



Taxonomía de los Homicidios de Mujeres en las Relaciones de Pareja

Juan José López-Ossorio^a, Pablo Carbajosa^b, Ana Isabel Cerezo-Domínguez^c, José Luis González-Álvarez^d,
Ismael Loinaz^e y José Manuel Muñoz-Vicente^f

^aInstituto de Ciencias Forenses y de la Seguridad, Universidad Autónoma de Madrid, España; ^bUniversidad de Valencia, España;
^cInstituto Andaluz Interuniversitario de Criminología, Universidad de Málaga, España; ^dSecretaría de Estado de Seguridad, Ministerio del Interior, España;
^eUniversidad de Barcelona, España; ^fTribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 1 de noviembre de 2017
Aceptado el 5 de febrero de 2018
Online el 11 de mayo de 2018

Palabras clave:
Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja
Homicidio de pareja
Femicidio
Homicidio diádico
Familicidio

Keywords:
Intimate partner violence against women
Intimate partner homicide
Femicide
Homicide-suicide
Familicide

RESUMEN

La prevención de la violencia contra la pareja supone un problema que ha suscitado gran interés a nivel internacional. El homicidio de pareja es el exponente más grave, aunque su prevalencia sea baja y su etiología compleja. Este trabajo revisa brevemente la descripción del problema desde la perspectiva de género y la existencia de asimetría, la perspectiva de la violencia y su descripción de factores de riesgo diferenciales y el modelo ecológico que relaciona variables personales, contextuales y comunitarias, presentando una propuesta más integradora. Se describen los estudios que analizan y comparan perfiles de homicidas, así como la situación en materia de evaluación del riesgo, todo ello con especial atención a las implicaciones para el contexto español. Por último, por su relevancia se discute la existencia de tipologías de homicidas y perfiles más próximos a patrones o dinámicas suicidas (en los homicidios diádicos y los familicidios). La información disponible pone de manifiesto la necesidad de ampliar el estudio de los homicidas de pareja y la dificultad de anticipar muchos de estos casos.

Taxonomy of homicides of women in intimate partner relationships

ABSTRACT

Intimate partner violence prevention is a challenge that has received wide international interest. Homicide is the most serious result of this type of violence, although its prevalence is low and its etiology is complex. This paper briefly reviews the description of the problem from a gender perspective and the existence of asymmetry, the perspective of violence and its description of differential risk factors, and the ecological model that connects personal, contextual, and societal variables, presenting a more integrative proposal. Studies analyzing and comparing homicide profiles are described, as well as the state of the art regarding risk assessment, with special attention to the implications for the Spanish context. Finally, due to its relevance, the existence of typologies of homicides as well as profiles closer to suicidal patterns are discussed (in dyadic homicides and familicides). The available information highlights the need to expand the study of intimate partner homicides and the difficulty of anticipating many of these cases.

La violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (VCP) es un problema de primer orden en España y con amplia repercusión en todos los sectores de nuestra sociedad. La Ley Orgánica 1/2004 y el Pacto de Estado contra la Violencia de Género de 2017 son muestra de la importancia que se otorga a este fenómeno, desarrollándose políticas y acciones orientadas a su prevención. En cuanto a su magnitud, se presentan entre 120,000 y 140,000 denuncias anuales por violencia de género según estadísticas del Consejo General del Poder Judicial. La «victimización revelada» en macroencuestas indica que el 10.3% de las mujeres de 16 o más años ha sufrido violencia física de su pareja o expareja en algún momento de su vida, sexual en el 8.1%

y psicológica en el 25.4%, siendo informada en el 78.01% de los casos por la propia víctima. Sin embargo, estos datos muestran parte del problema, puesto que las denuncias recogidas por la policía parece que solo suponen un 26.83% de los casos, más otro 1.7% adicional de denuncias en el juzgado, existiendo una elevada «cifra negra» (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2015). En suma, existe gran desconocimiento sobre el volumen real de violencia sobre la mujer en la pareja, que parece oscilar entre el 11 y el 12.5% a lo largo de la vida (Diez-Ripollés, Cerezo y Benítez, 2017).

La forma más grave y extrema de VCP es el homicidio, que ocasiona importantes repercusiones en el entorno de la víctima y del

Para citar este artículo: López-Ossorio, J. J., Carbajosa, P., Cerezo-Domínguez, A. I., González-Álvarez, J. L., Loinaz, I. y Muñoz-Vicente, J. M. (2018). Taxonomía de los homicidios de mujeres en las relaciones de pareja. *Psychosocial Intervention*, 27, 95-104. <https://doi.org/10.5093/pi2018a11>

Correspondencia: jjlossorio@gmail.com (J. J. López-Ossorio).

agresor, supone un alto coste para la sociedad y genera una elevada alarma social (Liem, Levin y Holland, 2013). Casi la mitad de las mujeres que fallecen por causas violentas en el mundo son víctimas de su pareja o expareja (OMS, 2016). Una amplia revisión del fenómeno en 66 países estimó que uno de cada siete homicidios ocurre en el marco de la pareja, siendo esta proporción mayor cuando la víctima es una mujer frente a un hombre (Stockl et al., 2013) y estimando que las mujeres tienen seis veces más riesgo de ser asesinadas por su pareja que por un extraño (Bourget, Gagne y Moamai, 2000).

En contraste con las cifras de denuncias por VCP, el «homicidio de mujeres en las relaciones de pareja heterosexuales» (HCP) es un fenómeno de baja prevalencia (Eriksson y Mazerolle, 2013). Estos datos de pequeña magnitud estadística son muy volátiles, de modo que cualquier alteración al alza sobresale en porcentajes y suele interpretarse como un fracaso de las instituciones. La realidad es que desde la óptica de la investigación científica es complejo comprender y explicar cualquier aumento o disminución del número de víctimas mortales de forma clara. Aclarar que el término objeto de análisis que se utilizará en este trabajo es HCP, tal y como ha sido definido anteriormente, sin pretender pivotar sobre los matices de conceptos asociados como el feminicidio o femicidio (que incluyen otras expresiones y formas de violencia contra la mujer; ver Boira, Carbajosa y Méndez, 2016; Corradi, Marcuello-Servós, Boira y Weil, 2016).

En España, la pareja varón es responsable de aproximadamente el 55-64% de los homicidios de mujeres (Corradi y Stöckl, 2014). La evolución del número de HCP muestra una tendencia a la baja entre el año 2003 y el 2015 (periodo con 826 víctimas mortales), con una media de 63.53 víctimas anuales que no se supera desde el año 2010. En 2016 el registro fue el más bajo, con un total de 44 víctimas mortales. Los datos del año 2015 muestran que en el 46.7% de los casos se dieron en exparejas o parejas en fase de ruptura, existiendo denuncia previa en el 21.7% de los casos (4.7% con medidas de protección en vigor). El 26.7% de los agresores se suicidaron y otro 10% lo intentó, porcentajes que se mantienen con bastante regularidad a lo largo de los años. Los datos europeos y de otras naciones con registros oficiales, señalan que España es uno de los países con las tasas más bajas de HCP: 2.81 por millón de mujeres mayores de 14 años frente al 3.94 de media europea, Francia 5.22, Reino Unido 4.20, en la parte alta Chipre una tasa de 12.37 y Austria o Finlandia con 9.40 y 9.35 respectivamente (Sanmartín, Iborra, García y Martínez, 2010). Las tasas europeas de Eurostat más actualizadas de homicidios de mujeres por su pareja indican que España registró en el año 2014 el 0.24 por 100.000 mujeres y por ejemplo, Alemania registró el 0.41, Finlandia el 0.54, Lituania el 0.94 y Suiza el 0.32 (Díez-Ripollés et al., 2017).

El objetivo de este trabajo es ofrecer una síntesis de los resultados de algunos estudios del contexto internacional donde se presta especial atención a esta problemática. Para ello se revisa la investigación actual sobre HCP, incluyendo revisiones sistemáticas y monográficos recientes. El trabajo comienza introduciendo el fenómeno desde los posicionamientos teóricos más relevantes y continúa abordando las áreas temáticas más reiteradas y, en nuestra opinión, centrales en la investigación, tales como las clasificaciones de los agresores HCP, el homicidio diádico y el familicidio como variantes muy singulares de estos homicidios, y la complejidad de la valoración del riesgo como estrategia preventiva. El artículo culmina con las conclusiones generales que se extraen de los trabajos consultados, así como algunas consideraciones para la práctica profesional, la valoración del riesgo y las políticas públicas con repercusión en la prevención de estos sucesos criminales.

Modelos Explicativos:

¿Por qué algunos Hombres Matan a su Pareja?

Existen diferentes marcos teóricos que intentan explicar la VCP. Recientemente, distintos autores han tratado de sintetizar las

teorías explicativas del HCP, en especial desde la sociología (Corradi et al., 2016; Marcuello-Servós, Corradi, Weil y Boira, 2016), poniendo el énfasis en la transformación social mediante el uso de términos y el distanciamiento de conceptos neutrales como el de homicidio, el asesinato, etc. Las principales corrientes son: las que se basan principalmente en un solo factor explicativo socio-cultural (perspectiva de género), las centradas en teorías psicológicas de carácter interpersonal o intrapersonal (teoría sistémica, teoría del apego, teoría del aprendizaje social), las que se centran en factores de riesgo, como rasgos de la personalidad, ira, hostilidad, alcohol y drogas, entre otros (perspectiva de la violencia), y los modelos integradores, como el ecológico (Bowen, 2011). Conviene aclarar que cada perspectiva no responde a una única teoría, sino a un conjunto de ellas.

