Valoración del riesgo

La valoración del riesgo de violencia es un instrumento que apoya las medidas de protección que dispone la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de *Medidas de Protección Integral contra la Violencia*. Esta Ley dispone medidas que permiten procedimientos ágiles y al servicio de la protección de las mujeres y de sus hijos e hijas, y entre ellas están las cautelares para ser ejecutadas con carácter de urgencia.

La valoración del riesgo, que tiene en cuenta la violencia más grave, incluye comportamientos indicativos de que las amenazas puedan materializarse en acciones que

pongan en riesgo la vida y la integridad de la mujer y de personas cercanas.

Junto a las amenazas, en la valoración de riesgo, hay que considerar el acoso como hostigamiento de tipo no sexual, que consiste en no respetar los límites marcados por la pareja o por las medidas legales impuestas al maltratador para establecer una distancia mínima de protección. Incluye actos como: personarse en el lugar de trabajo o en la vivienda sin consentimiento de la mujer, realizar seguimientos o espiarla, enviarle mensajes a través de terceras personas, cartas, sms, correos electrónicos, mensajería instantánea, o llamadas de teléfono, esperando respuesta o con solo un toque, personales o anónimas, entrar en su correo electrónico, robarle la correspondencia, hacerle regalos, etc. (Álvarez-Freijo et al., 2011).

Como se puede observar, la violencia de género se manifiesta de manera repetitiva y cíclica, perpetrada por un agresor con escasa disposición a modificar su comportamiento. Las características del contexto social y psicológico en que se produce (aislamiento, dependencia emocional, extorsión, chantaje, miedo, etc.), sumadas a una baja percepción del riesgo y a una falta de protección por parte de la mujer superviviente demandan una intervención profesional coordinada para prevenir sus efectos, entre ellos la posibilidad de su escalada.

En este sentido, la prevención de nuevos episodios de violencia no debe limitarse a la intervención jurídico-penal, sino que requiere la participación de todas las personas profesionales involucradas en cada caso, con especial énfasis en aquellas del ámbito psicosocial. Es necesario articular protocolos de actuación para la valoración del riesgo con el objetivo de consensuar instrumentos comunes para profesionales especialistas en violencia de género con el objetivo de valorar y predecir el riesgo que pueden presentar las mujeres que enfrentan violencia de género. Las metas de cualquier protocolo en este sentido son (Álvarez-Freijo et al., 2011):

- Prevención. Se trata de evitar que se produzcan nuevas situaciones de riesgo para la víctima una vez que se ha evidenciado su situación por parte de los/as profesionales que trabajan en este ámbito.
- Actuación consensuada a partir de la valoración del riesgo para garantizar la seguridad y protección de la mujer, evitando con ello la victimización institucional y el riesgo de victimización secundaria.
- Multidisciplinariedad. Dada la diversidad de profesionales que intervienen en violencia de género, es importante saber aprovechar la heterogeneidad que aporta perspectivas distintas a tener en cuenta en la elaboración de cualquier guía de actuación. Abordar los diversos componentes que intervienen en la valoración de riesgo es una cuestión que debe tratarse de forma interdisciplinar

- Integración. Finalmente adquirir una perspectiva integral que analice los diversos componentes que determinan la situación de riesgo y que guíe de forma sistematizada la acción preventiva.

El objetivo general de cualquier actuación en este sentido es incrementar la seguridad de la víctima, exista o no convivencia, a través de agentes que actúan profesionalmente y tienen responsabilidad directa en la protección de la sobreviviente y de sus hijas e hijos, en su caso, y ante la violencia predecible.

En este sentido, los objetivos específicos de una guía de actuación que valore el riesgo son (Álvarez-Freijo et al., 2011):

- Plantear la evaluación del riesgo de violencia de género como una prioridad en la intervención de las y los profesionales con las mujeres.
- Tomar conciencia sobre la situación de riesgo, evaluar el grado de este riesgo para predecir la violencia futura y favorecer la toma de decisiones basada en criterios fiables y consensuados profesionalmente.
- Mejorar la calidad de la atención a la mujer, según la fase en la que se encuentre y adecuando los recursos a las situaciones de violencia actuales y previsibles para ofrecer una intervención integral y eficaz.
- Fomentar la capacitación de las mujeres que sufren malos tratos para que puedan reconocer su situación de vulnerabilidad, buscar soluciones y alternativas, y desarrollar estrategias de autoprotección y autocuidado tanto para su salud como para la de sus hijas e hijos.
- Proporcionar información confiable que contribuya a la protección de la mujer víctima y de sus hijas e hijos, disminuyendo así el riesgo.
- Prevenir la victimización secundaria mediante la valoración y la actuación coordinada.

La utilidad del enfoque es prevenir y evitar nuevas agresiones, incluyendo el asesinato, el homicidio y el suicidio de la víctima, así como favorecer el consenso en la valoración profesional en cada caso; prestando una atención específica que vele por la seguridad de las víctimas. Se busca intervenir de manera más eficaz en situaciones de violencia y ofrecer una atención de mayor calidad a las mujeres víctimas..

A su vez, la valoración del riesgo representa una oportunidad de trabajo terapéutico con la usuaria para favorecer su autoprotección y autocuidado. El informe sobre las “muertes de parejas silenciosas” (Cobo, 2007) examinó asesinatos de mujeres a manos de sus parejas en contextos donde no se habían identificado previamente situaciones de maltrato. Del análisis de 225 casos ocurridos entre 2004 y 2007, se determinó que en el 70% de ellos no se habían registrado agresiones previas (40%) o existía una alta

tolerancia a la violencia física (30%). Estos resultados resaltan la importancia de incorporar la evaluación del riesgo como un elemento esencial en las estrategias de prevención de la violencia de género.

