



Artículo 4/2017, julio-agosto (n.º 171)

El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado

Raúl Aguilar Ruiz (Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra)

Resumen: En esta investigación se analizan y describen 189 sentencias dictadas en España por feminicidios, consumados o en grado de tentativa, y se estudian las diferencias entre un grupo de homicidas antisociales (n=56) y otro de normalizados (n=133). Asimismo, se ha estudiado la asociación entre la conducta suicida y la separación de la pareja. Los resultados revelan diferencias entre las dos tipologías respecto al perfil criminológico, la relación de pareja, motivación criminal y modus operandi. Además, existe vinculación entre la conducta suicida que antecede al crimen y el abandono por parte de la mujer. Se proponen algunas acciones para incorporar estos hallazgos en la intervención terapéutica con maltratadores, en la protección de víctimas en alto riesgo de ser asesinadas y en los procesos de valoración del riesgo.

Palabras clave: Feminicidio, violencia contra la pareja, tipologías de maltratadores, implicaciones para las intervenciones

Title: *Femicide. Differences between the antisocial and the ordinary murderer.*

Abstract: *In this research 189 sentences enacted in Spain for femicide, be it actual or attempted, are analysed and described; and the differences between a group of antisocial murderers (n=56) and a group of ordinary ones (n=133) are studied. Additionally, the association between suicidal behaviour and the breakup of a relationship has been studied. The results reveal differences between the two typologies regarding the criminal profile, love relationship, criminal motivation and modus operandi. Besides, there is a correlation between suicidal behaviour previous to the crime and the abandonment of the female partner. Some actions are proposed in order to include these discoveries to the therapeutic intervention with offenders, the protection of high-risk victims and the processes of risk assessment.*

Key words: *Femicide, intimate partner violence, batterer men typologies, implications for interventions*

Recepción del original: 15 de mayo 2017

Fecha de aceptación: 24 de junio 2017

Sumario: 1. Introducción. 2. Método. 3. Resultados. 4. Discusión. 5. Referencias

1. Introducción

A pesar de los esfuerzos invertidos en la lucha contra la violencia de género, la forma de agresión más grave, el feminicidio íntimo, sigue estando muy presente en distintos países. Se sabe que de todos los homicidios uno de cada siete es perpetrado por un miembro de la pareja (Stöckl et al., 2013) y que alrededor del 38% de todas las mujeres asesinadas lo son a manos de sus propias parejas (OMS, 2013). En este sentido, la violencia contra la mujer es un fenómeno complejo que requiere intervenciones especializadas desde diversos ámbitos. En la actualidad, se ha avanzado en la mejora de los tratamientos psicoterapéuticos en grupos de maltratadores, ya que se ha demostrado que pueden ser eficaces (Echeburúa y Amor, 2016; Novo et al., 2012). Por otro lado, la investigación empírica sobre el riesgo de feminicidio ha ido revelando cuáles son los principales factores asociados a esta agresión letal y que a su vez lo distinguen del maltrato no feminicida (Echeburúa et al., 2008; Goussinsky y Yassour-Borochowitz, 2012; Sharps et al., 2001) o de otra clase de homicidios cometidos fuera del ámbito de la pareja (Thomas et al., 2011; Weizmann-Henelius et al., 2012). Igualmente, se han creado guías específicas para evaluar el riesgo de feminicidio (Campbell, 1995, 2003; Kerry, 1998; Wang, 2015), algunas de ellas en el contexto español (Echeburúa et al., 2009), que facilitan la recogida de información y la obtención de un nivel de riesgo en función de los ítems presentes en el caso evaluado.

Sin embargo, y a pesar de los beneficios alcanzados, también se han señalado algunas limitaciones tanto en la aplicación de los programas terapéuticos en agresores como respecto a la eficacia de los protocolos y guías de evaluación del riesgo de feminicidio. Respecto al primer ámbito, y aunque las acciones terapéuticas pueden ser útiles para tratar la psicopatología más habitual en los maltratadores, diversos estudios han alertado de que la ineficacia de algunas intervenciones obedece, en parte, a no prestar atención a las necesidades terapéuticas particulares de agresores y a utilizar programas homogéneos (Cavanaugh y Gelles, 2005; Loinaz y Echeburúa, 2010). En cuanto a la evaluación del riesgo, se considera que puede que se haya llegado al límite de la capacidad predictiva de los instrumentos disponibles, proponiendo orientar esfuerzos en comprender las causas de la violencia contra la pareja (Monahan y Skeem, 2014; Nicolaidis et al., 2003; Vicente y López-Ossorio, 2016). Se plantea, por ejemplo, complementar la metodología de predicción del riesgo mediante la incorporación de información específica de cada tipología de individuo (Boxall et al., 2015; Hamberger, 2009; Kelly y Johnson 2008; Wangmann, 2011).

En lo concerniente a la heterogeneidad de maltratadores en general, se ha demostrado que no son un grupo homogéneo (Dixon y Browne, 2003). Sobre este paradigma, se han identificado varias tipologías de agresores

contra la pareja (Boxall et al., 2015; Cavanaugh y Gelles, 2005; Elisha et al., 2009; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Thomas et al., 2011). En la misma línea, y particularmente respecto a los hombres que matan a sus parejas, revisiones teóricas recientes apuntan a que se podrían hallar hasta cuatro clases disímiles (Kivisto, 2015). No obstante, hasta el momento, los resultados de la investigación empírica confirman, mayoritariamente, la existencia de dos tipologías de feminicidas (Dobash et al., 2004; Dutton y Kerry, 1999; Kerry, 2001). La primera categoría, correspondería a un perfil de hombres con rasgos antisociales. La segunda, a aquellos con un perfil normalizado o convencional. Por otra parte, en España también se han llevado a cabo estudios con muestras de agresores encarcelados por violencia contra la pareja que avalan la diferenciación explicada de dos tipologías (Loinaz et al., 2010; Loinaz et al., 2011).

Los *antisociales* –conocidos también por tipo *Alpha, suficientemente controlados o violentos en general*– representan aproximadamente un 46-56% de los maltratadores y son personas violentas, que normalmente presentan un trastorno antisocial y/o narcisista de la personalidad (Dutton y Kerry, 1999; Kivisto, 2015), con actitudes machistas (Johnson et al., 2006; Kerry, 2001), historial de violencia de género (Kerry, 2001), abuso del alcohol y de las drogas y más antecedentes penales (Loinaz et al., 2010; Tijeras et al., 2011). Contrariamente, no suelen manifestar ideaciones suicidas y el crimen es impulsivo y provocado por una intensa ira (Kerry, 2001). A su vez, se sabe que estos agresores reinciden más que los *normalizados* (Thijssen y De Ruiter, 2011).

Los *normalizados* –conocidos también por *Beta, sobrecontrolados o violentos solo en la familia*– representan aproximadamente un 27-43% de los agresores. Presentan poca psicopatología (Loinaz et al., 2011), a pesar de que pueden ser diagnosticados de trastornos de personalidad dependiente o esquizoide (Dutton y Kerry, 1999; Kivisto, 2015). Estos hombres, abusan menos del alcohol y de las drogas y tienen menos antecedentes y comportamientos violentos (Loinaz et al., 2010). El crimen sería planificado, causado principalmente por el abandono de la pareja, y podría ser precedido por ideaciones o tentativas suicidas (Dawson, 2005; Kerry, 2001; Liem y Roberts, 2009). En cuanto al *modus operandi*, se ha afirmado que estos hombres podrían llegar incluso a acometer con más violencia a la víctima que los *antisociales*. Asimismo, se postula que estos sujetos se parecen más a la población normal que a los que asesinan a otras personas (Belfrage y Rying, 2004; Dobash et al., 2004; Dobash y Dobash, 2011; Weizmann-Henelius et al., 2012). Según los estudios, serían menos reincidentes que los *antisociales* (Thijssen y De Ruiter, 2011).