La Perspectiva de Género

La perspectiva de género explica la VCP y el HCP de manera integrada. Desde la perspectiva de género, o de «dominación», la violencia de pareja se considera un fenómeno unidireccional (del hombre hacia la mujer) y monocausal en su etiología (originada por las relaciones asimétricas de poder entre hombres y mujeres, propio de las sociedades patriarcales y machistas). Esta resulta diferente a otros tipos de violencia, de carácter instrumental (dirigida a perpetuar esa situación asimétrica de poder), que se expresaría de forma cíclica y ascendente en cuanto a la intensidad de la violencia, manteniéndose constante a lo largo de la relación de pareja (Walker, 2012) y que no obedece a desajustes de personalidad u otras singularidades del agresor ni se registra más en sectores con desventajas sociales. Aquí el homicidio se ha conceptualizado como una extensión natural de la VCP o el último paso de una irreversible escalada de la violencia (Laurent, Platzer y Idomir, 2013), la *punta del iceberg* de un amplio fenómeno conectado por una progresión de acciones u omisiones intencionales de carácter violento («continuum de la violencia contra la mujer»; Kelly, 1988). De esta forma, para el estudio de los delitos habría que considerar principalmente la influencia de los factores culturales o de género del autor, asumiendo que todo machista ejerce violencia y que los más violentos llegan a matar después de una historia de violencia conectada, dirigida y en escalada.

Este enfoque teórico encontró apoyo desde los primeros estudios del equipo de Campbell en Estados Unidos, señalando que el principal factor de riesgo para el HCP es la violencia previa en la pareja, junto con otros pocos factores, como el embarazo o las ideas de suicidio (Campbell, Glass, Sharps, Laughon y Bloom, 2007). Estos estudios han sufrido críticas por las muestras utilizadas y porque no diferenciaban claramente los casos debidos a la violencia habitual y progresiva de otros en los que solo se observaba violencia puntual y situacional e incluso inexistencia de violencia previa (Dixon y Graham-Kevan, 2011; Langhinrichsen-Rohling, 2010). Investigaciones interculturales muestran que la mediana de los HCP a nivel internacional corresponde a países de ingresos altos, dato que cuestiona la explicación más polarizada y unicausal del paradigma de género (Stockl et al., 2013). Otro ejemplo de este contraste corresponde a la denominada «paradoja nórdica», en la que se pone de relieve cómo los países con mayores niveles de igualdad de género del mundo mantienen unas tasas desproporcionadamente altas de violencia contra la mujer (Gracia y Merlo, 2016; Stangeland, 2005). Los autores apuntan la necesidad de promover nuevas investigaciones que ayuden a comprender esta paradoja, al poner en entredicho hipótesis estructurales de género.

La Perspectiva de la Violencia

Un trabajo publicado en España en 2007 concluyó que muchos de los HCP no registraban violencia previa (denominándose de «muerte silenciosa»), describiendo un patrón muy específico y diferenciado que no avisa por la inexistencia de un continuo de agresiones,

explicando que «es posible que la sociedad, o la propia víctima, no esté actuando sobre muchos homicidios silenciosos porque cree que todos los homicidios avisan con agresiones anteriores» (Cobo, 2007). Así, un porcentaje de los HCP no contienen los ingredientes mejor recogidos por la literatura de este fenómeno desde una óptica de género, al no dejar huella a partir de la escalada de la violencia u otros indicadores, por lo que el resultado letal es difícil de predecir, prevenir y gestionar con estrategias tradicionales.

La explicación de estos casos podría llegar desde un enfoque distinto, la «perspectiva de la violencia», que postula que las diferentes conductas violentas (dentro y fuera del hogar, con diferentes víctimas) tienen etiologías similares, que no hay grandes diferencias por sexo y que presenta vínculos con la desviación individual (desajustes de personalidad y trastornos mentales) y la desadaptación social (Felson y Lane, 2010). El HCP no aparecería siempre como el final de una historia de violencia previa (Cobo, 2007; Contreras, 2014); desde este prisma, el estudio de los homicidas se centraría en la búsqueda de los factores individuales que les diferencien de la población general o de otros tipos de homicidas (Loinaz, Marzabal y Andrés-Pueyo, 2018). Como se verá posteriormente, los hallazgos han permitido avanzar en la investigación sobre factores de riesgo con apoyo empírico, sustentando la mayoría de instrumentos de valoración del riesgo de violencia. Estos resultados, pese a no presentar un modelo explicativo, han propiciado que en los últimos años se haya moderado el posicionamiento de género más polarizado y se reconozcan los postulados más fuertes de la teoría de la violencia (DeKeseredy y Dragiewicz, 2007; Kivivuori y Lehti, 2012).

Los trabajos que han encontrado evidencia a favor de la perspectiva de la violencia concluyen que los mejores predictores de violencia generalizada también se asocian con la VCP, con la salvedad de diferencias en algunos rasgos individuales de personalidad, y que resulta más frecuente registrar episodios de violencia previa en los casos de homicidas domésticos (Kivivuori y Lehti, 2012). Esto sugiere que los homicidas de pareja constituyen un segmento de agresores con características «propias», por la relación sentimental, y «compartidas» con otros sujetos violentos. En este sentido, la singularidad del perfil homicida o de alto riesgo es que combina las características del agresor, con y sin patrón sistemático coercitivo, con determinadas «vulnerabilidades» de la víctima en un marco situacional conflictivo emocional y/o instrumental, concluyendo que los trastornos psiquiátricos son más frecuentes en los HCP que en otros homicidas y que estos trastornos desempeñan un papel causal importante (Liem y Roberts, 2009).

El Modelo Ecológico

En el contexto internacional los dos enfoques anteriores se han enfrentado en arduos debates que cuestionan dónde poner el foco de atención de la investigación, en factores socio-estructurales o en los individuales, una controversia que ha dificultado el avance en el conocimiento de este fenómeno y el consenso sobre sus causas (Corradi y Stöckl, 2014; DeKeseredy y Dragiewicz, 2007; Dixon, Archer y Graham-Kevan, 2012; Kivivuori y Lehti, 2012).

El debate sobre la normalidad o anormalidad de las características de estos agresores ha sido ambivalente según el enfoque etiológico. Pese a la existencia de diferentes posicionamientos, los hallazgos más consistentes muestran más violencia en determinados estratos sociales y mayores desajustes caracteriales y clínicos en los agresores graves de VCP y de HCP, observándose además tasas de suicidio muy distintas respecto a otros agresores y población general (Belfrage y Rying, 2004; Contreras, 2014; Echeburúa y Corral, 2009; Echeburúa, Fernández-Montalvo y Corral, 2008; Liem y Koenraadt, 2008; Liem y Roberts, 2009).

Heise (1998) utilizó el modelo ecológico para explicar la violencia de pareja como un fenómeno multifacético en el que entran en juego

factores personales, situacionales y socioculturales. Además, describió factores de riesgo específicos de cada nivel, como, por ejemplo, la masculinidad y los roles de género en el macrosistema, el aislamiento de la mujer en el exosistema, la dominancia del hombre o el uso de alcohol en el microsistema y la victimización en la infancia o ser testigo de violencia entre los padres en la historia personal.

La OMS propone usar el modelo ecológico para analizar las raíces de la violencia de pareja desde una etiología multifactorial, con cuatro anillos de factores en interacción: el individuo, las relaciones cercanas, los contextos comunitarios y los factores generales ligados a la estructura de la pareja (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2003). Los factores culturales, como la perspectiva de género, estarían situados en el tercer nivel de este modelo como un factor comunitario en el marco de las políticas educativas y de igualdad (Figura 1). En esta línea más integradora y epidemiológica, la OMS recomienda el examen de la interacción de factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos que permita desarrollar las medidas preventivas de la violencia orientadas a la mejor eficacia y eficiencia de las acciones y los recursos en el marco de estudios específicos de salud pública. De esta forma, se consigue un análisis más integrado, que favorece el proceso de planificación e identificación de factores de riesgo que se puedan incorporar en las políticas criminales (Boira, Tomás-Aragonés y Rivera, 2017).

Bowen (2011) explica cómo ninguna teoría por sí sola consigue explicar y dar respuesta a esta violencia, concluyendo que no todos los agresores se caracterizan por actitudes violentas, creencias patriarcales, haber sido testigos de violencia familiar, rasgos de personalidad patológicos y problemas de apego u hostilidad. Así, el desarrollo de los modelos multifactoriales, como el ecológico, ofrecen una comprensión de la interacción de influencias en el comportamiento individual y un medio de intervención más realista.

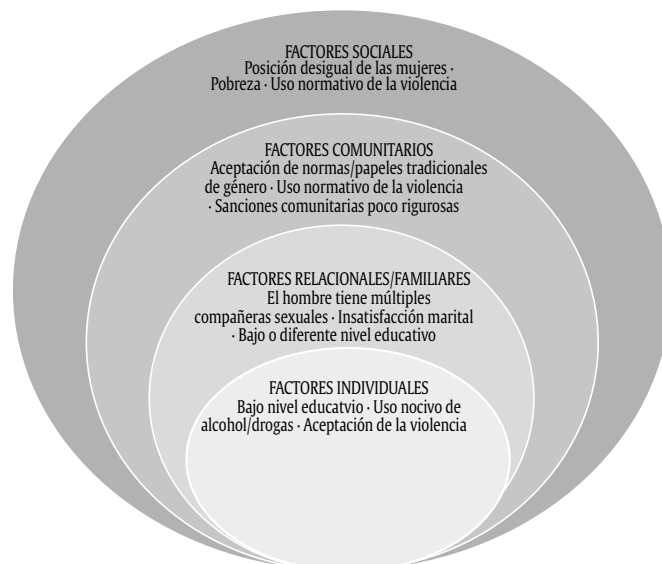


Figura 1. Factores de riesgo de violencia contra la mujer basados en el modelo ecológico.