1.2. Evaluación del riesgo

En la tradición de la psicología jurídico-clínica, el procedimiento más usado para predecir la conducta violenta ha consistido en evaluar o diagnosticar la peligrosidad en un individuo. Frente a esta estrategia de evaluación, centrada en el agresor, se ha propuesto otra modalidad que consiste en valorar el riesgo de violencia que tiene la víctima. Las dos opciones persiguen la misma finalidad, pero en su justificación y eficacia son distintas, así como también en cuanto a las ventajas que aportan.

En las últimas tres décadas, la evaluación del riesgo ha avanzado considerablemente gracias a los estudios en el campo de la violencia de género (Graham et al., 2019). Este proceso se basa en un análisis individualizado que comienza con la recopilación de información relevante sobre la situación de violencia y culmina en la toma de decisiones sobre posibles escenarios futuros. Para valorar el nivel de riesgo, se emplean diversas herramientas, como entrevistas personales, evaluaciones psicológicas y médicas estandarizadas, así como la revisión de datos clave relacionados con la violencia sufrida (Skeem & Monahan, 2011). En este contexto, la evaluación del riesgo es un procedimiento que permite identificar la probabilidad de que ocurra una conducta violenta dentro de un período de tiempo determinado y bajo condiciones específicas. Es importante considerar que el riesgo no es estático, sino que varía según la dinámica cambiante de las circunstancias, lo que exige valoraciones inmediatas y continuas. A partir de esta evaluación, se establece un nivel de riesgo, que puede oscilar entre bajo y alto, o incluso ser inminente. Esta clasificación surge de la evaluación equilibrada de factores de riesgo y de protección, los cuales han sido empíricamente vinculados a la probabilidad de que ocurra un tipo específico de violencia en un contexto futuro (Muñoz et al., 2022).

1.2.1. Factores estáticos y dinámicos

Un factor de riesgo es una variable que indica la probabilidad de que un agresor ejerza violencia en el futuro. Si bien no es posible determinar una relación causal directa entre un factor específico y su resultado, sí se han identificado asociaciones consistentes y significativas que permiten prever el nivel de riesgo (Muñoz et al., 2022). Estos factores están asociados a distintos tipos de violencia (sexual, contra la pareja,

doméstica...) y su estudio ha favorecido la identificación de aquellos elementos que en Criminología se utilizan para orientar el tratamiento de presos en la intervención penitenciaria. Así, desde esta disciplina se ha emplazado a la clasificación de los factores que empíricamente están vinculados a la violencia más grave y que pueden ayudar a la prevención de daños y a la protección de las víctimas (Andrés-Pueyo, 2009).

De modo general, se puede distinguir entre dos tipos de factores según sean o no modificables en el transcurso de vida de un agresor. Los primeros son denominados dinámicos y pueden cambiar mediante la intervención oportuna. Los segundos, llamados estáticos, no varían. Estos últimos se denominan también históricos, porque se consideran inherentes al sujeto y a su pasado y resultan difíciles de modificar. Desde un punto de vista predictivo y también preventivo, la valoración de riesgo puede orientarse a través de la consideración de ambos tipos de factores (Garrido et al., 2006).

Los factores de riesgo pueden clasificarse en dinámicos y estáticos, abarcando un amplio espectro de variables, algunas compartidas entre distintos tipos de violencia y otras específicas para cada caso. Diversos estudios meta-analíticos, como los realizados por Andrews et al. (1990), Andrews y Bonta (2003) y, en particular, Gendreau et al. (1996), han validado esta distinción mediante el análisis de 131 muestras, con una base de datos que supera los 750.000 sujetos, tanto jóvenes como adultos. Según Andrés-Pueyo (2009), esta diferenciación es crucial para la prevención, ya que permite identificar qué variables deben priorizarse en las intervenciones y en los programas de tratamiento, orientando así las estrategias más eficaces (Redondo et al., 2002).

Los factores de riesgo estáticos o históricos, son, por ejemplo, el haber sufrido malos tratos en la infancia, un pasado de violencia juvenil hacia otras personas, o concretamente en la violencia de género, haber sufrido violencia física, psicológica o sexual por parte del padre hacia la madre o haber ejercido en primera persona violencia machista hacia la pareja. Estos factores no se pueden modificar en el presente y han de ser considerados en la predicción a largo plazo. Los factores dinámicos, a diferencia de los estáticos, van cambiando y su incursión en la vida del individuo tiene una menor duración. Se distinguen de los anteriores en que pueden cambiar y, por tanto, sobre ellos es posible ejercer un mayor control. Estos factores varían en gravedad y duración. Así, hay factores de este tipo cuyos efectos pueden cronificarse, como son el consumo reiterado de alcohol o la emergencia de un trastorno mental grave. Existen otros, de menor duración, como son una intoxicación etílica o la ruptura de una relación de pareja que presentan una mejor gestión y transformación de sus posibles consecuencias para

limitar, prevenir y evitar cualquier manifestación de violencia y de daño y peligro para la víctima.