Ahondando en los rasgos definatorios entre tipologías de feminicidas *antisociales* y *normalizados*, se ha propuesto que la conducta suicida, tanto la ideación suicida previa como el suicidio consumado *a posteriori* de acabar con la vida de la mujer, podría ser uno de los factores claves para distinguir ambos grupos (Kerry, 2001). Además, se ha constatado que el suicidio intentado y consumado están directamente vinculados al feminicidio y a los procesos de ruptura sentimental (Belfrage y Rying, 2004; Cunha y Gonçalves, 2016; Koziol-McLain et al., 2006). De ahí que, tanto para prevenir el suicidio como el feminicidio, se requiera conocer mejor la vinculación entre la ideación suicida y el abandono de la pareja (Thomas et al., 2011; Wolford-Clevenger et al., 2015).

Finalmente, desde el ámbito de la perfilación criminal se entiende que se pueden inferir las características de un delincuente a partir de la manera en que actúa al cometer un delito (Canter, 2000). Sobre este aspecto, hay quien ha hallado diferencias entre tipologías de feminicidas respecto al *modus operandi* del asesinato de la mujer (Dutton y Kerry, 1999). Sin embargo, y a diferencia de otros países, los estudios en España sobre la escena del crimen y los comportamientos ejercidos en la misma son prácticamente inexistentes y, por sus implicaciones prácticas para la investigación, procede analizarlos (Company y Soria, 2016).

En conclusión, los objetivos de este trabajo son: a) describir las características de los feminicidios; b) comprobar si hay diferencias entre feminicidas *antisociales* y *normalizados* relativas a su perfil criminológico y a la dinámica de la relación de pareja durante el año anterior al feminicidio; c) analizar si los dos tipos de feminicidas se diferencian en cuanto a la motivación principal del crimen y el *modus operandi* y, d) observar la asociación entre la conducta suicida previa y los procesos de ruptura sentimental. A partir del conocimiento adquirido, se sugieren algunas indicaciones prácticas y teóricas para mejorar las intervenciones terapéuticas, la protección de las mujeres en alto riesgo de ser asesinadas y los procesos de valoración del riesgo de feminicidio.

2. Método

Se realizó un estudio *ex post facto* de revisión de 189 sentencias emitidas por las distintas audiencias provinciales en España por feminicidios, consumados o en grado de tentativa, dictadas entre 1995 y 2016.

Muestra

La muestra está constituida por 189 sentencias sobre hombres que mataron o intentaron matar a sus parejas (feminicidas) divididos en dos grupos; un grupo experimental formado por hombres con rasgos *antisociales* ($n=56$) y un grupo de control compuesto por hombres *normalizados* ($n=133$). En cuanto al grupo experimental,

se seleccionaron atendiendo al siguiente criterio de inclusión: que se hubiera determinado por parte del tribunal la existencia de rasgos antisociales o de un trastorno de la personalidad antisocial o disocial. Por lo que respecta al grupo de control, la muestra se eligió, mediante un muestro aleatorio, con la condición de que se tratara de sujetos que no presentaran un trastorno mental antes de cometer el delito. Los criterios de exclusión generales para ambos grupos fueron: a) homicidios o asesinatos de mujeres fuera del ámbito de la violencia contra la pareja; b) homicidios o asesinatos de otros miembros de la familia; y c) casos duplicados.

Instrumento

Para la revisión de sentencias y recogida de datos se creó una hoja de registro *ad hoc*. Se establecieron las siguientes dimensiones de estudio: perfil criminológico del hombre, dinámica de la relación de pareja durante el último año, motivación del feminicidio y *modus operandi* (ver tablas 1, 2 y 3). Las variables del perfil criminológico se han empleado con frecuencia para diferenciar grupos de maltratadores (Cavanaugh y Gelles, 2005) y constan en la mayoría de guías de valoración del riesgo de feminicidio (Campbell, 1995, 2003; Echeburúa et al., 2009; Kerry, 1998; Wang, 2015). Las correspondientes a la dinámica de la relación de pareja se han seleccionado a partir de los trabajos que han analizado la vinculación del feminicidio con la denuncia (Sanz-Barbero et al., 2016), la separación (Ellis et al., 2012) y la ideación suicida (Cunha y Gonçalves, 2016). La motivación se concretó en función de las propuestas de otros autores (Johnson, 2008, 2011; Muñoz y Echeburúa, 2016) y de características particulares del feminicidio como es el abandono cuando coincide con la presencia de una nueva pareja (Campbell et al., 2003). Para concluir, las variables del *modus operandi* se establecieron con base en los informes y estudios descriptivos del feminicidio (Consejo General del Poder Judicial, 2016; ICRS, 2010) y de anteriores investigaciones (Dutton y Kerry, 1999; Trojan y Krull, 2012).

Procedimiento

Durante el 2015 se revisó la literatura científica y se diseñó la hoja de registro. Las sentencias de feminicidios dictadas entre 1995 y 2016 por las audiencias provinciales se consiguieron de la base de datos jurídica Aranzadi. Para lograr la muestra correspondiente al grupo experimental (*antisocial*), se introdujeron en el apartado *texto* del buscador las palabras y operadores siguientes: homicidio O asesinato Y mujer Y antisocial O disocial; en *tribunal*: Audiencia Provincial; y en *jurisdicción*: penal. Se obtuvieron 162 sentencias iniciales de las cuales se eliminaron 106 por no cumplir los criterios de inclusión ya comentados, quedando finalmente 56 sentencias. Con el fin de

obtener la muestra correspondiente al grupo de control (*normalizado*), se introdujeron en el apartado *texto* del buscador las palabras y operadores siguientes: homicidio O asesinato Y mujer; en *tribunal*: Audiencia Provincial; en *jurisdicción*: penal. Se consiguieron 5124 sentencias iniciales. A continuación, mediante un proceso de muestreo aleatorio, se escogieron 200 sentencias. Una vez leídas, se descartaron 67 por no cumplir los requisitos de inclusión, quedando la muestra final en 133 casos. Durante el 2017 se han revisado las sentencias y analizado los datos. Las variables, todas ellas categóricas, han sido codificadas para su posterior análisis estadístico. Asimismo, y para garantizar la fiabilidad, se analizaron independientemente por dos observadores 30 sentencias y se calculó el índice *Kappa (K) de Cohen* por ser uno de los más utilizados en estos supuestos.

Análisis estadísticos

Se llevaron a cabo análisis descriptivos (frecuencias) y bivariantes (chi-cuadrado) para la comparación entre los dos grupos y para contrastar la asociación entre la ideación suicida previa y la dinámica de pareja durante el año previo al feminicidio. Igualmente, en los supuestos en que no se cumplía el requisito de la prueba chi-cuadrado, que exige que al menos el 80% de los valores esperados en las celdas sean mayores que 5, se utilizó la prueba de Fisher. Para comprobar la fuerza de las asociaciones, en aquellos casos en que fueron significativas, se utilizó el coeficiente *Phi*. El análisis de datos fue ejecutado con el software estadístico SPSS 21.