Nota. Elaboración propia a partir de Krug et al. (2003).

Más allá de los enfoques teóricos, la investigación en torno al HCP ha aumentado exponencialmente en los últimos años. A pesar de la dificultad de la comparación entre los distintos estudios, por la disparidad en la metodología de investigación utilizada, los datos coinciden en señalar que el HCP es un fenómeno complejo y multidimensional (Dobash, Dobash, Cavanagh y Medina-Ariza, 2007; Johnson, Eriksson, Mazerolle y Wortley, 2017). En muchos casos no aparece un rastro de

violencia anterior en la relación o signos de alteraciones psicológicas o conductuales en el homicida (Cobo, 2007; Contreras, 2014; Dutton y Kerry, 2002; Elisha, Idisis, Timor y Addad, 2010; Nicolaidis et al., 2003; Stith, Smith, Penn y Ward, 2004).

Las distintas investigaciones se han dirigido principalmente a encontrar factores de riesgo específicos para el HCP. Para ello se han comparado homicidas de pareja con homicidas en general, homicidas de pareja y agresores de pareja no letales, homicidios de pareja con una única víctima o con víctimas colaterales (familiaricidio) u homicidios con o sin suicidio posterior del agresor. También han proliferado los estudios dirigidos a establecer tipologías de homicidas de pareja (Banks, Crandall, Sklar y Bauer, 2008; Cunha y Goncalves, 2016; Dixon, Hamilton-Giachritsis y Browne, 2008; Dobash et al., 2007; Juodis, Starzomski, Porter y Woodworth, 2014; Liem y Koenraadt, 2008; Loinaz et al., 2018; Tosini, 2017).

Un enfoque especialmente interesante por su exhaustividad en la recogida de datos (perspectiva multimétodo-multifunte) es el desarrollado por los Equipos de Revisión de Homicidios de Violencia Familiar o Doméstica (*Domestic/Family Violence Death Reviews, D/FVDRs*), creados en 1990 en EE.UU., que posteriormente se han ido extendiendo a otros países: Canadá, Suecia, Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido y desde 2015 España (González et al., 2018). El objetivo de estos equipos es obtener una mejor comprensión de la etiología de los homicidios, a fin de: a) identificar factores de riesgo específicos que permitan construir un sistema de prevención eficaz, b) mejorar el sistema de detección de estos casos, c) redactar recomendaciones y d) intercambiar información entre Instituciones (Elisha et al., 2010; Holditch et al., 2017; Jaffe, Dawson y Campbell, 2013).

Tipologías de Homicidas de Pareja

Además del porqué y del cómo, es importante conocer quién asesina a su pareja. En la actualidad existe un amplio consenso respecto a que los agresores de pareja no constituyen un grupo homogéneo (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Johnson et al., 2006). La utilidad de establecer perfiles de agresores de pareja, letales y no letales, reside en la anticipación de los homicidios, en la evaluación del riesgo de reincidencia (para mejorar su gestión) y en la personalización de programas de tratamiento de los condenados.

En VCP la mayoría de estudios tipológicos han propuesto tres categorías: a) limitados al ámbito familiar, con baja probabilidad de reincidencia, b) borderline/disfóricos, con moderada probabilidad de reincidencia, y c) violentos en general/antisociales, de mayor riesgo de reincidencia. En otros trabajos se ha identificado algún subtipo más de agresores, como el antisocial de «bajo nivel», con características del primer y tercer grupo (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart, 2003), y se han formulado tipologías con características comportamentales muy distintivas que permiten anticipar estos delitos (Llor-Esteban, García Jiménez, Ruíz-Hernández y Godoy-Fernández, 2016).

Los estudios muestran cómo la probabilidad de reincidencia se asocia a estas tipologías, siendo mayor en los grupos violentos en general (19%) y patológicos (16%) respecto a los grupos antisocial de bajo nivel (14%) y normalizados (7%), con menor tiempo hasta la reincidencia entre los primeros (Thijssen y de Ruiter, 2010). En muestra española, la reincidencia penitenciaria también se ha mostrado superior en los antisociales/patológicos que en los normalizados (Loinaz, 2014).

Las clasificaciones de homicidas de pareja se hacen tanto intra-grupo como con otros grupos de homicidas, con agresores de pareja que no llegaron a cometer un homicidio, atendiendo al suicidio posterior del agresor, en función de si existía o no violencia previa y también por la agrupación de los factores de riesgo asociados. Un

ejemplo se encuentra en la comparación de homicidas domésticos y no domésticos, con datos que presentan a los primeros caracterizados por utilizar menos armas de fuego y más armas blancas, con menos características antisociales de personalidad y más trastornos mentales de tipo psicótico y del estado de ánimo, consumir alcohol durante la agresión y, en general, por acumular un historial de violencia más reducido; en ellos las pruebas neuropsicológicas indican puntuaciones más bajas en inteligencia general y cierto déficit en las funciones ejecutivas (Hanlon, Brook, Demery y Cunningham, 2015). En este mismo sentido, Dixon et al. (2008) clasificaron a los homicidas según su versatilidad criminal y psicopatología de la siguiente forma: baja criminalidad/baja psicopatología (15%), criminalidad moderada/alta alta psicopatología (36%) y alta criminalidad/psicopatología de baja a moderada (49%).

La comparación entre hombres violentos en programas de tratamiento con hombres condenados por homicidio en Inglaterra (Dobash et al., 2007) muestra que el 59% de los homicidas eran previamente violentos con su pareja y registraban menor perfil antisocial, aportando cifras inferiores a las encontradas en los estudios de Canadá y Estados Unidos, donde se alcanzaba el 70%. Por otra parte, también presentan diferencias con los hombres encarcelados por otros homicidios, mostrando que solo son violentos cuando están intoxicados, registran menos antecedentes penales, carecen de condenas por delitos violentos y sufren menor desempleo y más venganza por celos (Juodis et al., 2014). Los celos extremos son indicadores de alta letalidad cuando se expresan mediante acusaciones de infidelidad, con mensajes del tipo «si no puedo tener a nadie más» y «no puedo vivir sin ella» (Kozioł-McLain et al., 2006).

Recientes trabajos en Australia sobre HCP, con y sin historia previa de violencia (Johnson et al., 2017), concluyen que en general los agresores muestran bajo nivel de estudios, toxicomanías, abusos físicos/sexuales en la infancia, dificultades económicas, presencia de hijastros en la relación, problemas de salud mental sin diagnosticar, separación no deseada, vivencia de maltrato en el hogar por parte del padre hacia la madre, celos sexuales, acoso y antecedentes criminales violentos. En el año previo al homicidio la mitad habían sido violentos con su pareja y una quinta parte lo fue también fuera del hogar. Además, se añadió que los HCP sin historia previa de agresiones presentan un perfil más normoadaptado y mayor nivel de estudios, son más propensos a mantener relaciones sentimentales, tienen menos problemas con el alcohol, menos violencia en su infancia, menos control coercitivo hacia las mujeres y menor acoso y abuso psicológico y sexual.

En Noruega se analizó una muestra de 177 HCP entre 1990 y 2012 mediante documentos judiciales y datos cualitativos procedentes de entrevistas de personas próximas a la fallecida (aunque solo con una pequeña muestra de 12 casos) para identificar factores de riesgo a partir de tres instrumentos de evaluación del riesgo (Varnar, Friestad y Bjorkly, 2017). Los autores informaron que los casos procedían mayoritariamente de un nivel socioeconómico bajo y que había violencia previa en el 70% de los homicidios, concluyendo que la mayoría de los casos ocurren con señales de advertencia identificables. El estudio recomendaba la evaluación estructurada del riesgo incluyendo información procedente de la familia y amigos de la pareja.

Algunos aspectos motivacionales también están siendo objeto de análisis. En Israel se propuso una clasificación en función del tipo de maltrato que el agresor ejerce hacia la víctima: el «traicionado», que asesina a su esposa después de descubrir varias infidelidades sexuales, el «abandonado», en el que un agresor con características muy obsesivas mata tras el anuncio de la mujer de abandonar la relación, y el «tirano», caracterizado por una historia de violencia muy prolongada donde la intensidad de las agresiones aumenta tras el divorcio y pérdidas materiales (Elisha et al., 2010).

En España existen algunos trabajos que enfocan el análisis desde un punto de vista psicológico, con explicaciones multicausales en torno a las características del agresor, de la víctima y de la relación

(Echeburúa y Corral, 2009) o se analizan diferencias entre el nivel académico, el estatus social, la inteligencia y el escaso autocontrol en el marco de un conflicto familiar mantenido y no resuelto comparando agresores letales y no letales (Soria y Rodríguez, 2003). Otros trabajos han tenido un enfoque más criminológico (Cerezo, 2000; Cobo, 2007).

