

FACULTAT DE DRET



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Homicidio–Suicidio

Aproximación al homicidio–suicidio. Estudio piloto en una muestra española con
conducta parasuicida

Caparrós Peláez, Francesc Xavier

NIUB: 16503255

Trabajo de Final de Grado (TFG)

Criminología

Tutor: Dr. Soria Verde, Miguel Á.

Curso 2016/17

Sumario

1. Resumen	1
2. Abstract	2
3. Introducción	3
4. Marco Teórico	5
4.1. Sociodemografía	6
4.2. Modelos Explicativos	10
4.3. Clasificaciones de Homicidios-Suicidios	12
4.4. Motivaciones	14
5. Método	15
5.1. Objetivos e Hipótesis	15
5.2. Instrumento	16
5.3. Diseño del Estudio	16
5.3.1. Metodología	16
5.3.2. Criterio de inclusión en la muestra	17
5.3.3. Selección de variables	18
5.4. Muestra	21
6. Resultados	22
6.1. Generales	22
6.2. Específicos	26
6.2.1. Homicidio de pareja–parasuicidio	26
6.2.2. Filicidio–parasuicidio	28
6.2.3. Familiaricidio–parasuicidio	31
7. Discusión	33
8. Referencias	38
9. Anexos	44
9.1. Anexo 1: Carta de petición del uso del PACVHF	44
9.2. Anexo 2: Acuerdo de confidencialidad	45

1. Resumen

Los homicidios y los suicidios son eventos violentos cuyo estudio por separado goza de amplia trayectoria de investigación teórica y empírica, sin embargo, existen sucesos menos frecuentes donde el agresor, tras cometer una conducta homicida, acaba con su propia vida, dándose lugar el homicidio–suicidio. A pesar de ser un evento de características etiológicas distintas y cuya ocurrencia se suele asociar al ámbito familiar, está poco estudiado si se compara con el homicidio y el suicidio por separado, no existiendo de este modo estudios en España acerca del homicidio–suicidio (Bridges & Lester, 2011; Burgess, Sekula, & Carretta, 2015; Harper & Voigt, 2007; Liem, 2010; Liem & Nieuwebeerta, 2010; Logan, Walsh, Patel, & Hall, 2013; Marzuk, Tardiff, & Hirsch, 1992; Panczak et al., 2013).

Esta investigación realiza una primera aproximación al homicidio–suicidio en población española en el ámbito familiar mediante el uso de la base de datos de Soria y García (2011), con el objetivo de comparar los resultados obtenidos con otros estudios del ámbito occidental. Se plantea también una hipótesis de trabajo acerca del uso de armas de fuego como método poco frecuente de matar en esta investigación debido a la dificultad de acceso a este tipo de armas en España. La muestra fue de 30 casos. Para realizar el estudio, este trabajo se focalizó en tres ejes de análisis: la víctima, el agresor y elementos del modus operandi y la escena del crimen. Por otra parte, se utiliza como criterio de distinción el modelo taxonómico de Marzuk et al. (1992).

Los resultados obtenidos coinciden a nivel general con las investigaciones realizadas en el ámbito occidental, aunque existen diferencias respecto al historial de violencia, al grado de premeditación y al sexo de víctimas y agresores en caso de filicidio–suicidio, posiblemente debidas al tamaño de la muestra o bien la fuente de obtención de los datos. Por último, se confirma la hipótesis planteada en el trabajo, de modo que el uso de armas de fuego es poco frecuente en España para homicidio–suicidios ocurridos en el ámbito familiar.

Palabras clave: homicidio–suicidio, homicidios familiares, homicidios en la pareja, filicidio–suicidio, familicidio–suicidio.

2. Abstract

Homicides and suicides are violent events whose separated study have a large trajectory of theoretical and empirical research, nevertheless, there are less frequent violent events where the offender suicides after performing an homicidal act, what is known as homicide–suicide. This events have different etiological characteristics and, in spite they are related to a family context, there is less amount of research focused on homicides–suicides in comparison with homicides or suicides by separate (Bridges & Lester, 2011; Burgess et al., 2015; Harper & Voigt, 2007; Liem, 2010; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Logan et al., 2013; Marzuk et al., 1992; Panczak et al., 2013). There are no precedent studies in Spain focused on this type of violent act.

This work uses Soria and García (2011) database to study homicide–suicide in the family context with a Spanish sample. The objective of this investigation is to compare the obtained results with other similar studies in the occidental context to search for similarities and differences. It is also hypothesised that the use of firearms in this sample will be lower because of the difficulty to access them. The sample of the study included 30 cases of homicide–suicide. To organize the information obtained in the results, this work used as a distinction criteria Marzuk et al. (1992) taxonomic model, studying in each category the victimology, the characteristics of the offender and some elements of the *modus operandi* and the crime scene.

In general, the results obtained by this investigation are similar to other studies focused on occidental samples, but there are differences relative to the history of violence, the premeditation of the acts and the sex of the offender and the victim in the cases of filicide–suicide, possibly explained because of the size of the sample or the way the data was obtained. The hypothesis about the use of firearms was confirmed.

Keywords: homicide–suicide, family context homicides, intimate partner homicides, filicide–suicide, familicide–suicide.

3. Introducción

El presente estudio se focaliza en los episodios de violencia ocurridos en el ámbito familiar donde el agresor se suicida tras haber acabado con la vida de su víctima, denominados homicidios–suicidios.