En esta línea de investigación y diferenciación de factores, el enfoque de gestión o reducción del riesgo se centra en intervenir sobre los factores de riesgo dinámicos, aquellos que pueden modificarse y que contribuyen a que un individuo represente una amenaza potencial (Fernández y Esbec, 2003). Desde este enfoque, el riesgo se entiende como un fenómeno dinámico que puede cambiar y que se debe prever en función de dicha variabilidad. De hecho, la gradación del riesgo se concibe atendiendo a la presencia de los factores dinámicos donde la situación de riesgo deja de percibirse como un escenario que permanece siempre igual. La realidad de la situación de riesgo es que varía en el tiempo, ya que los factores se alteran, y es conveniente realizar valoraciones periódicas que indiquen la concurrencia de circunstancias que puedan afectar a dicha evaluación (Andrés-Pueyo, 2009). Por lo tanto, es fundamental considerar que el riesgo de sufrir violencia no es estático, sino que varía según las circunstancias y características específicas de cada caso. Esta variabilidad exige la adopción de decisiones progresivas y sujetas a revisión continua para ajustar el pronóstico de futuros episodios de violencia (Pueyo y Echeburúa, 2010), así como una evaluación dinámica y constante de la situación de riesgo. La perspectiva dinámica del riesgo está alineada con la transformación en la respuesta institucional ante la violencia de género, dejando atrás el enfoque reactivo tradicional para adoptar una estrategia más proactiva. Este nuevo enfoque facilita la prevención de la violencia y una gestión más eficaz del riesgo a través de su evaluación y actualización constante (González, et al., 2018).

Como se ha expuesto en este apartado, la identificación de los factores de riesgo relevantes en la violencia de pareja ha sido un tema de estudio de interés (Muñoz et al., 2022). Una gran parte de las investigaciones se han centrado en determinar qué características pueden hacer que un hombre se convierta en agresor, principalmente con la violencia física o sexual como criterio de predicción. En contraste, un menor número de estudios ha abordado las variables asociadas a la victimización y a la violencia psicológica. En este sentido, las investigaciones orientadas a predecir la violencia psicológica han arrojado resultados poco consistentes, lo que sugiere la necesidad de seguir profundizando en este ámbito.

1.3. Trauma en mujeres supervivientes

Los efectos psicológicos del trauma pueden anticiparse, ya sea en respuesta a un evento aislado y aterrador o como consecuencia de un abuso prolongado y recurrente,

como ocurre en los casos de violencia de género. En este contexto, muchas mujeres que han sufrido este tipo de violencia experimentan profundas secuelas emocionales. Sin embargo, los graves trastornos de personalidad que con frecuencia se les diagnostican no siempre han considerado adecuadamente el impacto de su experiencia como víctimas.

En su obra *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*, Judith Herman (2004) analiza la adaptación humana a los eventos traumáticos y propone una nueva denominación diagnóstica para el trastorno psicológico que experimentan las personas supervivientes de un abuso prolongado y recurrente. Ya se sabe que, a la hora de narrar el trauma, la historia se presenta de manera altamente emocional, fragmentada y contradictoria. Esta característica del relato traumático no es comprendida en toda su amplitud y, en ocasiones, provoca una baja credibilidad hacia la víctima. Este hecho, unido a la dimensión social del trauma y de cómo impacta en quien es testigo puede afectar a la protección de las víctimas. Según Herman (2004, p.108):

“Como los acontecimientos traumáticos invariablemente dañan las relaciones, las personas que forman parte del mundo social de la superviviente tienen el poder de influir sobre el resultado eventual del trauma. Una respuesta comprensiva de otras personas puede mitigar el impacto del acontecimiento mientras que una respuesta hostil o negativa puede multiplicar el daño y agravar el síndrome traumático”.

El impacto de la violencia sobre el entorno social afecta a la conciencia y negación y estos factores afectan a la protección de la víctima. Así, la evaluación del riesgo debe valorar y comprender la importancia de estos aspectos.

A este punto se añaden dos factores más de índole psicosocial. El primero tiene que ver con el perpetrador y consiste en su capacidad para encubrir, justificar y minimizar el comportamiento dañino y potencialmente amenazador. Por otro lado, en el lugar de la víctima juegan el silencio y el secreto como elementos que pueden alterar una visión nítida del riesgo. Todo ello ocurre en un imaginario colectivo sobre la violencia que no solo afecta a la víctima y al agresor, sino que es parte también de las representaciones sociales de las y los profesionales que evalúan y valoran el riesgo de violencia. En realidad, los avances en la comprensión del trauma en la vida sexual y de pareja han sido posibles gracias al movimiento feminista, entendido como una lucha política y de Derechos Humanos. Este enfoque ha dado voz a las víctimas, legitimando lo que antes era silenciado y visibilizando realidades que desafían la subordinación de mujeres, niñas y niños.

Según Herman (2004), el trauma psicológico se origina en la experiencia de indefensión frente a una fuerza abrumadora. Estos eventos traumáticos desestructuran los mecanismos de protección que brindan a las personas una sensación de control, vínculo y sentido en sus vidas. En el caso de la violencia de género dentro de la pareja, esta se desarrolla en un contexto donde la víctima tiende a sobreadaptarse, percibiéndola como parte de su vida cotidiana.

Cuando estos eventos traumáticos, que deberían ser excepcionales, se prolongan en el tiempo, la persona se ve obligada a enfrentar de manera constante estados extremos de terror e indefensión. Esto genera una profunda sensación de miedo, pérdida de control y vulnerabilidad, acompañada de la percepción de una amenaza inminente a su integridad y existencia; experiencias que incrementan el daño y que afectan a la autoprotección y a la posibilidad de recibir ayuda. En este sentido, pueden producirse cambios profundos y duraderos en la respuesta fisiológica, las emociones, cogniciones y memoria, así como un sentimiento de profunda desconfianza y de desvinculación.