Los estudios también enfatizan la importancia de la enfermedad mental en este tipo de delitos, donde un subtipo ligado a determinados trastornos mentales agrupa un tercio de los casos de homicidio seguido de suicidio, sumando otros elementos, como un gran deterioro de la salud, la dependencia y la diferencia de edad víctima-victimario (Heron, 2017). El metaanálisis de Kivisto (2015) muestra cuatro categorías de homicidas de pareja: a) *enfermos mentales*, con trastornos psicóticos, poca violencia de pareja y sin abuso de sustancias, b) *controlados/desregulados*, con trastornos del estado de ánimo y ansiedad, abuso de sustancias moderado e intentos de suicidio, c) *agresores crónicos antisociales*, con rasgos narcisistas y sin psicopatología marcada, y d) *sobrecontrolados*, con personalidad dependiente y esquizoide, sin psicopatología grave y pocos antecedentes de violencia. La relación entre algunas enfermedades mentales y los homicidios también se pone de manifiesto en una revisión sistemática realizada por Abreu, Barker y Bedford (2017), en la que se concluye que la presencia de un trastorno mental aumenta el riesgo del comportamiento homicida en hombres y mujeres y se destaca una clara asociación entre el homicidio no planificado e impulsivo y el uso de armas blancas en los agresores con trastornos psicóticos, dual, con abuso y dependencia de alcohol y drogas, resultando significativamente más probable en el contexto familiar que fuera de este. Los agresores con trastorno bipolar eran propensos a utilizar diferentes métodos de homicidio en diferentes fases de la enfermedad, resultando más probable el homicidio doméstico en fase depresiva que en fase maníaca, en la que se registran más homicidios fuera de este contexto (Yoon et al., 2011). Esta complejidad también está siendo objeto de análisis en España en la actualidad (López-Ossorio et al., 2017).

Homicidio Diádico: Homicidio Seguido de Suicidio (H-S)

La casuística del homicidio seguido de suicidio (H-S) merece una consideración especial, debido a que es un fenómeno casi exclusivamente ligado a los homicidios de pareja (exceptuando el denominado “suicidio ampliado” u “homicidio por compasión” vinculado al trastorno depresivo) y abre una brecha clara entre las características de estos agresores y otros sujetos violentos y la población general. Para ser considerado en estos términos se acota el plazo temporal de 24 horas, como sugieren Banks et al. (2008). La prevalencia de suicidio entre los HCP es de aproximadamente el 34%, muy superior a la prevalencia en la población general y a otras expresiones criminales (Bridger, Strang, Parkinson y Sherman, 2017; Chalkley y Strang, 2017). En estos casos suele haber una fuerte asociación entre depresión, ideas de suicidio y HCP, lo que sugiere la necesidad de unir esfuerzos desde el ámbito sanitario y de la seguridad (Banks et al., 2008). La víctima, en algunos casos, puede percibir un alto riesgo de agresión, padecer depresión y/o demencia, ejerciendo el agresor funciones de cuidador principal. En suma, los casos de HCP *versus* H-S parecen diferir en variables demográficas, psicosociales y factores de riesgo relevantes. Por ejemplo, los HCP tienen entre 10 y 15 años más que quienes ejercen violencia pero no asesinan, la edad de los hombres que se suicidan después de asesinar a su pareja es significativamente mayor que quienes no se suicidan tras la agresión letal y los casos de HCP presentan más factores de riesgo tradicionales que los H-S (Heron, 2017).

La ideación y los intentos de suicidio están entre los mejores indicadores de HCP, lo que aumenta el riesgo de homicidio, debido a que los agresores no están tan preocupados por las consecuencias del delito (Liem y Roberts, 2009). Estudiando la intención primaria del agresor en los supuestos de H-S, los homicidas de mayor edad pre-

sentan procesos más próximos a la ideación suicida que a la homicida (Salari y Sillito, 2016). Hallazgos recientes en el Reino Unido apoyan la importancia de la ideación suicida y de los intentos autolíticos en los homicidios domésticos, concluyendo que aumentan la probabilidad de los homicidios entre 3 y 5 veces, así como que los marcadores de los sistemas de inteligencia de la policía para el suicidio o la automutilación pueden proporcionar información valiosa para construir modelos de predicción más precisos para los homicidios domésticos y las agresiones graves (Button, Angel y Sherman, 2017).

Desde los primeros estudios la investigación sugiere que los grupos H-S y homicidio son dos poblaciones diferentes que deben examinarse por separado (Malmquist, 1995). Un macroestudio realizado en Suecia entre 1990 y 1999 de 164 HCP comparados con 690 homicidas de otro tipo encontró una tasa cuatro veces más alta de suicidios en los primeros junto a más trastornos mentales (Belfrage y Rying, 2004). Liem y Roberts (2009) examinaron 341 autores de HCP, de los cuales 44 habían registrado un intento grave de suicidio, con el objetivo de analizar sus diferencias. Pese a que registraron factores comunes, establecieron claras diferencias respecto al desempleo en los suicidas (con cierta desvinculación social), menos educación académica, más miedo al abandono de su pareja, características dependientes, sospechas de infidelidad, amenazas suicidas y trastornos depresivos. La evidencia muestra que los agresores suicidas están más ligados caracterialmente a la corriente suicida que a la homicida y suelen presentar predictores más claros.

En España, los datos sobre suicidios de HCP muestran que entre el año 2003 y 2016 el porcentaje medio fue del 33.3% (un 19.8% consumados y 13.5% tentativas), con un crecimiento en los últimos cinco años del porcentaje de suicidios consumados que alcanza el 23.7% (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2017). La prevalencia es más alta a partir de los 51 años. De esta forma, entre los 51-64 años lo consuman o lo intentan el 44.2% y con más de 64 años el 49.2%. También, respecto a su grupo, el porcentaje de agresores españoles que lo consuman o lo intentan es del 36%, frente a los agresores extranjeros que suman el 25%. En el 14.8% de los suicidas, el tipo de relación que mantenían con su víctima era de pareja y el 10.2% de expareja.

Homicidio por Poder: el Familicidio

El término familicidio se utiliza para describir una variedad de configuraciones letales entre un agresor y varias víctimas de su entorno familiar, fenómeno estrechamente conectado con los H-S. El homicidio por poder es un tipo de familicidio —asesinato de la pareja y de uno o más de sus hijos— motivado por sentimientos de ira y venganza hacia la pareja, derivados de su decisión de romper la relación sentimental o por infidelidades reales o imaginarias. En este sentido, podría interpretarse como un subtipo de HCP, ya que el principal objetivo de la violencia es el cónyuge y no lo hijos. Los hijos son asesinados porque el homicida ha percibido, con base de realidad o no, que estos han conspirado contra él o se han aliado con la pareja, porque simbólicamente representan todo lo negativo de la pareja, siendo percibidos como una extensión de ésta, o para aliviarles del sufrimiento causado por el asesinato de su progenitor/a (Tosini, 2017).

Un estudio de 1904 sobre homicidios diádicos en EE. UU. encontró que este tipo de homicidios planteaba singularidades respecto a otros (Blondino, 2017), concluyéndose que era más frecuente cuando el agresor era un hombre y la víctima una mujer, era la pareja sentimental o tenía similitudes étnicas, un trastorno del estado de ánimo del agresor o acceso a armas de fuego, observándose más características ligadas a la impulsividad del acto criminal. También se encontró que los homicidios «por compasión» (en España también referido en Echeburúa y Corral, 2009) se registraron en pocos casos (2.7%) y, al contrario, que los homicidios con varias víctimas en masa eran más frecuentes (13% con 3 o más víctimas), en los cuales el homicida en

un acto secuencial conectado por varias etapas suele ampliar el crimen a otros miembros de la familia, especialmente a sus hijos (con tres o cuatro víctimas por incidente), un tipo de suicidio ampliado (o extendido; Johnson y Sachmann, 2014) muy infrecuente fuera del marco de la pareja.

Otro estudio desarrollado en EE. UU. entre los años 2000 y 2009 indica que los agresores familiares presentan pocos antecedentes por agresiones previas y mayor probabilidad de trastornos de personalidad y suicidio posterior (Liem, Levin, Holland y Fox, 2013). Los estudios en Europa apoyan que el suicidio del agresor en el HCP y el familiar están estrechamente relacionados. Una investigación desarrollada en Italia con 90 sucesos que provocaron 207 fallecimientos entre 1992 y 2015 indica que en promedio los agresores registraban una edad media de 47 años, con un rango de 25 a 76 años, y el 73% cometieron suicidio o lo intentaron. Los autores consideran la existencia de «familiaricidio doblemente punitivo», cuya característica distintiva, además de castigar a la pareja por su alejamiento, su infidelidad u otras disputas, es involucrar directamente a los menores en el acto homicida punitivo. Los niños son vistos como factores que contribuyen al estrés del homicida o se consideran en alianza con la madre. Otros casos fueron etiquetados de «familiaricidio indirectamente punitivo» (también denominado «asesinato por poder»), en el cual los niños victimizados son asesinados como una extensión de la pareja (Tosini, 2017).

Liem y Koenraadt (2008) también concluyen que el familiaricidio no es una mera suma caracterial de quienes matan a su pareja y quienes matan a sus hijos. Los autores estudiaron conjuntos de homicidas domésticos divididos en tres grupos en función de si solo habían asesinado a sus hijos, solo a su pareja o a ambos. Encontraron que los homicidas que mataban a su familia compartían muchas características con quienes mataban a sus hijos o solo a su pareja, si bien parece que existen algunas características que distinguen a estos grupos, observándose en los familiaricidas mayores índices de trastornos mentales (especialmente psicóticos) y amenazas a la integridad de los miembros de la familia, pero ausencia de comportamiento físico violento previo. Se observó un aumento de suicidios en los casos de homicidio de menores respecto a los casos en los que solo se asesinó a la pareja.

Tradicionalmente la investigación sobre el familiaricidio ha comparado este fenómeno con el HCP y el filicidio (o neonaticidio, donde aumenta el porcentaje de mujeres homicidas). Aunque la literatura en relación a esta fenomenología es escasa y no está exenta de limitaciones metodológicas (principalmente relacionadas con el pequeño tamaño de las muestras y el uso de información periódica como fuente de recogida de datos), una revisión de los principales estudios (Johnson y Sachmann, 2014; Liem et al., 2013; Tosini, 2017) también apoya la presencia de características diferenciales con los HCP.