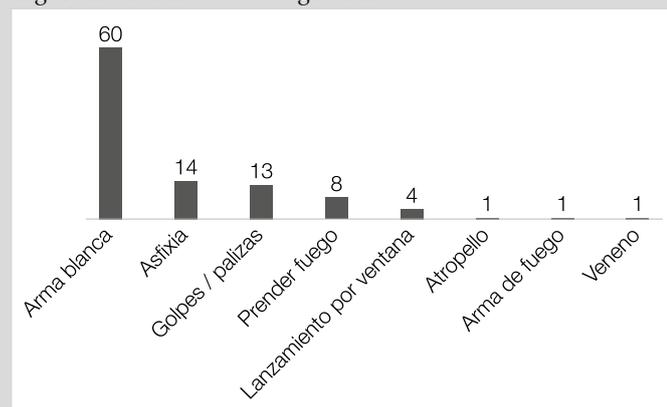
3. Resultados

Características de los feminicidios

De los 189 casos, se registraron 95 homicidios consumados y 94 en grado de tentativa. El 16.9% de los hombres tenía antecedentes penales, el 22.8% abusaba del alcohol o de las drogas y el 27% había maltratado físicamente a la mujer antes del feminicidio. En cuanto a la dinámica de la relación de pareja durante el año anterior al crimen, el 17.5% de las mujeres interpusieron denuncia contra su pareja y el 51.3% le abandonaron o le comunicaron su intención de hacerlo. El 7.4% de los hombres intentó o amenazó con suicidarse en el periodo señalado y el 23.3% supo de la existencia de otra nueva pareja o, a pesar de no tener la certeza, creyó que así era. La motivación principal del feminicidio giró en torno a la separación de la pareja (62.4%). En segundo lugar, destaca la violencia coactiva y habitual (27%), el trastorno mental (5.8%) y, finalmente, el conflicto entre los miembros de la pareja (4.8%). En cuanto al *modus operandi*, por lo que se refiere al medio de agresión utilizado (gráfico n.º 1), predominó el uso de armas blancas (59.8%), el estrangulamiento (13.8%) y los golpes y palizas (12.7%). Con una presencia menor, la utilización de armas de fuego (7.9%),

prender fuego a la mujer (3.7%), atropellarla con un vehículo (1.1%), arrojarla por una ventana (0.5%) o envenenarla (0.5%). Por otro lado, la mayoría de feminicidios fueron claramente intencionados. O bien fueron planificados o bien atacaron a la mujer por sorpresa sin mediar discusión alguna (69.3%), mientras que solamente en un 30.7% de los delitos el ataque surgió con motivo de una discusión. Además, el delito se cometió mayormente en un domicilio (69.3%) y en un menor número de ocasiones en la calle (23.3%) o en establecimientos y edificios públicos (7.4%).

Figura n.º 1. Método de agresión



Una vez agredida mortalmente la mujer, en menos de un día el autor fue detenido o comunicó los hechos a alguien (84.1%), aunque a veces también intentó suicidarse (12.7%). Al contrario, pocas veces se dio a la fuga (2.1%) o denunció falsamente la desaparición de la mujer (1.1%). Por último, en el 5.8% de los procesos judiciales se eximió de responsabilidad penal al autor, en el 32.3% se apreció alguna atenuante y en el 61.9% no se aceptó ninguna circunstancia modificadora de la responsabilidad penal por causa de una alteración mental.

Diferencias entre feminicidas antisociales y normalizados en cuanto a su perfil criminológico y a la dinámica de la relación de pareja durante el año anterior al feminicidio

Respecto al perfil criminológico (tabla 1), los feminicidas *antisociales*, respecto a los *normalizados*, tienen más antecedentes penales (44.6% vs. 5.3%; $X^2 X^2(1) = 43.4; p < .05$), abusan más del alcohol y de las drogas (57.1% vs. 8.3%; $X^2 X^2(1) = 53.5; p < .05$) y maltratan físicamente más a la mujer (60.7% vs. 12.8%; $X^2 X^2(1) = 45.9; p < .05$). En lo que se refiere a la dinámica de la relación de pareja durante el año previo al feminicidio, los *antisociales* suelen ser denunciados en más ocasiones que los *normalizados* (33.9% vs. 10.5%; $X^2 X^2(1) = 14.9; p < .05$). En cambio, los *normalizados* son abandonados más frecuentemente por sus parejas (56.4% vs. 39.3%; $X^2 X^2(1) = 4.6; p < .05$) y también intentan suicidarse o amenazan con hacerlo más veces (10.5% vs. 0%; $X^2 X^2(1) = 6.3; p < .05$). No obstante, no hay diferencias entre el tener conocimiento de la existencia de una nueva relación de la pareja o el haber quebrantado una medida de alejamiento.

Tabla 1. Diferencias entre feminicidas normalizados y antisociales respecto al perfil criminológico y dinámica de la relación de pareja durante el año previo al crimen

	Normalizado	Antisocial	X2	Phi
Perfil criminológico	N(%)	N(%)		
Antecedentes penales	7 (5.3%)	25 (44.6%)	43.45***	0.48
Problemas con el alcohol o drogas	11 (8.3%)	32 (57.1%)	53.55***	0.53
Maltrato físico previo contra la pareja	17 (12.8%)	34 (60.7%)	45.95***	0.49
Dinámica de la relación de pareja durante el año previo al feminicidio				
Ella le denunció	14 (10.5%)	19 (33.9%)	14.97***	0.28
Ella le abandonó	75 (56.4%)	22 (39.3%)	4.61*	-0.16
Él tiene conocimiento de otra relación	33 (24.8%)	11 (19.6%)	0.59	ns
Él amenaza o intenta suicidarse	14 (10.5%)	0 (0%)	6.36*a	-0.18
Él quebrantó medida alejamiento	13 (9.9%)	10 (18.2%)	2.43	ns

Nivel de significación 0.05 (bilateral). Phi = tamaño del efecto para test chi-cuadrado. *diferencias significativas a $p < 0.05$; **a $p < 0.01$; ***a $p < 0.001$. a=Test exacto de Fischer. ns= no diferencias sig.

Diferencias entre feminicidas antisociales y normalizados por lo que se refiere a la motivación del feminicidio y al modus operandi

En la tabla 2 se aprecia que, en los *normalizados*, el feminicidio es causado principalmente por la separación (69.2% vs. 46.5%; $X^2 X^2(1) = 8.08; p < .05$), mientras que en los *antisociales* predomina la violencia coactiva (51.8% vs. 16.5%; $X^2 X^2(1) = 24.8; p < .05$). Asimismo, y aunque en un menor grado, en el grupo *normalizado* el motivo del delito también se asocia a una alteración mental grave sufrida en el momento de los hechos (8.3% vs. 0%; $X^2 X^2(1) = 4.91; p < .05$).

Al margen de las características explicadas, cuando se comparan las dos tipologías se destacan otras diferencias. Por ejemplo, el *normalizado*, respecto al *antisocial*, asesta en más ocasiones más de tres cuchilladas a la víctima (45.9% vs. 25%; $X^2 X^2(1) = 7.16; p < .05$). En cambio, el *antisocial*, en comparación con el *normalizado*, acaba con la vida de la mujer más veces golpeándola con objetos contundentes o propinándole palizas (25% vs. 7.5.5%; $X^2 X^2(1) = 10.86; p < .05$). Además, el *antisocial*, versus el *normalizado*, dirige sus golpes o puñaladas en más ocasiones a la zona de la cara y de la cabeza (56.9% vs. 39.8%; $X^2 X^2(1) = 4.22; p < .05$). En cuanto al resto de zonas del cuerpo y medios de agresión, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambas tipologías.

Igualmente, es preciso destacar que no se apreciaron diferencias significativas para otro tipo de medios de agresión utilizados, lugar del crimen o grado de planificación y conducta realizada una vez perpetrada la agresión letal.