Como señala esta autora, las capacidades básicas de la persona relativas a la vinculación en una misma, con otras personas y con el mundo se ven dañadas. El trauma empuja a la persona superviviente a revivir las dificultades que ha enfrentado en su desarrollo psicoemocional, afectando aspectos fundamentales como su capacidad de autonomía, toma de iniciativa, sensación de competencia, construcción de identidad y establecimiento de relaciones íntimas. El sentido de su propia individualidad, de control y regulación, expresión de su propio punto de vista, son dañadas. Cuando la persona duda de sí, refleja la incapacidad de mantener un punto de vista propio mientras se está vinculando a otras personas en un contexto que para ella ha sido amenazante. Las supervivientes dudan de otras personas tanto como de sí mismas y viven con vergüenza, culpa y sentimientos de inferioridad la experiencia de relación social. Los acontecimientos traumáticos frustran la iniciativa y destrozan las competencias individuales. Independientemente de la valentía y recursos de la mujer superviviente, puede pervivir la creencia de “no ser capaz” de evitar el desastre.

Es fundamental tener en cuenta la desregulación emocional e íntima que experimentan las supervivientes al enfrentarse a nuevas relaciones o entornos en los que deben evaluar el riesgo de violencia. La capacidad de reconocer y responder a la percepción de peligro puede ser clave para encontrar una oportunidad de escape. Sin embargo, el temor a generar un conflicto, la vergüenza social, el bloqueo emocional o físico pueden dificultar la toma de decisiones oportunas.

A pesar de ello, algunas mujeres que han sobrevivido a una violación han identificado consecuencias positivas en su proceso de recuperación, como una mayor independencia, un respeto más profundo por sus propias percepciones y emociones, y una mayor preparación para afrontar conflictos y situaciones de riesgo.

Particularmente preocupante es el caso de quienes han sufrido abuso en la infancia, un problema que sigue afectando en mayor proporción a mujeres que a hombres. Como señala Herman (2004), el mecanismo de defensa disociativo que puede desarrollarse tras estos abusos dificulta una evaluación consciente y precisa del peligro. En consecuencia, la superviviente puede ignorar o minimizar señales de alerta que normalmente indicarían una amenaza, e incluso, en algunos casos, verse impulsada a repetir experiencias de abuso en un intento inconsciente de revivir y procesar el trauma.

Así, mujeres supervivientes adultas presentan riesgo de volver a ser victimizadas. Según un estudio citado en el libro de Herman, Russell (1986) trata el riesgo de violación, acoso sexual y malos tratos que representan un peligro para todas las mujeres, si bien se multiplica aproximadamente por dos en el caso de mujeres que han sido objeto de abusos sexuales infantiles.

Los instrumentos de evaluación del riesgo, que pretenden detectar el riesgo de violencia contra la pareja o expareja, con frecuencia, han sido administrados en el ámbito policial y judicial (Observatorio de Salud de las Mujeres, 2006). Aunque existe una amplia variedad de escalas sobre violencia de género en el ámbito de la pareja que tratan de evaluar el daño en sus distintas dimensiones, así como instrumentos de cribado para detectar casos de violencia en contextos como los servicios de salud, las herramientas que evalúan el riesgo de violencia son menores en número, aunque no de menor importancia. En este sentido, el presente trabajo de revisión de escalas de valoración de riesgo se centra en contextualizar tales instrumentos de evaluación, para identificarlos y analizar si en su diseño se considera algún factor relativo a la vulnerabilidad que produce el trauma y que puede afectar a la protección. Para la consulta de otros instrumentos de detección y evaluación de la violencia de género, existen excelentes artículos que ofrecen una aproximación rigurosa a estas escalas y cuestionarios (Arkins et al., 2016; Gómez-Fernández et al., 2019).

2. Metodología

El objetivo principal de este estudio fue averiguar si en la evaluación del riesgo se toma en consideración la dimensión social del trauma a la hora de valorar los factores dinámicos. Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos en español

e inglés durante el mes de mayo de 2024. Concretamente, los recursos de búsqueda fueron:

- PsycINFO.
- Violence & Abuse Abstracts.
- PubMed.

La búsqueda se limitó a los últimos 10 años. Para documentar la cuestión objeto de estudio y consultar información adicional sobre herramientas aplicables a la toma de decisiones en intervención sobre riesgo en violencia de género, también se indagó en páginas de organismos oficiales como la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género; el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer; el Observatorio de Salud de las Mujeres (OSM); y la Organización Mundial para la Salud (OMS).

De acuerdo con los objetivos de la investigación, se seleccionaron escalas frecuentemente usadas en la valoración del riesgo. Para el análisis de estas escalas, se utilizaron las siguientes variables: autoría, predicción del tipo de violencia, número de ítems, idioma y valoración de la experiencia postraumática.

3. Resultados

Tras la búsqueda de información se seleccionaron 6 escalas que usan como fuente de información a mujer superviviente de violencia, cuentan con un aval de predicción adecuado, consideran el maltrato físico junto al emocional y/o sexual, así como que contemplan el alto riesgo de agresión sobre la mujer.