Un reciente estudio descriptivo sobre el familiaricidio en España (Galvis y Garrido, 2016), con las mismas limitaciones metodológicas señaladas anteriormente, arroja datos en la misma dirección que los estudios internacionales citados. El número de menores fallecidos dentro del contexto de los HCP en un periodo de siete años (2008-2015) fue de 41. En diez de los casos habían fallecido dos hermanos y en el 75.6% de los casos el homicida era el progenitor del menor y los métodos más usados implicaban alto grado de violencia.

Valoración del Riesgo de HCP

Todos los tipos de violencia presentan una serie de factores de riesgo que pueden ser comunes (compartidos) o específicos (particulares de una forma de violencia), de modo que los factores más prevalentes o representativos se pueden incorporar en herramientas de evaluación del riesgo (Loínaz, 2017), siendo preferibles los factores validados empíricamente (Kropp, 2009). En materia de VCP, el estudio empírico sobre factores de riesgo, con el objetivo de adoptar medidas de prevención y construir y validar instrumentos de valoración

del riesgo, se ha mostrado necesario para la mejora de las tareas de gestión del riesgo (López-Ossorio, González, Buquerín, García y Buela-Casal, 2017). Las distintas herramientas para la valoración del riesgo de VCP contienen factores comunes, como los quebrantamientos, el consumo de drogas o los antecedentes violentos, pero también incluyen variables propias de la víctima y su situación, factores que la hacen más vulnerable a sufrir una nueva agresión (recursos limitados, actitudes inconsistentes, aislamiento, etc.). También presentan diferencias menores en la estructura del propio instrumento, incluso las desarrolladas dentro del mismo contexto cultural, como Canadá o España (por ejemplo, presencia o no de factores de vulnerabilidad de la víctima, origen del agresor, etc.).

En España se han desarrollado tres herramientas que están en uso. Cronológicamente, el formulario VPR —que ya se ha actualizado a su versión 4.0— (López-Ossorio, González-Álvarez y Andrés-Pueyo, 2016; López-Ossorio, González et al., 2017), la escala EPV-R (Echeburúa, Amor, Loínaz y de Corral, 2010) y el protocolo RVD-BCN (Álvarez et al., 2011). El objetivo del VPR y de la EPV-R es la gestión policial del riesgo de VCP, habiendo obtenido ambas capacidades discriminativas similares (AUC = .71 para reincidencia y .69 para violencia grave, respectivamente). La RVD-BCN se ha desarrollado en el contexto sociosanitario de Barcelona con igual funcionamiento (AUC = .72 para reincidencia). En Nicholls, Pritchard, Reeves y Hilterman (2013) se puede encontrar una amplia revisión de los valores obtenidos con herramientas internacionales, similares a los obtenidos en España.

En la predicción de la violencia de pareja existirían dos objetivos diferentes, aunque solapados: la evaluación de cualquier riesgo (violencia de distinta gravedad) o la estimación del riesgo de violencia grave o letal. La mayoría de las herramientas disponibles, como SARA (Kropp, Hart, Webster y Eaves, 1995), B-SAFER (Kropp, Hart y Belfrage, 2005), ODARA (Hilton et al., 2004) o (en España) VPR, abordan la violencia de pareja en un sentido amplio, sin una limitación concreta de su gravedad y es el profesional quien debe estimar el tipo concreto de violencia que puede ocurrir. Otros modelos están centrados en la valoración del riesgo de violencia letal, con el trabajo de Campbell y la *Danger Assessment* (DA) (Campbell, Webster y Glass, 2009) como referentes, por ejemplo el MOSAIC-20 y el programa de evaluación de la letalidad de Maryland (*Maryland Network Against Domestic Violence*) mediante el cuestionario *Lethality Screen for First Responders* (MNADV, 2013). En el caso de la EVP-R, aunque su origen es la predicción de la violencia grave o letal, se aplica para gestionar todos los casos conforme al nivel de riesgo estimado (para la gestión ajustada al nivel de riesgo de la herramienta véase Loínaz, 2017). La RVD-BCN tiene como objetivo la valoración del riesgo de violencia grave, pero se usa para una predicción de la violencia de pareja en sentido amplio.

La posibilidad de detectar un porcentaje de potenciales homicidas ha sido confirmada por distintos autores. Eke, Hilton, Harris, Rice y Houghton (2011) encontraron que habría sido posible identificarlos por su nivel de riesgo aplicando la ODARA, aunque un 24% no contara con antecedentes. Juodis et al. (2014) concluyeron que hasta un 86.5% podría ser identificable con la DA. Sin embargo, como se ha explicado, muchos casos de HCP aparecen «de la nada», sin una historia previa y sin factores de riesgo concretos (Dobash, Dobash y Cavanagh, 2009) y, por tanto, su predicción parece más complicada o incluso imposible (Dutton y Kerry, 1999). También se ha señalado que existirían factores diferentes a los incluidos en escalas como la DA, lo cual complicaría la predicción del homicidio (Elisha et al., 2010; Nicolaidis et al., 2003) y que la DA puede sobreestimar el riesgo de homicidio (Storey y Hart, 2014). Trabajos de revisión de este instrumento han incorporado el indicador *intentos de estrangulación* como un nuevo elemento que mejora ligeramente la capacidad predictiva de la DA, alcanzando un AUC de .68 para la violencia grave o letal (Messing, Campbell y Snider, 2017).

Al comparar los factores de riesgo del HCP con los de otros homicidas, unos estudios encuentran que los primeros están más normalizados socialmente, sin antecedentes o con pocos de ellos, em-

pleados con menos problemas con el alcohol y otras drogas (Caman, Howner, Kristiansson y Sturup, 2017; Dobash y Dobash, 2015); otros estudios revelan que los perfiles son similares a los de homicidas de mujeres sin relación de pareja (Loínaz et al., 2018); finalmente otros muestran mayor prevalencia de trastorno mental y tasas de suicidio en los HCP (Belfrage y Rying, 2004) en clases sociales bajas y crímenes vinculados al consumo de drogas (Kivivuori y Lehti, 2012). Estas características y diferencias podrían deberse a variables culturales, pero en cualquier caso son un reflejo de la dificultad de anticipar y evitar unos delitos que en muchos casos no presentan indicadores «tradicionales» previos. Las diferentes tipologías de agresores de pareja expuestas (Carbajosa, Catalá-Miñana, Lila y Gracia, 2017; Carbajosa, Catalá-Miñana, Lila, Gracia y Boira, 2017; Hilton y Eke, 2016; Loínaz, 2014; Llor-Esteban et al., 2016; Petersson, Strand y Selenius, 2016) deben ser tenidas en cuenta a la hora de valorar y gestionar el riesgo, tanto en VCP como en HCP (Dawson y Piscitelli, 2017).

Pese a los avances en materia de VCP, la estimación del riesgo de HCP sigue siendo un reto, y tal vez sea un objetivo más utópico que realista. Los crímenes con historia de violencia pueden llegar a ser predecibles, pero aquellos casos sin historia o sin antecedentes conocidos quizás escapen a nuestra capacidad anticipatoria y de gestión. Precisamente, la ausencia de indicadores previos es uno de los principales problemas en la prevención de estos homicidios. Por ejemplo, Sebire (2017) encontró que un 47% de los homicidios de pareja cometidos en Londres en una década no contaban con ningún registro policial previo. El análisis de 188 homicidios de pareja perpetrados en Inglaterra y Gales registró un porcentaje de violencia previa del 36.4% (Bridger et al., 2017). Otros trabajos han señalado porcentajes inferiores, en torno al 30% (Murphy, Liddell y Bugeja, 2016; Varnar et al., 2017). Caman, Kristiansson, Granath y Sturup (2017) describieron cómo disminuye la presencia de historia de violencia en los homicidios de pareja ocurridos en Suecia a lo largo de más de una década. La posibilidad de que acontecimientos de violencia muy graves puedan ser hechos únicos también ha sido puesta de relieve en un estudio reciente en Portugal (Cunha y Goncalves, 2016).

En España, todavía es escasa la investigación sobre clasificaciones y factores de riesgo de homicidas en la pareja, así como sus posibles aportaciones para dirigir políticas criminales basadas en la evidencia que permitan reducir este fenómeno criminal. Los análisis de Santos y González (2017) indican que entre 2007 y 2016 se registraron 602 HCP, de los cuales 94 (15.61%) había denuncia previa, con un rango de 2 a 15 denuncias. De los 84 casos que registraban valoración policial de riesgo, el promedio de días entre la última denuncia y el fallecimiento fue de 485.99 ($DT = 695.37$, rango = 0-3,712, $Mdn = 218$ días). El promedio obtenido desde la última valoración policial del riesgo y el homicidio fue de 194.21 días ($DT = 348.94$, rango = 0-1,859, $Mdn = 47$). En proporción, se aprecia que a mayor nivel de riesgo más probable es el homicidio, salvando el nivel extremo, y en los niveles más bajos de riesgo (bajo y no apreciado) la distancia entre valoración del riesgo y HCP es muy grande, resultando más corta conforme aumenta el nivel de riesgo. De esta manera, aparece una ventana de riesgo muy amplia asociada a muchas incógnitas (Muñoz y López-Ossorio, 2016).