Tabla 2. Diferencias entre feminicidas normalizados y antisociales respecto a la motivación, el modus operandi y la conducta a posteriori

	Normalizado	Antisocial	X ²	Phi
Perfil criminológico	N(%)	N(%)		
Motivación principal del feminicidio				
Separación	92 (69.2%)	26 (46.5%)	8.08**	-0.21
Violencia coactiva	22 (16.5%)	29 (51.8%)	24.84***	0.36
Conflictos intensos entre la pareja	8 (6%)	1 (1.8%)	1.55	ns
Trastorno mental	11 (8.3%)	0 (0%)	4.91*a	-0.16
Modus operandi				
Arma blanca <= 3 puñaladas	24 (18%)	14 (25%)	1.18	ns
Arma blanca > 3 puñaladas	61 (45.9%)	14 (25%)	7.16**	-0.19
Arma de fuego	11 (8.3%)	5 (8.9%)	.022	ns
Asfixia	17 (12.8%)	8 (14.3%)	.078	ns
Golpes/palizas	10 (7.5%)	14 (25%)	10.86**	0.24
Lanzamiento por ventana	1 (0.8%)	0 (0%)	.423	ns
Atropello	2 (1.5%)	0 (0%)	.851	ns
Quemada	7 (5.3%)	0 (0%)	3.06	ns
Veneno	0 (0%)	1 (1.8%)	2.38	ns
Zona cara o cabeza	49(39.8)	29 (56.9%)	4.22**	0.16
Zona cuello	66(53.7%)	21 (41.2%)	2.25	ns
Zona tronco o extremidades	84(68.3%)	38 (74.5%)	0.66	ns
En el domicilio	91(68.4%)	40 (71.4%)	.168	ns
En la vía pública	32(24.1%)	12 (21.4%)	.153	ns
En locales públicos	10(7.5%)	4 (7.1%)	.008	ns
Feminicidio planificado v discusión	92(69.2%)	39 (69.6%)	.004	ns
Conducta a posteriori				
Es detenido o confiesa	111(83.5%)	48(85.7%)	.150	ns
Denuncia falsa desaparición	0(0%)	2(3.6%)	4.80	ns
Huye	2(1.5%)	2(3.6%)	.813	ns
Intenta suicidarse	20(15%)	4(7.1%)	2.21	ns

Nivel de significación 0.05 (bilateral). Phi = tamaño del efecto para test chi-cuadrado. *diferencias significativas a $p < 0.05$; **a $p < 0.01$; ***a $p < 0.001$. a=Test exacto de Fischer. ns= no diferencias sig.

Asociación entre la conducta suicida previa y los procesos de ruptura sentimental

Se ha encontrado relación directa (tabla 3) entre amenazar o intentar suicidarse durante el año previo a los hechos y el abandono del hombre por parte de la mujer ($X^2 X^2 (1) = 4.49; p < .05$). Además, también se acredita vinculación entre el no presentar conducta suicida y el hecho de tener conocimiento por parte del agresor de una nueva relación de la mujer ($X^2 X^2 (1) = 4.58; p < .05$). Por lo que afecta al resto de contrastes de independencia, no se ha hallado asociación entre la conducta suicida en referencia al maltrato físico previo o a la denuncia de la mujer durante el año previo al crimen.

Por último, hubo un acuerdo fuerte en la prueba de fiabilidad interjueces ($K = .81; p < .01$)

4. Discusión

Del estudio de las características generales de los delitos se constata que, de todos los feminicidas, solo el 22.8%

Tabla 3. Asociación entre la ideación y tentativas suicidas previas y dinámica de la relación de pareja

	No suicida	Sí suicida	X ²	Phi
	N(%)	N(%)		
Maltrato físico				
No	125(71.4%)	13(92.9%)	3.02a	ns
Sí	50(28.6%)	1(7.1%)		
Ella le denunció				
No	145(82.9%)	11(78.6%)	0.16 ^a	ns
Sí	30(17.1%)	3(21.4%)		
Ella le abandonó				
No	89(50.9%)	3(21.4%)	4.49*	0.15
Sí	86(49.1%)	11(78.6%)		
Él conoce una nueva relación				
No	131(74.9%)	14(100%)	4.58a*	-0.16
Sí	44(25.1%)	0(0%)		

Nivel de significación 0.05 (bilateral). Phi = tamaño del efecto para test chi-cuadrado. *diferencias significativas a $p < 0.05$; **a $p < 0.01$; ***a $p < 0.001$. a=Test exacto de Fischer. ns= no diferencias sig.

abusa del alcohol o de las drogas, el 16.9% tiene antecedentes penales y el 27% ha maltratado físicamente a su pareja. Estos datos son muy parecidos a los recogidos en un informe sobre 629 mujeres asesinadas en España (ICRS, 2010). En esa revisión se halló que el 33.2% de las víctimas había sido maltratada también antes del feminicidio y que solo el 20% de los autores tenía antecedentes. Igualmente, estos datos también son semejantes a los reportados en Inglaterra y Gales, donde el 39% de los autores habían maltratado previamente a su pareja (Flynn et al., 2016). No obstante, otros países han registrado una mayor prevalencia de maltrato físico previo (65-70%) en las víctimas de esta clase de delitos (Campbell et al., 2007). Lo importante aquí es remarcar que la mayor presencia de maltrato físico previo contra la mujer en este trabajo, solo se asoció significativamente al grupo *antisocial* (60.7%) y no al *normalizado* (12.8%). De hecho, hay autores que sostienen que los feminicidas presentan un perfil demográfico más convencional que los homicidas fuera del ámbito de la pareja (Dobash y Dobash, 2011). En este aspecto, se ha comprobado que, por ejemplo, los feminicidas que están en prisión manifiestan un comportamiento menos violento que los encarcelados por otra clase de homicidios (Sorensen et al., 2015). De acuerdo con estos resultados, en una revisión de 141 feminicidios se constató que la mayoría de estos hombres no tenían antecedentes penales. Por este motivo, se concluyó que las mujeres que conviven con hombres que no han tenido problemas con la justicia también pueden estar en riesgo alto de ser asesinadas por sus parejas (Tütüncüler et al., 2015).

Por otro lado, en cuanto a la dinámica de la relación afectiva durante el año previo al crimen, se constata que el hecho más usual es el abandono de la mujer (51.3%). En la actualidad, se sabe que esta conducta es uno de los factores de riesgo más fuertemente asociados al feminicidio (Flynn et al., 2016). Sobre esta cuestión, a partir de una serie de entrevistas con víctimas que habían sobrevivido a un intento de asesinato, se reveló que, en el 73% de los ataques, la agresión ocurrió cuando la mujer estaba intentando salir de la relación (Nicolaidis et al., 2003). Reafirmando lo dicho, los resultados reportados por muchos investigadores indican que el nexo entre la separación y el feminicidio ha logrado ya una empírica generalización (Ellis, 2016). Por otra parte, la tasa de denuncias es baja (17.5%), resultados muy similares a los documentados en España (22.7%) mediante la revisión de sentencias judiciales por feminicidios consumados durante casi una década (ICRS, 2010). Finalmente, solo un 12.4% de los feminicidas quebrantó una medida de alejamiento en el momento de cometer el crimen, índice semejante al indicado en el informe anterior que fue del 10%.

Del análisis de la motivación del feminicidio se constata que la causa más importante es la separación de la

pareja (52.4%), seguida de la violencia coactiva y habitual (27%). Hoy en día, reina cierto consenso en que el feminicidio no siempre es el resultado de un comportamiento violento habitual; es decir, el final de una escalada de violencia (Goussinsky y Yassour-Borochowitz, 2012). Quizá, haya que centrarse en las circunstancias que giran en torno a la pérdida de control y poder del hombre sobre la mujer; en la afectación que sufre el maltratador en su concepción patriarcal frente al abandono de la pareja (Sorensen et al., 2015). Se argumenta, que esta alteración psicofísica podría ser tan intensa que llegara a perturbar notablemente al sujeto provocando lo que se ha denominado una crisis catatímica. Profundizando en este concepto, Kivisto (2015) postula que este fenómeno se experimentaría por hombres (*sobrecontrolados*) con poca psicopatología y un escaso historial violento. Este hecho coincide con los hallazgos de esta investigación en la que el feminicida *normalizado* sufrió más veces un trastorno mental grave en el momento del crimen respecto al *antisocial*.