En la tabla 1, se presenta el resumen de resultados obtenidos y ordenados por fecha de publicación:

Tabla 1

Descripción de resultados: instrumentos de evaluación de riesgo de violencia

Escala	Autoría	Predicción	Nº Items	Idioma	Valoración de experiencia postraumática
Danger Assesment-5 (DA-5)	Campbell (2015)	Violencia física, psicológica, sexual	5	Inglés	No

Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja (RVD-BCN)	Álvarez-Freijo et al. (2011)	Riesgo grave de violencia por parte de la pareja o expareja, física y psicológica	16	Español	No
Escala de predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja (EPV)	Echeburúa, Amor, Loinaz y de Corral (2010)	Violencia física, psicológica, sexual	20	Español	No
Danger Assesment (DA)	Campbell (1995)	Riesgo asesinato (violencia física, psicológica, sexual)	20	Inglés / traducción al español	No
PMWI-SF: Psychological Maltreatment of Women Inventory	Tolman (1989)	Mide la violencia psicológica contra la mujer	14	Inglés (original) / validación en España	No
ISA: Index of Spouse Abuse	Hudson y McIntosh (1981)	Evalúa la gravedad de la violencia ejercida contra la mujer (física, psicológica y sexual)	30	Inglés (original) / validación en España	No

Notas: valoración del trauma se refiere a la inclusión de algún factor que evalúe la situación postraumática de la mujer en la predicción del riesgo

Si realizamos una descripción más detallada de las escalas, es posible encontrar las siguientes características que las diferencian:

- Danger Assessment-5 (DA-5) (Campbell, 2015)

Es una versión reciente de la escala creada originalmente por Campbell (1995). Este primer instrumento fue diseñado para valorar la violencia más extrema por parte del varón en la relación de pareja: el asesinato. Sus ítems valoran factores de riesgo como las amenazas de muerte, ideas homicidas, tenencia de armas, celotipia, antecedentes de maltrato por parte del agresor, etc. Su respuesta es dicotómica y puede autoadmitirse. Si bien es preferible, en esta y en otros instrumentos similares, la aplicación por parte de un/a profesional con conocimiento en la materia. Los puntos de corte que determinan los niveles de riesgo son: variable (0-7), moderado (8-13), grave (14-17) y extremo (18 o más). Está traducida al español (Pueyo, 2009).

La versión más reciente (Campbell, 2015) es una escala breve de 5 ítems para la valoración del riesgo en servicios de salud y emergencia. Hay un estudio posterior que valora la inclusión del ítem relativo al intento de estrangulamiento y concluye que este factor es clave en la predicción del riesgo de asesinato (Messing et al., 2017).

Los 5 ítems valoran:

- 1) La escalada de la violencia, si se ha incrementado en frecuencia o ha aumentado en el último año.
 - 2) Si el agresor ha usado algún tipo de arma contra la mujer o le ha amenazado con ella.
 - 3) La creencia de la víctima sobre la capacidad letal de su pareja, es decir, que fuera capaz de matarla.
 - 4) El intento de estrangulamiento.
 - 5) Si usa los celos de forma violenta y constante para controlar a su pareja.
- Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja (Álvarez-Freijo et al., 2011).

Este protocolo, también conocido como RVD-BCN, es una herramienta que diseñó y validó el Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres (2011), al que pertenecen las autoras y autores de la escala. Tiene 16 ítems que facilitan a profesionales que atienden a mujeres en situación de violencia machista valorar el riesgo de violencia de género (pareja o expareja). Estos 16 ítems se corresponden con 16 factores de riesgo relevantes en este tipo de violencia. El cuestionario está preparado para que sea administrado por una persona entrenada en su uso. Los resultados están basados en la técnica del juicio profesional estructurado y ofrece una valoración del riesgo a través de una puntuación numérica, estableciendo varios niveles de riesgo. Proporciona una

descripción de los factores de riesgo relativos a la historia de conducta violenta de la pareja o expareja; circunstancias agravantes (separación del agresor, gravedad de episodios de violencia, abuso de drogas/alcohol, ideas suicidas, control, tenencia de armas o trastorno mental por parte del agresor); el aislamiento social y/o la falta de recursos personales de la mujer, la justificación de la violencia, la presencia de hijos e hijas menores u otras personas en situación de dependencia, así como su percepción del riesgo —ya sea por creer que el agresor podría matarla directamente o a través de terceros, o por haber recibido amenazas de muerte.

- Escala de predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja (EPV) (Echeburúa, Amor, Loinza y Corral, 2010)

Cuestionario para la predicción del riesgo de violencia grave en la relación de pareja dirigido a profesionales de distintos ámbitos. Es una escala hetero-aplicada, compuesta de 20 ítems. La puntuación total obtenida permite estimar distintos niveles de riesgo. La evaluación se estructura en cinco apartados: datos personales, incluye aspectos como la procedencia extranjera del agresor o de la víctima; situación de la relación de pareja: contempla factores como la separación, el acoso reciente o el quebrantamiento de una orden de alejamiento; tipo de violencia: analiza la naturaleza y gravedad de las agresiones sufridas; perfil del agresor: evalúa características y antecedentes que pueden incrementar el riesgo.

- ISA: Index of Spouse Abuse (Hudson & McIntosh, 1981).

Es un cuestionario de 30 ítems que valora conductas violentas de un hombre hacia su pareja en una escala tipo Likert. Hay una validación española (AIS) de Torres et al. (2010). La escala valora la presencia de violencia física, psicológica y sexual. La escala está diseñada para ser autoadministrada, con un tiempo breve de cumplimentación. El mayor número de ítems son relativos a la violencia psicológica como otros son relativos a un comportamiento amenazante por parte del agresor. Por último, algunos son relativos a la violencia física. Y solo tres valoran la presencia de violencia que daña la sexualidad de la mujer.

- PMWI-SF: Psychological Maltreatment of Women Inventory (Tolman, 1989).