Conclusiones

En España, la lucha contra la violencia de pareja es una cuestión de Estado desde hace muchos años. Su forma más grave es el homicidio que, aunque presente tasas muy bajas en comparación con otros países de su entorno y la tendencia sea a la baja en los últimos años, genera una elevada alarma social. La sociedad considera inaceptable cualquier homicidio de esta naturaleza y reclama a las instituciones que aborde el problema de manera seria y eficaz. Para alcanzar este objetivo es imprescindible investigar para conocer el fenómeno a fondo (Ferrer-Pérez, Ferreiro-Basurto, Navarro-Guzmán y Bosch-Fiol, 2016).

Históricamente, se ha venido produciendo un debate teórico entre

la «perspectiva de género» y la «perspectiva de la violencia», que se ha tratado de resolver con el «modelo ecológico» (más integrador y multicausal). El debate abierto demuestra que la violencia de pareja y el homicidio como forma más extrema de ella son fenómenos complejos, distintos en cierta medida, que requieren un análisis multicausal y en los que interactúan factores individuales, relacionales, sociales, culturales y ambientales (Caman, Kristiansson et al., 2017; Dixon y Graham-Kevan, 2010). En este sentido, la consideración de esta fenomenología como un problema de salud pública (OMS, 2002) y la aplicación del modelo ecológico para su estudio han enriquecido considerablemente el vasto campo de investigación.

Por ese motivo, con un enfoque holístico más propositivo, en los países más preocupados por estos crímenes (incluyendo a España) se han creado equipos de investigación especializados y multidisciplinares que pretenden profundizar en la explicación de los HCP a través de un estudio pormenorizado de cada caso como paso previo necesario a diseñar políticas criminales que se apoyen en la evidencia y que orienten la práctica profesional en los ejes preventivo y reactivo (González et al., 2018). Además de dar respuesta al «porqué» y al «cómo», este tipo de estudios permiten también conocer a «quién» asesina a su pareja, estableciendo tipologías que contradicen la idea de que los agresores de pareja (y los homicidas en especial) constituyen un grupo homogéneo. Este tipo de estrategias, con sustento empírico, son las adecuadas para ayudar a identificar factores de riesgo destinados a desarrollar procedimientos e instrumentos más específicos y precisos en la valoración del riesgo de este tipo de violencia, tan compleja y singular.

La prevalencia de violencia previa en los HCP presenta un amplio margen, en función de los estudios, que se sitúa entre el 30-70% (Aguilar, 2017; Bridger et al., 2017; Campbell et al., 2007; Flynn, Gask, Appleby y Shaw, 2016). En un sentido paralelo, estudios de metaanálisis muestran cómo algunos trastornos psiquiátricos están asociados con una alta prevalencia y mayor riesgo de ejercer y ser víctima de violencia grave por parte de la pareja, tanto en hombres como en mujeres (Oram, Trevillion, Khalifeh, Feder y Howard, 2014). Los problemas de salud mental de los agresores, incluyéndose los trastornos de la personalidad, pueden sobrepasar el 60% de los casos de HCP, en función de los estudios, si bien muchos no están diagnosticados o existe poca adherencia al tratamiento y con escasa resiliencia individual a factores estresantes (Flynn et al., 2016). Esfuerzos preventivos en el ámbito sanitario procederían de un *screening* de hombres de mayor edad con ideación o intentos autolíticos que evidencien problemas de pareja. Así, el fenómeno de H-S parece tener entidad propia y representa un tercio de los HCP, con un patrón muy ligado a la corriente suicida, mayor planificación y catalizados tras un cierto distanciamiento, con resultados irreversibles y duraderos para los menores, familias y comunidades supervivientes (Krulwich, 2009). La identificación, descripción y análisis de estos subgrupos y sus perfiles bien diferenciados se constituye como el punto de partida que debe guiar las políticas públicas de seguridad que necesariamente conecten y relacionen a las distintas instituciones: policiales, jurídicas, sociales y sanitarias.

La criminodinámica de los HCP muestra un escenario complejo que no puede ser entendido y abordado exclusivamente a partir del conocimiento de la VCP, como si constituyese una mera prolongación en todos los casos. Por ello, son necesarios trabajos de investigación que permitan conocer y explicar los homicidios para poder evaluar este riesgo. El concepto de *riesgo* de violencia debe evitar la «peligrosidad ontológica» y considerar que el riesgo puede evolucionar de forma muy rápida y sin huella psico-criminológica. Subyace un motivo de conflicto que puede ser latente o incluso irreal en una situación en la que algunas mujeres infravaloran su propio riesgo y en otras emplean mecanismos de autogestión del riesgo que, junto a las contingencias del entorno, pueden aportar una cierta ilusión de seguridad que enmarca la ambivalencia en la que viven. De esta forma, es sensato pensar que los HCP con violencia previa

responderán mejor a las estrategias preventivas de la VCP, en su expresión criminal más grave, si bien el resto de supuestos precisarán de un análisis distinto y respuestas específicas.

Si, como parece, existen distintos tipos de agresores letales, es probable que ningún dispositivo o institución sea capaz por sí mismo de evaluar el riesgo de HCP como primer paso y pilar básico en la prevención, sin descartar muchos homicidios potenciales (e.g., los cuerpos policiales) y también responder ante los homicidios ampliados (Smith, Fowler y Niolon, 2014). Un ejemplo de ello aparece en los estudios que revelan que más del 50% de los homicidas con depresión mayor estaban en contacto con los servicios de salud mental en los tres meses anteriores al homicidio, circunstancia que no se tuvo en cuenta en la valoración del riesgo (Yoon et al., 2011).

Debemos tener presente que la anticipación de eventos poco frecuentes (como el homicidio de pareja) es complicada y está sujeta a un elevado nivel de error, quizás un fenómeno similar a los descritos por Taleb (2007) bajo la denominación de *cisne negro* para referirse a «sucesos improbables con consecuencias importantes, cuyas explicaciones a posteriori no tienen en cuenta el azar y solo buscan encajar lo imprevisible en un modelo perfecto». En cualquier caso, es necesario seguir avanzando en la investigación de los HCP para diseñar herramientas validadas en diferentes escenarios, tales como el ámbito policial, sanitario, forense y servicios sociales, con protocolos y procedimientos integrales que permitan combatir y prevenir esta lacra de manera más eficaz.