Del análisis del *modus operandi*, el método más utilizado es el uso de armas blancas, seguido de los mecanismos de asfixia, los golpes o palizas y el uso de armas de fuego. Hay que destacar que, en la revisión de 629 feminicidios (ICRS, 2010) y en la de 283 feminicidios (Company y Soria, 2016), todos ellos cometidos en España, se registró prácticamente la misma distribución en cuanto el medio de agresión esgrimido. En este aspecto, estos datos son parecidos a los de otros países, a excepción del uso de armas de fuego que llega a ser mayor en otros contextos en comparación con la utilización de armas blancas (Breu et al., 2008). Sobre este hecho, se ha demostrado que los feminicidas, respecto a otros homicidas, utilizan para matar a sus víctimas sus propias manos, cuchillos o elementos contundentes en mayor medida que las armas de fuego (Thomas et al., 2011).

En la comparación relativa al método de agresión y zona de ataque, el feminicida *antisocial*, versus el *normalizado*, hiere mortalmente a la mujer más veces dándole golpes o palizas, y también dirige en más ocasiones sus ataques a la zona de la cabeza y de la cara. En cambio, el *normalizado*, versus el *antisocial*, asesta más puñaladas. En el análisis sobre si la violencia empleada en el momento del crimen fue excesiva o no, hay cierto consenso en considerar que se da este fenómeno si se propinan tres o más heridas (Trojan y Krull, 2012). Sobre esta cuestión, se constata que ambos perfiles de feminicidas utilizan una violencia excesiva cuando perpetran el crimen, pero que los *antisociales* lo consiguen golpeando a la mujer con objetos contundentes o infligiéndoles desmesuradas palizas, mientras que los *normalizados* usan cuchillos y machetes para causar, muchas veces, más de cincuenta heridas e incluso, en algunos casos, más de cien.

Por lo que afecta al grado de elaboración del delito, la mayoría de los crímenes (69.3%) son planeados y totalmente voluntarios, es decir, sin mediar discusión previa que pudiera haber condicionado la aparición repentina del impulso homicida. Sobre esta cuestión, en una revisión en España de 283 feminicidios (Company y Soria, 2013) se registró que en el 74.5% de los crímenes el agresor había elegido el arma homicida, mientras que en el 25% de los mismos la elección fue oportunista, es decir, de un arma que se hallaba ya en la escena del crimen. Por otro lado, a excepción de los agresores que se suicidan después del crimen, la mayoría se entregan a la policía o son detenidos. Es decir, habitualmente el feminicida no se preocupa por ocultar su autoría huyendo o eliminando pruebas de la escena del crimen; dato similar al descrito se encuentra en la revisión anteriormente citada.

En lo que afecta a la ideación y a las tentativas suicidas durante el año precedente al feminicidio, se constata la vinculación con el abandono de la mujer. Otras investigaciones han alcanzado los mismos resultados (Cunha y Gonçalves, 2016; Sanz-Barbero et al., 2016). A su vez, es importante resaltar que este comportamiento autolesivo se asocia significativamente al perfil *normalizado* y no al *antisocial*. Este hecho confirma los hallazgos tanto de las revisiones teóricas recientes (Kivisto, 2015) como de los trabajos empíricos (Kerry, 2001).

En conclusión, esta investigación revela diferencias entre los feminicidas *antisociales* y los *normalizados* en relación a las tres dimensiones estudiadas: perfil criminológico, dinámica de la relación de pareja durante el año previo al crimen y *modus operandi*. A continuación, se describen sucintamente las dos tipologías y se ponen en relación con otras investigaciones.

a) *Feminicidas antisociales*. Presentan mayor historial criminal y problemas derivados del consumo abusivo de alcohol y drogas (Loinaz et al., 2010; Tijeras et al. 2011). Muestran un patrón generalizado de conductas violentas tanto contra la pareja como en otros contextos externos al ámbito conyugal. Estas características personales comportan que frecuentemente sean diagnosticados de un trastorno antisocial y/o narcisista de la personalidad (Belfrage y Rying, 2004; White y Gondolf, 2000). Durante el año previo al crimen, pueden ser denunciados con más frecuencia, aunque no son abandonados por sus parejas. Tampoco es habitual que manifiesten ideas o intentos suicidas (Kerry, 2001). Por esta razón, es probable que reaccionen violentamente frente al abandono de la mujer de una manera fría e instrumental coincidiendo, en este aspecto, con los descubrimientos de Dutton y Kerry (1999). De acuerdo con esta hipótesis se descubrió, con base en el análisis de 241 feminicidios (Liem y Roberts, 2009), que los que no habían experimentado ideas o tentativas suicidas tenían más probabilidades de matar a su pareja a

causa de sentirse afectados en sus creencias machistas y narcisistas, mientras que los suicidas cometieron el crimen mayormente a causa del abandono. De tal manera que, a pesar de que también son susceptibles de reaccionar violentamente ante la ruptura de la relación, su violencia es más bien coactiva y habitual. De ahí que el feminicidio obedezca a un ataque de ira imprevisible, a un exceso de violencia o a un duro castigo por algo que hizo la mujer en contra de la voluntad de su agresor (Campbell, 1995; Stark y Flitcraft, 1996).

Esta frialdad en la agresión letal de los *antisociales* se confirma con el hecho de no padecer, en el momento del delito, trastornos mentales intensos que les impidan comprender y controlar su conducta violenta. Es decir, son plenamente conscientes de lo que hacen, de cómo golpean y dónde hieren. De hecho, por lo que respecta al medio empleado para el ataque, utilizan más los golpes con sus propias manos, pies u objetos contundentes, propinando usualmente desproporcionadas palizas. Además, también dirigen más sus acometidas a zonas vitales como la cara y la cabeza provocando de esta manera un gran sufrimiento y dolor las víctimas. Estos sujetos se asemejan a los *violentos/antisociales* de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) y a los asesinos *Alpha* de Kerry (2001). Igualmente, los *antisociales* caracterizados aquí comparten algunas características criminológicas de los *antisociales* de Kivisto (2015) y de los clasificados como *antisociales o violentos* en las investigaciones llevadas a cabo en el contexto español con internos penitenciarios (Loinaz et al., 2010; Loinaz et al., 2011).

b) *Feminicidas normalizados*. Sin problemas graves asociados al consumo excesivo de alcohol o drogas, tienen un perfil sociodemográfico más convencional; es decir, parecido a la mayoría de hombres sin antecedentes penales que no recurren a la violencia de forma habitual. No obstante, pueden presentar rasgos dependientes y/o esquizoides de personalidad y miedos ante la ruptura sentimental (Dawson, 2005). Durante el año previo al crimen, pueden manifestar amenazas o tentativas de suicidio (Campbell et al., 2003; Kerry, 2001). Sin embargo, es preciso remarcar que esta conducta suicida se asocia al abandono de la mujer y no al hecho de interponer una denuncia o de descubrir una nueva relación de la mujer. Este hecho coincide con los resultados de Sanz-Barbero et al. (2016) que indican que la denuncia del agresor no parece modificar el riesgo de asesinato de las mujeres expuestas a la violencia contra la pareja. Por consiguiente, el factor desencadenante del crimen es el abandono anunciado o consumado de la mujer, fenómeno descubierto también por otros investigadores (Liem y Roberts, 2009; Nicolaidis et al., 2003).