Tolman (1989) diseñó un cuestionario con el propósito de evaluar la intensidad y frecuencia del maltrato psicológico ejercido por un hombre hacia su pareja. Este instrumento abarca un extenso abanico de comportamientos violentos que pueden afectar a las mujeres en situaciones de abuso. Su capacidad predictiva lo convierte en una

herramienta valiosa para la prevención en distintos ámbitos, como el judicial, el sanitario y el educativo. El cuestionario se organiza en diversas subescalas y cuenta con una versión extensa de 58 ítems. Además, el autor desarrolló dos formatos específicos: uno dirigido a hombres (PMWI-M) y otro a mujeres (PMWI-F). También diseñó una versión reducida de 14 ítems que mantiene los mismos factores que la escala completa. Las respuestas se presentan en un formato tipo Likert, con puntuaciones que van del 1 al 5. En España, la versión abreviada fue adaptada y validada por García-Esteve et al. (2011), identificando dos dimensiones clave: "dominación-aislamiento" y "abuso emocional-verbal". Los ítems incluidos en la escala analizan diferentes manifestaciones de maltrato psicológico experimentadas en los seis meses previos.

Como se observa en los instrumentos usados en la evaluación del riesgo, la variabilidad de factores evaluados es alta. En este trabajo solo se recoge una muestra en los que la mujer es la fuente de información. En ellos puede apreciarse dos tendencias. Por un lado, aquellas escalas que valoran el maltrato a través de inventariar comportamientos violentos referidos a la esfera psicológica, como es el caso del instrumento PMWI-SF (Tolman, 1989), o el ISA: Index of Spouse Abuse (Hudson & McIntosh, 1981); este último amplía los tipos de violencia a física y sexual e incluye comportamientos de amenaza. También, la escala breve Danger Assessment-5 (DA-5) (Campbell, 2015) se centra en valorar aspectos conductuales de alto riesgo por parte del agresor, con un ítem dedicado a la percepción de riesgo de la víctima a través de la valoración de la creencia sobre la capacidad letal de la pareja.

Por otro lado, están los instrumentos que evalúan el riesgo considerando no solo factores de comportamiento del agresor hacia la víctima, sino otros que tienen que ver con el contexto, el tipo de violencia y el perfil del agresor, incluyendo características biográficas y psicopatológicas, actitud hacia la mujer, así como su nivel de agresividad hacia terceras personas, como es la Escala de predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV) (Echeburúa et al., 2010). El Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o expareja (Álvarez-Freijo et al., 2011) va un poco más lejos y recoge estos factores agrupándolos de otro modo y ampliando algunas circunstancias agravantes y de la historia del agresor. La diferencia entre el primer y el segundo tipo de instrumentos estriba en que los primeros están orientados a diagnosticar la gravedad del maltrato y los segundos quedan orientados a la valoración del riesgo de violencia.

Solo en dos de los cinco instrumentos analizados se recoge información relativa a la vulnerabilidad de la mujer víctima de violencia. En la escala de Echeburúa et al. (2010), se aborda una valoración de esta vulnerabilidad en cuanto a su percepción de peligro de

muerte, no continuación con el procedimiento judicial, aunque haya habido denuncia, continuidad de la relación con el agresor y el hecho de no quererlo denunciar. También se tiene en cuenta si la mujer es vulnerable por razón de enfermedad, soledad o dependencia. En el protocolo de valoración de Álvarez-Freijo et al. (2011) se tienen en cuenta otros factores de vulnerabilidad como el aislamiento social y/o la falta de recursos personales de la mujer, si ella justifica la violencia y nuevamente valora cuál es su percepción de la situación de riesgo.

4. Discusión

El riesgo de revictimización está documentado como un riesgo subyacente a los mecanismos de disociación, negación, represión y minimización del peligro en mujeres expuestas a violencia (Walker, 2006). También el hecho de que mujeres agredidas puedan usar estrategias de afrontamiento basadas en el miedo y en la percepción de una falsa calma como medio de evitar pensar y conectar con el peligro real puede ser una forma de mitigar las consecuencias del estrés postraumático. Estas consecuencias de la violencia pueden afectar a su protección de hecho. Como se observa en la revisión realizada, en ninguna de las escalas analizadas se considera la valoración del trauma como factor relevante en la predicción del riesgo de nuevas agresiones y como aliado en la protección consecuente de la mujer superviviente. Así, en las escalas seleccionadas no hay inclusión de factores que evalúen la repercusión de la situación social postraumática de la mujer en la situación de violencia.

Por otro lado, si bien el modelo del trauma ofrece explicaciones de por qué se mantiene la creencia de que el peligro está presente a través de la memoria intrusiva y las distorsiones cognitivas (Walker, 2006), esta percepción del peligro representa una respuesta de afrontamiento que puede predisponer a una repetición de la misma conducta y a no valorar un registro de alternativas eficaces ante una situación de riesgo.

En la intervención con mujeres supervivientes, uno de los objetivos primordiales es su protección a través del uso de los recursos personales y comunitarios que tienen a su disposición para hacer frente al peligro. Esta ayuda incluye que la mujer valore lo más objetivamente el riesgo y, en este sentido, a nivel terapéutico se le entrena en la identificación de factores de riesgo, trabajando la modificación de pensamientos y creencias sobre la violencia de género que pueden infravalorar el grado de peligro en el que estén. Hay diversidad de expresiones que restan importancia al comportamiento del agresor, representando este comportamiento como un acto puntual, fragmentándolo en hechos aislados, no conectados, sin una percepción clara de la intención instrumental asociada, así como prestando atención solo a las conductas más graves y abusivas,