Conflicto de Intereses

Los autores de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Abreu, V., Barker, E. y Bedford, R. (2017). Method of homicide and severe mental illness: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior, 37*, 52-62. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.09.007>
- Aguilar, R. (2017). El feminicidio. Diferencias entre el homicida antisocial y el normalizado. *Boletín Criminológico, 4*, 1-12.
- Álvarez, M., Andrés-Pueyo, A., Augé, M., Choy, A., Fernández-Rodríguez, R., Fernández-Velasco, C., ... Serratusell, L. (2011). *Protocolo de valoración del riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja o ex pareja* (RVD-BCN). Barcelona, España: Circuito Barcelona contra la Violencia hacia las Mujeres.
- Amor, P. J., Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? *International Journal of Clinical and Health Psychology, 9*, 519-539.
- Banks, L., Crandall, C., Sklar, D. y Bauer, M. (2008). A comparison of intimate partner homicide to intimate partner homicide-suicide: One hundred and twenty-four New Mexico cases. *Violence Against Women, 14*, 1065-1078. <https://doi.org/10.1177/1077801208321983>
- Belfrage, H. y Rying, M. (2004). Characteristics of spousal homicide perpetrators: A study of all cases of spousal homicide in Sweden 1990-1999. *Criminal Behavior and Mental Health, 14*, 121-133. <https://doi.org/10.1002/cbm.577>
- Blondino, C., (2017). ¿Do numbers matter? Comparing single homicide followed by suicide and multiple homicide followed by suicide using the National Violent Death Reporting System, 2003-2012. *Theses and Dissertations-Public Health, 149*. Retrieved from http://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1148&context=cph_etds
- Boira, S., Carbajosa, P. y Méndez, R. (2016). Miedo, conformidad y silencio: la violencia en las relaciones de pareja en áreas rurales de Ecuador. *Psychosocial Intervention, 25*, 9-17. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.07.008>
- Boira, S., Tomás-Aragón, L. y Rivera, N. (2017). Intimate partner violence and femicide in Ecuador. *Qualitative Sociology Review, 13*(3), 30-47. Retrieved from http://www.qualitativesociologyreview.org/ENG/archive_eng.php
- Bourget, D., Gagne, P. y Moamai, J. (2000). Spousal homicide and suicide in Quebec. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 28*, 179-182.
- Bowen, E. (2011). *The rehabilitation of partner-violent men*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Bridger, E., Strang, H., Parkinson, J. y Sherman, L. (2017). Intimate partner homicide in England and Wales 2011-2013: Pathways to prediction from multi-agency domestic homicide reviews. *Cambridge Journal of Evidence-Based Policing, 1*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s41887-017-0013-z>
- Button, I., Angel, C. y Sherman, L. (2017). Predicting domestic homicide and serious violence in Leicestershire with intelligence records of suicidal ideation or self-harm warnings: A Retrospective analysis. *Cambridge Journal of Evidence-Based Policing, 1*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s41887-017-0009-8>
- Camán, S., Howner, K., Kristiansson, M. y Sturup, J. (2017). Differentiating intimate partner homicide from other homicide: A Swedish population-based study of perpetrator, victim, and incident characteristics. *Psychology of Violence, 7*, 306-315. <https://doi.org/10.1037/vio0000059>
- Camán, S., Kristiansson, M., Granath, S. y Sturup, J. (2017). Trends in rates and characteristics of intimate partner homicides between 1990 and 2013. *Journal of Criminal Justice, 49*, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.01.002>
- Campbell, J. C., Glass, N., Sharps, P. W., Laughon, K. y Bloom, T. (2007). Intimate partner homicide: Review and implications of research and policy. *Trauma, Violence & Abuse, 8*, 246-269.
- Campbell, J., Webster, D. y Glass, N. (2009). The danger assessment: Validation of a lethality risk assessment instrument for intimate partner femicide. *Journal of Interpersonal Violence, 24*, 653-674. <https://doi.org/10.1177/0886260508317180>
- Carbajosa, P., Catalá-Miñana, A., Lila, M. y Gracia, E. (2017). Differences in treatment adherence, program completion, and recidivism among batterer subtypes. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 9*, 93-101. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2017.04.001>
- Carbajosa, P., Catalá-Miñana, A., Lila, M., Gracia, E. y Boira, S. (2017). Responsive versus treatment-resistant perpetrators in batterer intervention programs: Personal characteristics and stages of change. *Psychiatry, Psychology and Law, 24*, 936-950. <https://doi.org/10.1080/13218719.2017.1347933>
- Cerezo, A. I. (2000). *El homicidio en la pareja: tratamiento criminológico*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Chalkley, R. y Strang, H. (2017). Predicting domestic homicides and serious violence in Dorset: A replication of Thornton's Thames Valley analysis. *Cambridge Journal of Evidence-Based Policing, 1*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s41887-017-0010-2>
- Cobo, J. A. (2007). *La prevención de la muerte homicida: un nuevo enfoque* (informe técnico no publicado). Justicia de Aragón (Expediente núm. 1066/07).
- Contreras, L. (2014). Factores de riesgo de homicidio de la mujer en la relación de pareja. *Universitas Psychologica, 13*, 681-692. <https://doi.org/10.11144/javeriana.UPSY13-2.frhm>
- Corradi, C., Marcuello-Servós, C., Boira, S. y Weil, S. (2016). Theories of femicide and their significance for social research. *Current Sociology, 67*, 975-995. <https://doi.org/10.1177/0011392115622256>
- Corradi, C. y Stöckl, H. (2014). Intimate partner homicide in 10 European countries: Statistical data and policy development in a cross-national perspective. *European Journal of Criminology, 11*, 602-618. <https://doi.org/10.1177/1477370814539438>
- Cunha, O. S. y Gonçalves, R. A. (2016). Severe and less severe intimate partner violence: From characterization to prediction. *Violence and Victims, 31*, 235-250. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-14-00033>
- Dawson, M. y Piscitelli, A. (2017). Risk factors in domestic homicides: Identifying common clusters in the Canadian context. *Journal of Interpersonal Violence*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1177/0886260517729404>
- DeKeseredy, W. S. y Dragiewicz, M. (2007). Understanding the complexities of feminist perspectives on woman abuse. *Violence Against Women, 13*, 874-888. <https://doi.org/10.1177/1077801207304806>
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. (2015). *Macroencuesta de violencia contra la mujer*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. (2017). *IX Informe anual del Observatorio Estatal de la Violencia sobre la Mujer 2015*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Díez-Ripollés, J. L., Cerezo, A. I. y Benítez, M. J. (2017). *La política criminal contra la violencia sobre la mujer pareja (2004-2014): su efectividad, eficacia y eficiencia*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Dixon, L., Archer, J. y Graham-Kevan, N. (2012). Perpetrator programmes for partner violence: Are they based on ideology or evidence? *Legal and Criminological Psychology, 17*, 196-215. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8333.2011.02029.x>
- Dixon, L. y Graham-Kevan, N. (2010). *Spouse abuse*. En B. S. Fisher y S. P. Lab (Eds.), *Encyclopaedia of victimology and crime prevention, 1* (pp. 6-10). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dixon, L. y Graham-Kevan, N. (2011). Understanding the nature and etiology of intimate partner violence and implications for practice and policy. *Clinical Psychology Review, 31*, 1145-1155. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.001>
- Dixon, L., Hamilton-Giachritsis, C. y Browne, K. (2008). Classifying partner femicide. *Journal of Interpersonal Violence, 23*, 74-93. <https://doi.org/10.1177/0886260507307652>
- Dobash, R. E. y Dobash, R. P. (2015). *When men murder women*. New York, NY: Oxford University Press.

- Dobash, R. E., Dobash, R. P. y Cavanagh, K. (2009). "Out of the blue": Men who murder an intimate partner. *Feminist Criminology*, 4, 194-225. <https://doi.org/10.1177/1557085109332668>
- Dobash, R. E., Dobash, R. P., Cavanagh, K. y Medina-Ariza, J. (2007). Lethal and nonlethal violence against an intimate female partner. *Violence Against Women*, 13, 329-353. <https://doi.org/10.1177/1077801207299204>
- Dutton, D. G. y Kerry, G. (1999). Modus operandi and personality disorder in incarcerated spousal killers. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22, 287-299. [https://doi.org/10.1016/S0160-2527\(99\)00010-2](https://doi.org/10.1016/S0160-2527(99)00010-2)
- Dutton, D. G. y Kerry, G. (2002). Modus operandi and personality disorders in incarcerated spousal killers. *Journal of Psychiatric Practice*, 8, 216-228.
- 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, 1054-1060.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2009). El homicidio en la relación de pareja: un análisis psicológico. *Eguzkilore*, 23, 139-150.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y 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, 355-382.
- Eke, A. W., Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E. y Houghton, R. E. (2011). Intimate partner homicide: Risk assessment and prospects for prediction. *Journal of Family Violence*, 26, 211-216. <https://doi.org/10.1007/s10896-010-9356-y>
- Elisha, E., Idisis Y., Timor U. y Addad M. (2010). 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, 494-516. <https://doi.org/10.1177/0306624X09338379>
- Eriksson, L. y Mazerolle, P. (2013). A general strain theory of intimate partner homicide. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 462-470. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.002>
- Felson, R. y Lane, K. J. (2010). Does violence involving women and intimate partners have a special etiology? *Criminology*, 48, 321-338. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2010.00186.x>
- Ferrer-Perez, V. A., Ferreira-Basurto, V., Navarro-Guzmán, C. y Bosch-Fiol, E. (2016). Programas de intervención con maltratadores en España: la perspectiva de los/as profesionales. *Psychosocial Intervention*, 25, 159-168. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.06.001>
- Flynn, S., Gask, L., Appleby, L. y Shaw, J. (2016). Homicide-suicide and the role of mental disorder: A national consecutive case series. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51, 877-884. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1209-4>
- Galvis, M. J. y Garrido, V. (2016). Menores, víctimas directas de violencia de género. *Boletín Criminológico*, 165, 1-10.
- González, J. L., Garrido, M. J., López-Ossorio, J. J., Muñoz, J. M., Arribas, A., Carbajosa, P. y Ballano, E. (2018). Revisión pormenorizada de homicidios de mujeres en las relaciones de pareja en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28, 28-38. <https://doi.org/10.5093/apj2018a2>
- Gracia, E. y Merlo, J. (2016). Intimate partner violence against women and the Nordic paradox. *Social Science & Medicine*, 157, 27-30. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.03.040>
- Hanlon, M. J., Brook, M., Demery, J. y Cunningham, M. (2015). Domestic homicide. Neuropsychological profiles of murderers who kill family members and intimate partners. *Journal of Forensic Sciences*, 1, 163-170. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12908>
- Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4, 262-290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>
- Heron, C. (2017). Exploring the differences between domestic homicide and homicide-suicide: Implications for risk assessment and safety planning. *Electronic Thesis and Dissertation Repository*, 4473. Retrieved from <http://ir.lib.uwo.ca/etd/4473>
- Hilton, N. Z. y Eke, A. W. (2016). Non-specialization of criminal careers among intimate partner violence offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 43, 1347-1363. <https://doi.org/10.1177/0093854816637886>
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., Cormier, C. A. y Lines, K. J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario Domestic Assault Risk Assessment. *Psychological Assessment*, 16, 267-275. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.16.3.267>
- Holditch, P., Kearns, Dills, J., Kirsten, R., Irving, S., Armstead, T. y Gilbert, L. (2017). *Preventing intimate partner violence across the lifespan: A technical package of programs, policies and practices*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U. y Stuart, G. L. (2003). Do subtypes of maritally violent men continue to differ over time? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 728-740
- Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.
- Jaffe, P., Dawson, M. y Campbell, M. (2013). Developing a National collaborative approach to prevent domestic homicides: Domestic Homicide Review Committees. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 55, 137-155. <https://doi.org/10.3138/cjccj.2011.E.53>
- Johnson, C. y Sachmann, M. (2014). Familicide-suicide: From myth to hypothesis and toward understanding. *Family Court Review*, 52, 100-113. <https://doi.org/10.1111/fcre.12073>
- Johnson, H., Eriksson, L., Mazerolle, P. y Wortley, R. (2017). Intimate feminicide: The role of coercive control. *Feminist Criminology*, 7, 1-21. <https://doi.org/10.1177/1557085117701574>
- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A. R., Weston, S., Takriti, R. y Freeman, R. (2006). A psychometric typology of UK domestic violence offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1270-1285. <https://doi.org/10.1177/0886260506291655>
- Juodis, M., Starzowski, A., Porter, S. y Woodworth, M. (2014). A comparison of domestic and non-domestic homicides: Further evidence for distinct dynamics and heterogeneity of domestic homicide perpetrators. *Journal of Family Violence*, 29, 299-313. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9583-8>
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Cambridge, UK: Polity Press.
- 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, 300-312.
- Kivivuori, J. y Lehti, M. (2012). Social correlates of intimate partner homicide in Finland. *Homicide Studies*, 16, 60-77. <https://doi.org/10.1177/1088767911428815>
- Koziol-McLain, J., Webster, D., McFarlane, J., Block, C., Ulrich, Y., Glass, N. y Campbell, J. (2006). Risk factors for femicide-suicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *Violence and Victims*, 21, 3-21. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.21.1.3>
- Kropp, P. R. (2009). Intimate partner violence risk assessment. En J. L. Ireland, C. A. Ireland y P. Birch (Eds.), *Violent and sexual offenders. Assessment, treatment and management* (pp. 43-67). Cullompton, UK: Willan Publishing.
- Kropp, P. R., Hart, S. D. y Belfrage, H. (2005). *Brief spousal assault form for the evaluation of risk (B-SAFER): User manual*. Vancouver, BC: Proactive Resolutions.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D. y Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide* (2nd ed.). Vancouver, BC: British Columbia Institute on Family Violence.
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. y Lozano, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (publicación científica y técnica, 588). Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Krulewitch, C. J. (2009). Epidemiology of intimate partner homicide-suicide events among women of childbearing age in Maryland, 1994-2003. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 30, 362-365. <https://doi.org/10.1097/PAF.0b013e3181c1742c>
- Langhinrichsen-Rohling, J. (2010). Controversies involving gender and intimate partner violence in the United States. *Sex Roles*, 62, 179-193. <https://doi.org/10.1007/s11199-009-9628-2>
- Laurent, C., Platzer, M. y Idomir, M. (Eds.) (2013). *Femicide: A global issue that demands action* (2nd ed.). Academic Council on the United Nations System (ACUNS). Viena Liasson Office. Retrieved from www.genevadeclaration.org
- Liem, M., Ganpat, S., Granath, S., Hagstedt, J., Kivivuori, J., Lehti, M. y Nieuwbeerta (2012). Homicide in Finland, the Netherlands and Sweden. *Homicide Studies*, 17, 75-95. <http://doi.org/10.1177/1088767912452130>
- Liem, M. y Koenraadt, F. (2008). Familicide: A comparison with spousal and child homicide by mentally disordered perpetrators. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 18, 306-18. <https://doi.org/10.1002/cbm.710>
- Liem, M., Levin, J., Holland, C. y Fox, J. (2013). The nature and prevalence of familicide in the United States, 2000-2009. *Journal of Family Violence*, 28, 351-358. <https://doi.org/10.1007/s10896-013-9504-2>
- Liem, M. y Roberts, D. (2009). Intimate partner homicide by presence or absence of a self-destructive act. *Homicide Studies*, 13, 339-354. <https://doi.org/10.1177/1088767909347988>
- Llor-Esteban, B., García Jiménez, J. J., Ruíz-Hernández, J. A. y Godoy-Fernández, C. (2016). Profile of partner aggressors as a function of risk of recidivism. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16, 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.05.004>
- Loinaz, I. (2014). Typologies, risk and recidivism in partner-violent men with the BSAFER: A pilot study. *Psychology, Crime & Law*, 20, 183-198. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2013.770854>
- Loinaz, I. (2017). *Manual de evaluación del riesgo de violencia. Metodología y ámbitos de aplicación*. Madrid, España: Pirámide.
- Loinaz, I., Marzabal, I. y Andrés-Pueyo, A. (2018). Risk factors of female intimate partner and non-intimate partner homicides. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 10(2). <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a4>
- López-Ossorio, J. J., González-Álvarez, J. L. y Andrés-Pueyo, A. (2016). Eficacia predictiva de la valoración policial del riesgo de la violencia de género. *Psychosocial Intervention*, 25, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.10.002>
- López-Ossorio, J. J., González, J. L., Buquerín, S., García, L. y Buela-Casal, G. (2017). Risk factors related to intimate partner violence police recidivism in Spain. *International Journal of Clinical Health Psychology*, 17, 107-119. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.12.001>
- López-Ossorio, J. J., López, M., Hernández, A., Amezcua, A., Moreno, M. y Sánchez, I. (2017). *Equipo español de revisión pormenorizada de homicidios de pareja: estudio de casos*. X Congreso (Inter)Nacional de Psicología Jurídica y Forense. Sevilla, España.