En lo que concierne al *modus operandi*, los *normalizados* asestan múltiples puñaladas con más frecuencia que los *antisociales*. Por consiguiente, el número de lesiones

es muy superior al necesario para acabar con la vida de la mujer. Este fenómeno, conocido como violencia excesiva, podría ser causado por la preocupación que padecen estos hombres a causa del abandono de su pareja tal como comprobó Kerry (2001) al estudiar a los asesinos tipo *Beta*. Las emociones de frustración, tristeza y miedo, junto a los sentimientos de rechazo y de desesperanza, contribuirían a que el ataque a la mujer fuera incluso más brutal que el propinado por el *antisocial*. Por otro lado, se ha observado que la violencia entre exparejas puede llegar a ser hasta más grave que la cometida entre parejas que no se separaron (Reckdenwald y Simone, 2016). Confirmando lo expuesto, los citados autores investigaron 1040 homicidios seguidos de suicidio y compararon 868 parejas respecto a 172 exparejas. Los autores reportaron, en las exparejas, un mayor número de heridas en múltiples partes del cuerpo mayormente dirigidas a la cara, abdomen, tórax y extremidades.

Profundizando en este asunto, al igual que en esta investigación, otros autores han explicado que los hombres menos antisociales pueden sufrir una repentina alteración afectivoemocional, conocida por crisis catatímica, provocada al no ser capaces de asimilar la ruptura sentimental (Dutton y Kerry, 1999; Kerry, 2001). Reforzando la investigación empírica, una revisión y propuesta tipológica sobre feminicidas (Kivisto, 2015) ha llegado a las mismas conclusiones. Por esto, este peculiar fenómeno no tendría que ser pasado por alto, pues además se ha constatado que, en los meses precedentes al crimen, hay hombres que acuden a los servicios de salud mental (Flynn et al., 2016) e incluso que, durante el año anterior al homicidio, suelen ser hospitalizados más veces por complicaciones mentales que los maltratadores no feminicidas (Kerry, 2001).

Para finalizar, y en comparación con otras tipologías de feminicidas o agresores de violencia grave contra la pareja, se observa que esta categoría de feminicidas *normalizados* son muy similares a los asesinos *Beta* (*sobrecontrolados*) (Kerry, 2001); a los feminicidas *suficientemente controlados*, referente a la vulnerabilidad ante situaciones de separación y la conducta suicida (Kivisto, 2015); a los *sobrecontrados/catatímicos* (Kivisto, 2015) respecto al miedo al abandono; y presentan algunas características del grupo de hombres *violentos solo en la familia y disfóricos/borderline* (Holtzworth-Munroe et al., 1994). A su vez, comparten rasgos con los hombres encarcelados por un delito de violencia de género clasificados como *normalizados o violentos solo con la pareja* en el contexto español (Loinaz et al., 2010; Loinaz et al., 2011).

Una vez descritas las características de los dos grupos de agresores, se apuntan algunas estrategias para complementar el proceso de evaluación de riesgo (figura 2) y adaptar las intervenciones terapéuticas y la protección de las mujeres (figura 3) en función de cada tipología de

feminicida. Respecto a los tratamientos psicológicos, se han recogido algunas propuestas planteadas por Loinaz y Echeburúa (2010) y Echeburúa y Amor (2016). En cuanto a las medidas de protección, se ha utilizado información sobre consejos de medidas de seguridad que recomiendan las fuerzas y cuerpos de seguridad en nuestro país y de los *Planes de Seguridad* populares en el ámbito internacional. Por último, las sugerencias sobre la complementación de las herramientas de valoración del riesgo de feminicidio o, en su defecto, de las de violencia grave, se orientan principalmente a no obviar que hay algunos factores que parecen estar más presentes en el hombre corriente que en el antisocial. Un hombre sin patología ni historial criminal, pero que reacciona negativamente frente a la ruptura sentimental (Nicolaidis et al., 2003). En estos contextos, la sintomatología obsesiva, ansioso-depresiva, la ira o los profundos sentimientos de desesperación o frustración pueden ser suficientes para desencadenar el crimen (Cobo, 2007). Además, se ha aducido que las guías de evaluación del riesgo de feminicidio parecen predecir mejor la personalidad antisocial que, precisamente, no es la más usual en estos crímenes (Dutton y Kerry, 1999). Por esta razón, aunque se obtenga un riesgo bajo y el autor sea una persona sin rasgos antisociales, se recomienda, a criterio de este autor, que si están presentes los anteriores factores no se descarte el riesgo de feminicidio.

En definitiva, esta investigación muestra que los feminicidas *antisociales* se diferencian de los *normalizados* en aspectos referentes al perfil criminológico, en la manera de reaccionar ante el abandono de la mujer y en la motivación del crimen. Además, también se han descrito maneras distintas en el medio empleado para asesinar a la pareja. Al margen de esto, también hay que enumerar algunas limitaciones. En primer lugar, en las sentencias judiciales no figuran los casos en los que el autor se suicidó. Según el último informe del Consejo General del Poder Judicial (2016), entre 2005 y 2014 la media de suicidios consumados fue aproximadamente del 20%. Por este motivo, se estaría obviando una muestra de maltratadores (Liem y Koenraadt, 2008) que podría afectar a los resultados de este trabajo. Esta limitación podría subsanarse en futuras investigaciones recurriendo a la información que consta en los atestados policiales o mediante entrevistas con víctimas supervivientes. Sin embargo, hay investigadores que han encontrado una asociación positiva entre la ideación suicida previa y el suicidio consumado en perfiles de hombres convencionales (Kerry, 2001; Liem, Roberts, 2009). Por consiguiente, es de esperar que los homicidas-suicidas se ubiquen también en el grupo de maltratadores *normalizados*. Asimismo, se han propuesto otras posibles tipologías de feminicidas, como por ejemplo los *enfermos mentales* (Kivisto, 2015), que no se han examinado en este trabajo. En el grupo *normalizado* se eliminaron los sentenciados

que hubieran sido diagnosticados de un trastorno mental antes de cometer el feminicidio con el objetivo de conseguir que esta muestra fuera lo más parecida posible al hombre convencional. En futuros trabajos, se podría in-

dicar sobre si los hombres diagnosticados de un trastorno mental previo, a excepción del antisocial visto aquí, difieren de las dos tipologías propuestas y, de ser así, incorporar esta información en la práctica profesional.