que habitualmente tienen que ver con la violencia física, aunque no solo. Otras creencias que tienen que ver con la socialización de género se traducen en una maternalización de la relación con el maltratador, asumiendo una actitud condescendiente y de protección hacia él. En ocasiones hay una minimización de sus condiciones físicas para poner en peligro la vida de la mujer y la de sus hijas e hijos, así como las promesas de cambio y de futuro en común, que el maltratador suele hacer en la fase de luna de miel o reconciliación; creencias que falsean la realidad del daño. Asimismo, la atribución de su comportamiento a factores externos (estrés, drogas, problema de salud mental que se puede solventar con la toma de medicación, enfermedad, discapacidad, etc.), una "bondad" atribuida sobre él como padre y como persona, así como la culpabilidad sentida, el miedo, la ira, el temor a causar daño tanto al agresor como persona vulnerable y a las hijas/os por tomar una decisión propia, son elementos que constituyen defensas psicológicas para la toma de contacto con el contexto de la violencia y representan una vulnerabilidad para la mujer superviviente ante nuevas agresiones.

Estas creencias, además de provenir de la socialización de las mujeres en el rol tradicional de género, que ha encasillado al sexo femenino en unos estereotipos y patrones de comportamiento en relación de subordinación con lo masculino, están en la base de la respuesta que ellas pueden tener ante las consecuencias postraumáticas de la violencia. La resignificación y reestructuración de este imaginario forma parte del trabajo terapéutico con mujeres supervivientes. De hecho, entender los sentimientos de culpa, vergüenza, resignación, miedo, vivencia de catástrofe... y darles un significado en el contexto en el que se encuentra la mujer, facilita que ella pueda conocer y apropiarse del sentido de sus sensaciones, emociones y significados y vivir con un mayor control interno la respuesta de afrontamiento.

Como el objetivo en la tarea de protección es garantizar en la medida de lo posible la seguridad y el bienestar de la mujer, incorporar la dimensión psicosocial del trauma en la evaluación psicológica del riesgo puede conducir a contar con más herramientas para cuidarse mejor no solo ellas, las supervivientes, sino también facilitar la seguridad de terceras personas, como son las hijas e hijos cuando hay, u otras personas del entorno cercano.

5. Conclusión

Después de la revisión efectuada, tras el análisis de los instrumentos seleccionados para la valoración de riesgo de violencia de género, se concluye que la inclusión de un enfoque psicosocial y de género en la comprensión del trauma es una asignatura pendiente en la evaluación del riesgo. Para un abordaje de intervención eficaz en violencia

es necesario saber que la implicación de las mujeres supervivientes como parte del proceso de protección es fundamental a la hora de su autoprotección, así como en la búsqueda de ayuda y el uso de los recursos de protección externa. Este abordaje requiere de una valoración de la situación lo más objetiva posible y también de conocer, acompañar y tratar las consecuencias psicosociales que vivencia la superviviente.

Por un lado, se trata de identificar y comprender los distintos factores de riesgo que pueden estar presentes en las situaciones de violencia de género, de forma objetiva y real para estar alerta ante su presencia y protegerse con eficacia. Y, junto a ello, no hay que dejar de valorar los aspectos psicológicos que pueden estar dificultando el afrontamiento y que tienen que ver con la respuesta social al trauma vivido.

Para ampliar la seguridad y trabajar terapéuticamente con factores que tienen que ver con el afrontamiento que la mujer superviviente realiza, es posible ampliar los enfoques de intervención en violencia desde una perspectiva social y comunitaria. Siempre, cualquier intervención estará en función de la situación específica de cada mujer y según la peligrosidad del caso debe priorizarse un tipo u otro de actuación. Es muy importante que cada mujer que se haya visto en una situación de violencia sea la protagonista de su recuperación y que disponga de los medios a su alcance para su recuperación. Devolver el poder a la superviviente, como escribe Judith Herman (2004), es parte de la responsabilidad profesional, de un enfoque moral y ético, que hay que priorizar en la prevención de la violencia de género.

6. Bibliografía

Álvarez-Freijo, M., Andrés-Pueyo, A., Augé Gomà, M., Choy-Vilana, A., Fernández-Velasco, R., Fernández-Rodríguez, C. y López-Ferré, S. (2011). *RVD-BCN: Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o expareja*. <https://www.siis.net/documentos/ficha/205337.pdf>

Andrés-Pueyo, A. (2009). La predicción de la violencia contra la pareja. En Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y de Corral, P. (Coords.), *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja* (157-173). Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.

Andrés-Pueyo, A. y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: Instrumentos disponibles e indicadores de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403-409. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8869/8733>

Andrés-Pueyo, A., & Redondo, S. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 147-156. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1499.pdf>

- Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 19–52. <http://dx.doi.org/10.1177/0093854890017001004>
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Anderson.
- Arkins, B., Begley, C., & Higgins, A. (2016). Measures for screening for intimate partner violence: A systematic review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(3–4), 217–235. <https://doi.org/10.1111/jpm.12289>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer* (Resolución 48/104 del 20 de diciembre de 1993). <https://undocs.org/es/A/RES/48/104>
- Campbell, J. C. (1995). *Assessing dangerousness*. Sage.
- Campbell, J. C. (2015). *Danger Assessment-5*. www.dangerassessment.com
- Cobo, J. A. (2007). *La prevención de la muerte homicida doméstica: Un nuevo enfoque* (Trabajo encargado por El Justicia de Aragón, expediente nº 1066/07). <https://eljusticiadearagon.es/download/21796/>
- Consejo General del Poder Judicial. (2020). *Informe sobre los 1000 primeros casos de denunciantes mortales por violencia de género en el ámbito de la pareja o expareja*. Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género. <https://www.poderjudicial.es/stfls/CGPJ/OBSERVATORIO%20DE%20VIOLENCIA%20DOM%20STICA/INFORMES/FICHERO/20200618%201000%20muertes%20por%20violencia%20de%20g%C3%A9nero.pdf>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2020). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Ministerio de Igualdad. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y de Corral, P. (Coords.). (2009). *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja*. Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I. y de Corral, P. (2010). Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja -Revisada- (EPV-R). *Psicothema*, 22(4), 1054–1060. <https://doi.org/10.1037/t14533-000>
- Fernández, O. y Esbec, E. (2003). Valoración de la peligrosidad criminal (riesgo-violencia) en psicología forense. Instrumentos de evaluación y perspectivas.

- Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3(2), 65–90.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/982293.pdf>
- Fernández, I., López, A. y Pinzón, S. (2006). *Catálogo de instrumentos para cribado y frecuencia del maltrato psicológico, físico y sexual*. Observatorio de Salud de la Mujer, Escuela Andaluza de Salud Pública.
- García-Esteve, L., Torres, A., Navarro, P., Ascaso, C., Imaz, M. L., Herreras, Z. y Valdés, M. (2011). Validación y comparación de cuatro instrumentos para la detección de la violencia de pareja en el ámbito sanitario. *Medicina Clínica*, 137(9), 390–397.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2010.11.038>
- Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (2006). *Principios de criminología* (3.ª ed.). Tirant Lo Blanch.
- Gendreau, P., Little, T. y Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works! *Criminology*, 34(4), 575–608.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-9125.1996.tb01220.x>
- González, J. L., López, J. J. y Muñoz, M. (2018). *La valoración policial del riesgo de violencia contra la mujer pareja en España – Sistema VioGén*. Ministerio del Interior, Gobierno de España. https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/seuridad-ciudadana/La_valoracion_policial_riesgoViolencia_contra_mujer_pareja_126180887.pdf
- Gómez-Fernández, M. A., Goberna-Tricas, J. & Payá-Sánchez, M. (2019). Characteristics and clinical applicability of the validated scales and tools for screening, evaluating and measuring the risk of intimate partner violence: Systematic literature review (2003–2017). *Aggression and Violent Behavior*, 44, 57–66. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.11.006>
- Graham, L. M., Sahay, K. M., Rizo, C. F., Messing, J. T., & Macy, R. J. (2019). The validity and reliability of available intimate partner homicide and reassault risk assessment tools: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 22(1), 18–40.
<https://doi.org/10.1177/1524838018821952>
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación: Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Espasa-Calpe.
- Hudson, W. W., & McIntosh, S. R. (1981). The assessment of spouse abuse: Two quantifiable dimensions. *Journal of Marriage and the Family*, 43(4), 873.
<http://dx.doi.org/10.2307/351344>

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. *BOE* núm. 313, de 29/12/2004.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760>

Messing, J. T., Campbell, J. C., & Snider, C. (2017). Validation and adaptation of the Danger Assessment-5: A brief intimate partner violence risk assessment. *Research Methodology: Instrument Development*, 73, 3220–3230.
<https://doi.org/10.1111/jan.13459>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. (2012). *Protocolo común ante la actuación sanitaria ante la violencia de género*.
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/PSanitarioVG2012.pdf>

Muñoz, J. M., Nagore, A., Campo, M. D., Doménech, M. D. C., Rincón, M., Savall, F. y Jiménez, A. *Guía para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia de género en la pareja grave o letal: Guía de práctica forense*. Asociación de Psicología Forense de la Administración de Justicia.
<https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Guias-y-Protocolos-de-actuacion/Guias/Guia-para-la-evaluacion-psicologica-forense-del-riesgo-de-violencia-de-genero-en-la-pareja-grave-o-letal>

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Informe sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer*.
https://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter1/es/

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Violencia contra la mujer*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Sardinha, L., Maher-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. & García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 1–11.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)

Skeem, J. & Monahan, J. (2011). Current directions in violence risk assessment. *Current Directions in Psychological Science*, 20(1), 38–42.
<https://doi.org/10.1177/0963721410397271>

Tolman, R. M. (1989). The development of a measure of psychological maltreatment of women by their male partners. *Violence and Victims*, 4(3), 159–177.
<http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.4.3.159>

- Torres, A., Navarro, P., García-Esteve, L., Tarragona, M. J., Ascaso, C., Herreras, Z. y Martín-Santos, R. (2010). Detecting domestic violence: Spanish external validation of the Index of Spouse Abuse. *Journal of Family Violence*, 25(3), 275–286. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-009-9290-z>
- Redondo, S., Sánchez-Meca, J., & Garrido, V. (2002). Crime treatment in Europe: A final view of the century and future perspectives. In J. McGuire (Ed.), *Offender rehabilitation and treatment: Effective programmes and policies to reduce re-offending* (21-27). Sussex, England: Wiley.
- Russell, D. E. (1986). *The secret trauma*. Basic Books.
- Walker, L. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Desclée de Brouwer.

Cómo referenciar este artículo(*)/How to reference this article(*):

Yago Alonso, C.: (2026). Trauma psicosocial y valoración de riesgos en mujeres supervivientes a violencia de género, *iQUAL. Revista de Género e Igualdad*, 9, 207-229, doi: 10.6018/iqual.654581

Yago Alonso, C.: (2026). Trauma psicosocial y valoración de riesgos en mujeres supervivientes a violencia de género [Psychosocial trauma and risk assessment in women survivors of gender-based violence], *iQUAL. Revista de Género e Igualdad*, 9, 207-229, doi: 10.6018/iqual.654581