- Malmquist, C. P. (1995). Depression and homicidal violence. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18, 145-162. [https://doi.org/10.1016/0160-2527\(95\)00003-Z](https://doi.org/10.1016/0160-2527(95)00003-Z)
- Marcuello-Servós, C., Corradi, C., Weil, S. y Boira, S. (2016). Femicide: A social challenge. *Current Sociology*, 64, 967-974. <https://doi.org/10.1177/0011392116639358>
- Maryland Network Against Domestic Violence (MNADV) (2013). *Lethality Assessment Program: Maryland Model (LAP) – Maryland annual report summary 2012*. Lanham, MD: Maryland Network Against Domestic Violence. Retrieved from <https://mnadv.org>
- Messing, T., Campbell, J. C. y Snider, C. (2017). Validation and adaptation of the Danger Assessment-5 (DA-5): A brief intimate partner violence risk assessment. *Journal of Advanced Nursing*, 73, 3220-3230. <https://doi.org/10.1111/jan.13459>
- Muñoz, J. M. y 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, 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.005>
- Murphy, B., Liddell, M. y Bugeja, L. (2016). Service contacts proximate to intimate partner homicides in Victoria. *Journal of Family Violence*, 31, 39-48. <https://doi.org/10.1007/s10896-015-9738-2>
- Nicholls, T. L., Pritchard, M. M., Reeves, K. A. y Hilterman, E. (2013). Risk assessment in intimate partner violence: A systematic review of contemporary approaches. *Partner Abuse*, 4, 76-168. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.4.1.76>
- Nicolaïdis, C., Curry, M. A., Ulrich, Y., Sharps, P., McFarlane, J., Campbell, D., ... Campbell, J. (2003). Could we have known? A qualitative analysis data from women who survived an attempted homicide by an intimate partner. *Journal of General Internal Medicine*, 18, 788-794. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2003.21202.x>
- Oram, S., Trevillion, K., Khalifeh, H., Feder, G. y Howard, L. M. (2014). Systematic review and meta-analysis of psychiatric disorder and perpetration of partner violence. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 23, 361-376. <https://doi.org/10.1017/S2045796013000450>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la Salud*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer* (Centro de prensa, nota descriptiva, septiembre). Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Petersson, J., Strand, S. y Selenius, H. (2016). Risk factors for intimate partner violence: A comparison of antisocial and family-only perpetrators. *Journal of Interpersonal Violence*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1177/0886260516640547>
- Salari, S. y Sillito, C. (2016). Intimate partner homicide-suicide: Perpetrator primary intent across young, middle, and elder adult age categories. *Aggression & Violent Behavior*, 26, 26-34. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.11.004>
- Sanmartín, J., Iborra, I., García, Y. y Martínez, P. (2010). *III Informe Internacional Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Estadísticas y Legislación*. Valencia, España: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Santos, J. y González, J.L. (2017). Homicidio de pareja (2007-2016): tiempo entre denuncia, valoración policial del riesgo y muerte. *Behavior and Law Journal*, 3(1), 1-10.
- Sebire, J. (2017). The value of incorporating measures of relationship concordance when constructing profiles of intimate partner homicides: A descriptive study of IPH committed within London, 1998-2009. *Journal of Interpersonal Violence*, 32, 1476-1500. <https://doi.org/10.1177/0886260515589565>
- Smith, S. G., Fowler, K. A. y Niolon, P. H. (2014). Intimate partner homicide and corollary victims in 16 states: National Violent Death Reporting System, 2003-2009. *American Journal of Public Health*, 104, 461-466. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301582>
- Soria, M. A. y Rodríguez, L. (2003). Perfil psicológico del homicida doméstico. *Anuario de Psicología Jurídica*, 13, 9-26.
- Stangeland, P. (2005). Malos tratos y homicidio en la pareja: una perspectiva intercultural. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 15, 241-260.
- Stith, S., Smith, D., Penn, C. y Ward, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 10(1), 65-98. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.09.001>
- Stockl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, M., Campbell, J., Watts, C. y García Moreno, C. (2013). The global prevalence of intimate partner homicide: A systematic review. *The Lancet*, 382, 859-865. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61030-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61030-2)
- Storey, J. E., y Hart, S. D. (2014). An examination of the danger assessment as a victim-based risk assessment instrument for lethal intimate partner violence. *Journal of Threat Assessment and Management*, 1(1), 56-66. <https://doi.org/10.1037/tam0000002>
- Taleb, N. N. (2007). *The black swan*. New York, NY: Random House.
- Thijssen, J. y de Ruiter, C. (2010). Identifying subtypes of spousal assaulters using the B-SAFER. *Journal of Interpersonal Violence*, 26, 1307-1321. <https://doi.org/10.1177/0886260510369129>
- Tosini, D. (2017). *Familicide in Italy: An exploratory study of cases involving male perpetrators (1992-2015)*. *Journal of Interpersonal Violence*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1177/0886260517714436>
- Varnar, S. B., Friestad, C. y Bjorkly, S. (2017). Intimate partner homicide in Norway 1990-2012: Identifying risk factors through structured risk assessment, court documents, and interviews with bereaved. *Psychology of Violence*, 7, 395-405. <https://doi.org/10.1037/vio0000100>
- Walker, L. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Yoon, J., Kim, J., Choi, S., Lyu, M., Kwon, J., Jang, Y. y Park, G. (2011). Homicide and bipolar I disorder: A 22-year study. *Forensic Science International*, 217(1), 113-118. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2011.10.037>