Figura 2. Recomendaciones para incorporar el conocimiento de las tipologías en los procesos de evaluación del riesgo

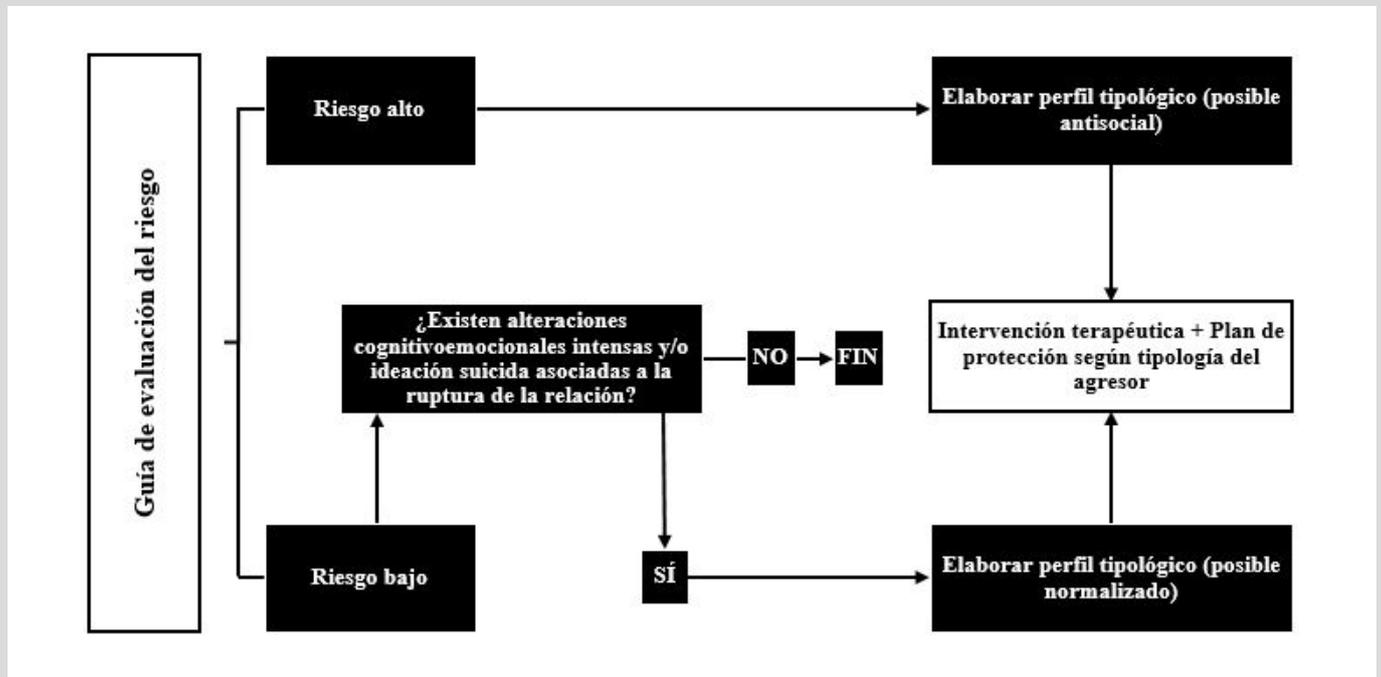


Figura 3. Recomendaciones terapéuticas para agresores y de protección para víctimas en función de cada tipología

PERFIL ANTISOCIAL
Terapéuticas
Programa largo, estructurado y centrado en las consecuencias negativas de su conducta.
Posible refuerzo farmacológico para paliar los efectos del consumo de alcohol y drogas.
Trabajo de gestión de la ira y riesgo de reincidencia.
De protección
Empoderar y ofrecer recursos a la mujer por parte de los profesionales que trabajan el ámbito de la violencia contra la pareja para que, en el caso de que decida denunciar, no vuelva a convivir con el maltratador.
Elaborar un Plan de Seguridad orientado especialmente para ayudarla para cuando decida dejar la relación. Ofrecer consejos para hacer frente a un ataque violento en el interior del domicilio. Recomendación de técnicas de defensa personal y uso de otros medios de defensa como espráis. Protegerse la cara y la cabeza en el caso de iniciarse una agresión con objetos contundentes o puños.
PERFIL NORMALIZADO
Terapéuticas
Trabajar la expresión adecuada de las emociones y la gestión de la ira, los déficits de autoestima y la sintomatología derivada de la ansiedad, estrés, tristeza o celos patológicos cuando sean causados por el abandono de la mujer.
De protección
Estrategias de protección en el supuesto de haber abandonado al agresor y que este muestre una obsesión y acoso opresivo y persistente. Casas de acogida temporales, protección en los desplazamientos, seguridad en las entradas y salidas del domicilio o del lugar de trabajo, protección policial, estar acompañada, uso de perros adiestrados para proteger a víctimas de violencia contra la pareja, adquirir un spray de defensa personal, llevar el teléfono y configurar una forma de llamada rápida de emergencia, disponer de un dispositivo de control telemático.

5. Referencias

- Belfrage, H. y Rying, M. (2004). Characteristics of spousal homicide perpetrators: a study of all cases of spousal homicide in Sweden 1990–1999. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 14(2), 121–133.
- Boxall, H., Rosevear, L., & Payne, J. (2015). Domestic violence typologies: What value to practice? *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, (494), 1.
- Breu, F., Guggenbichler, S., & Wollmann, J. (2008). Woman killing: Intimate femicide in Ontario, 1974–1994. *Resources for Feminist Research*, 26, 151–174
- Campbell, J. (1995). *Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Campbell, J. C., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M. A. y Laughon, K. (2003). Risk Factors for Femicide in Abusive Relationships: Results From a Multisite Case Control Study. *American Journal of Public Health*, 93(7), 1089–1097.
- Campbell, J. C., Glass, N., Sharps, P. W., Laughon, K. y Bloom, T. (2007). Intimate Partner Homicide. *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(3), 246–269.
- Canter, D. (2000). Offender profiling and criminal differentiation. *Legal and Criminological Psychology*, 5(1), 23–46.
- Cavanaugh, M. M. y Gelles, R. J. (2005). The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(2), 155–166.
- Cobo, J. A. (2007). *La prevención de la muerte homicida: un nuevo enfoque*. Informe técnico no publicado. El Justicia de Aragón, (expediente n.º 1066/07).
- Company, A., & Soria, M. Á. (2016). La violencia en la escena del crimen en homicidios en la pareja. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 13–18.
- Consejo General del Poder Judicial (2016). *Informe sobre las víctimas mortales de la violencia de género y de la violencia doméstica en el ámbito de la pareja o la expareja en 2014*. Madrid: Publicación del Consejo General del Poder Judicial.
- Cunha, O. S. y Gonçalves, R. A. (2016). Predictors of Intimate Partner Homicide in a Sample of Portuguese Male Domestic Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626051666230.
- Dawson, M. (2005). Intimate femicide followed by suicide: Examining the role of premeditation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(1), 76–90.
- Dixon, L. y Browne, K. (2003). The heterogeneity of spouse abuse: a review. *Aggression and Violent Behavior*, 8(1), 107–130.
- Dobash, R., & Dobash, R. P. (2011). What were they thinking? Men who murder an intimate partner. *Violence Against Women*, 17(1), 111–134.
- Dobash, R. E., Dobash, R. P., Cavanagh, K. y Lewis, R. (2004). Not an Ordinary Killer— Just an Ordinary Guy: When Men Murder an Intimate Woman Partner. *Violence Against Women*, 10(6), 577–605.
- Dutton, D. G. y Kerry, G. (1999). Modus Operandi and Personality Disorder in Incarcerated Spousal Killers. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22(3–4), 287–299.
- Echeburúa, E., & Amor, P. (2016). Hombres violentos contra la pareja: ¿tienen un trastorno mental y requieren tratamiento psicológico?. *terapia psicológica*, 34(1), 31–40.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y De Corral, P. (2008). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(2), 355–382.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., De Corral, P. y López-Goñi, J. J. (2009). *Assessing Risk Markers in Intimate Partner Femicide and Severe Violence*. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(6), 925–939.
- Elisha, E., Idisis, Y., Timor, U. y Addad, M. (2009). Typology of Intimate Partner Homicide: Personal, Interpersonal, and Environmental Characteristics of Men Who Murdered Their Female Intimate Partner. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(4), 494–516.
- Ellis, D. (2016). Marital separation and lethal male partner violence. *Violence against women*, 1077801216644985.
- Ellis, D., Sakinofsky, I. y Stuckless, N. (2012). *Estrangement-associated lethal domestic violence: Risk factors and prevention*. Report submitted to the Department of Justice (Family Prevention Division), Ottawa, ON, Canada.

- Flynn, S., Gask, L., Appleby, L., & Shaw, J. (2016). Homicide–suicide and the role of mental disorder: a national consecutive case series. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(6), 877-884.
- Goussinsky, R. y Yassour-Borochowitz, D. (2012). “I killed her, but I never laid a finger on her” — A phenomenological difference between wife-killing and wife-battering. *Aggression and Violent Behavior*, 17(6), 553–564.
- Hamberger, L. (2009). Risk Factors for Intimate Partner Violence Perpetration. In M. C & A. D, *Intimate partner violence: a health-based perspective* (1st ed., p. 115). Oxford: Oxford University Press.
- Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476–497.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U. y Stuart, G. L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1000–1019.
- Instituto Universitario para el Estudio de la Violencia (2010). *Mujeres asesinadas por su pareja en España (2000-2009)*. Valencia: ICRS.
- Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Boston: Northeastern University Press.
- Johnson, M. P. (2011). Gender and types of intimate partner violence: A response to an anti-feminist literature review. *Aggression and Violent Behavior*, 16, 289–296.
- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A. R., Weston, S., Takriti, R., & Freeman, R. (2006). A psychometric typology of UK domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(10), 1270-1285.
- Kelly, J. B., & Johnson, M. P. (2008). Differentiation among types of intimate partner violence: Research update and implications for interventions. *Family court review*, 46(3), 476-499.
- Kerry, G. (1998). *Risk assessment of male batterers in a community setting*. Toronto, ON, Canada: Professional Development Workshop.
- Kerry, G. (2001). *Understanding and predicting intimate femicide: An analysis of men who kill their intimate female partners* (doctoral dissertation). Carleton University, Ottawa, Canada.
- Kivisto, A. J. (2015). Male perpetrators of intimate partner homicide: a review and proposed typology. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 43(3), 300-312.
- Koziol-Mclain, J., Webster, D., McFarlane, J., Block, C. R., Ulrich, Y., Glass, N. y Campbell, J. C. (2006). Risk Factors for Femicide-Suicide in Abusive Relationships: Results From a Multisite Case Control Study. *Violence and Victims*, 21(1), 3–21.
- Liem, M. y Koenraadt, F. (2008). Familicide: a comparison with spousal and child homicide by mentally disordered perpetrators. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 18(5), 306–318.
- Liem, M., & Roberts, D. W. (2009). Intimate partner homicide by presence or absence of a self-destructive act. *Homicide Studies*, 13(4), 339-354.
- Loinaz, I. y Echeburúa, E. (2010). Necesidades Terapéuticas en Agresores de Pareja según su Perfil Diferencial. *Clinica Contemporánea*, 1(2), 85–95.
- Loinaz, I., Echeburúa, E., & Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 22(1), 106-111.
- Loinaz, I., Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L. M., & Ferragut, M. (2011). Clasificación multiaxial de agresores de pareja en centros penitenciarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 249-268.
- Monahan, J., & Skeem, J. L. (2014). The evolution of violence risk assessment. *CNS spectrums*, 19(5), 419-424.
- Nicolaidis, C., Curry, M. A., Ulrich, Y., Sharps, P., McFarlane, J., Campbell, D., & Campbell, J. (2003). Could we have known? A qualitative analysis of data from women who survived an attempted homicide by an intimate partner. *Journal of General Internal Medicine*, 18(10), 788-794.
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, M. D. y Arce, R. (2012). Assessment of a community rehabilitation programme in convicted male intimate-partner violence offenders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12(2), 219.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Ginebra, Suiza.
- Reckdenwald, A., & Simone, S. (2016). Injury Patterns for Homicide Followed by Suicide by the Relationship Between Victims and Offenders. *Homicide Studies*, 1088767916671350.
- Sanz-Barbero, B., Heras-Mosterio, J., Otero-García, L. y Vives-Cases, C. (2016). Perfil sociodemográfico del feminicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja. *Gaceta Sanitaria*, 30(4), 272–278.

- Sharps, P. W., Campbell, J., Campbell, D., Gary, F., & Webster, D. (2001). The role of alcohol use in intimate partner femicide. *American Journal on Addictions, 10*(2), 122-135.
- Sorensen, J. R., Vigen, M. P., Woods, S. O., & Williams, B. D. (2015). Assaults on inmates and staff by perpetrators of intimate partner homicide: An examination of competing hypotheses. *Journal of interpersonal violence, 30*(19), 3367-3388.
- Stöckl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, N., Campbell, J., Watts, C., & Moreno, C. G. (2013). The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *The Lancet, 382*(9895), 859-865.
- Thijssen, J., & De Ruiter, C. (2011). Identifying subtypes of spousal assaulters using the B-SAFER. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(7), 1307-1321.
- Thomas, K. A., Dichter, M. E. y Matejkowski, J. (2011). Intimate versus nonintimate partner murder: A comparison of offender and situational characteristics. *Homicide Studies, 15*(3), 291-311.
- Tijeras, J. A. E., Fernández-Montalvo, J., Sarasa, M. A. M., & Seminario, J. M. A. (2011). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores a la pareja: perfil diferencial entre agresores en prisión y agresores con suspensión de condena. *Anuario de Psicología Jurídica, 21*, 97-105.
- Trojan, C., & Krull, A. C. (2012). Variations in wounding by relationship intimacy in homicide cases. *Journal of interpersonal violence, 27*(14), 2869-2888.
- Tütüncüler, A., Özer, E., Karagöz, Y. M., & Beyaztaş, F. Y. (2015). Evaluation of Femicide Cases Committed Between the Years 1996–2005 in Antalya. *OMEGA-Journal of death and dying, 71*(2), 198-210.
- Vicente, J. M. M., & López-Ossorio, J. J. (2016). Valoración psicológica del riesgo de violencia: alcance y limitaciones para su uso en el contexto forense. *Anuario de Psicología Jurídica, 26*(1), 130-140.
- Wang, P. L. (2015). Assessing the Danger: Validation of Taiwan Intimate Partner Violence Danger Assessment. *Journal of interpersonal violence, 30*(14), 2428-2446.
- Wangmann, J. (2011). *Different types of intimate partner violence: An exploration of the literatura*. Australian Domestic & Domestic Violence Clearinghouse Issues Paper 22. Sydney. University of New South Wales.
- Weizmann-Henelius, G., Matti Grönroos, L., Putkonen, H., Eronen, M., Lindberg, N., & Häkkänen-Nyholm, H. (2012). Gender-specific risk factors for intimate partner homicide: A nationwide register-based study. *Journal of interpersonal violence, 27*(8), 1519-1539.
- White, R. J. y Gondolf, E. W. (2000). Implications of Personality Profiles for Batterer Treatment. *Journal of Interpersonal Violence, 15*(5), 467-488.
- Wolford-Clevenger, C., Febres, J., Elmquist, J., Zapor, H., Brasfield, H. y Stuart, G. L. (2015). Prevalence and correlates of suicidal ideation among court-referred male perpetrators of intimate partner violence. *Psychological Services, 12*(1), 9-15.

Sobre el autor:

Policía, criminólogo y psicólogo. Postgrado en criminología. Experto en perfilación criminal (SEIPC) y en trastornos del estado de ánimo (CEDIPTE). Formador en intervención en situaciones críticas y violencia grave en el ámbito de la pareja y en evaluación del riesgo de feminicidio.

Contacto con el autor: raguilarr@uoc.edu

Cómo citar este artículo: AGUILAR RUIZ, Raúl, «El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado», en Boletín Criminológico, artículo 4/2017, julio-agosto (n.º 171). Disponible en: <http://www.boletincriminologico.uma.es/boletines/171.pdf> [Fecha de consulta:]