Este tipo de conductas son consideradas como una tipología distinta al homicidio o cualquiera de sus formas y al suicidio, a pesar de que integra elementos de ambos (Adinkrah, 2014; Bridges & Lester, 2011; Burgess et al., 2015; Harper & Voigt, 2007; Liem, 2010; Liem, Barber, Markwalder, Killias, & Nieuwbeerta, 2011; Logan et al., 2013; Marzuk et al., 1992; Panczak et al., 2013; Saleva, Putkonen, Kiviruu, & Lönnqvist, 2007), con lo cual, difícilmente se podrán comparar con registros oficiales donde solamente se contempla el homicidio o las conductas suicidas. En España, en este sentido, no existe ningún registro oficial donde se contemplen de ninguna forma los homicidios–suicidios, así como tampoco trabajos donde se realice un análisis de éstos.

Por otra parte, algo que debería llamar la atención es que, más allá de la baja incidencia reportada por algunos estudios en población general, los homicidios–suicidios se producen en la mayor parte de los casos en un contexto familiar, de modo que la ratio de incidencia aumenta si solo se contemplan los homicidios familiares (Adinkrah, 2014; Banks, Crandall, Sklar, & Bauer, 2008; Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Caman, Howner, Kristiansson, & Sturup, 2017; Campbell, Glass, Sharps, Laughon, & Bloom, 2007; Comstock et al., 2005; Krulewitch, 2009; Liem, 2010; Liem, de Vet, & Koenraadt, 2010; Liem et al., 2011; Logan et al., 2013; Sabri, Campbell, & Chic, 2016; Salari & LeFevre, 2016; Saleva et al., 2007; van Wormer, 2008).

El presente trabajo, por lo tanto, corresponde a una doble motivación. En primer lugar se plantea una motivación de cariz personal ya que, durante el desarrollo de las prácticas extracurriculares como alumno de Grado de Criminología, descubrir un tipo de conducta violenta el cual no se había tratado en ningún momento durante los cursos anteriores a la presentación de este trabajo, llama la atención y lleva a querer profundizar más en el tema.

Desde un punto de vista más académico, el trabajo se motiva precisamente por lo ya expuesto: no existen precedentes en España sobre los homicidios–suicidios y es de

relevancia su estudio cuando se concibe esto dentro de los homicidios familiares, con lo cual, se pretende dar relevancia a un fenómeno olvidado por la investigación española.

En cuanto a la estructura interna de esta investigación, ésta se divide en dos partes diferenciadas. La primera parte es de cariz más teórico, donde se realiza una revisión de la literatura científica donde se estudian los homicidios–suicidios. Dicha revisión pone de relieve en su primer apartado las dificultades para definir y estudiar el homicidio–suicidio.

En segundo lugar, se señalan los resultados de diversas investigaciones focalizadas tanto en población general, como en el ámbito familiar y las distintas características victimológicas, las de los agresores y aquéllas relacionadas con el contexto donde se dan los homicidios–suicidios.

Posteriormente, se ofrecen las clasificaciones más utilizadas para el estudio del fenómeno, así como las motivaciones y las teorías explicativas más relacionadas.

La segunda parte del trabajo es empírica, donde se establece la metodología de análisis de los datos y el método de obtención de éstos. Por otra parte, se presentarán los resultados obtenidos del análisis realizado, se desarrollará la discusión y finalmente se ofrecerán las conclusiones obtenidas tras la investigación.

Es importante mencionar y adelantar que los datos no se obtienen directamente por el autor de este trabajo, sino que el instrumento sin el cual esta investigación no hubiera sido posible ha sido la base de datos de la investigación “Análisis de comportamientos en la escena del crimen en homicidios familiares” (Soria & García, 2011).

4. Marco Teórico

Los términos homicidio–suicidio (en adelante HS), asesinato–suicidio, muerte diádica o suicidio ampliado hacen referencia al evento violento en el cual el agresor, tras acabar con la vida de la víctima, acaba con la suya propia, siendo también criterio de inclusión del suicidio como parte del previo acto homicida, el hecho de estar relacionado de forma motivacional con el homicidio, además de la cercanía temporal con el acto (Adinkrah, 2014; Burgess et al., 2015; Comstock et al., 2005; Liem, 2010; Liem et al., 2011, 2010; Logan et al., 2013; Marzuk et al., 1992; Panczak et al., 2013; Roberts, Wassenaar, Canetto, & Pillay, 2010; Saleva et al., 2007; Shields, Rolf, Goolsby, & Hunsaker, 2015). Sobre esto, debe añadirse que no existe consenso acerca del intervalo máximo de tiempo entre el acto homicida y el acto suicida, pues oscila entre las 24h y una semana o incluso 30 días, aunque algunos no consideran que sea un criterio de inclusión en sí mismo, con lo cual, puede concluirse la falta de una definición operativa estandarizada del fenómeno y es una complicación añadida a tener en cuenta cuando se estudia (Burgess et al., 2015; Comstock et al., 2005; Knoll & Hatters, 2015; Liem, 2010; Marzuk et al., 1992). En el mismo sentido, el ordenamiento jurídico español tampoco contempla o define un episodio de violencia de estas características.

Como pone de relieve la literatura, el fenómeno del homicidio seguido de la conducta suicida del agresor es un episodio de violencia interpersonal de naturaleza distinta a las conductas homicidas y suicidas por separado y, aunque su incidencia, según los estudios, sea mucho menor que los homicidios o los suicidios, constituye un evento cuyas consecuencias afectan a un mayor número de personas, pues no solamente se ven afectadas las personas cercanas a la víctima, sino que también lo sufren los allegados de los agresores (Adinkrah, 2014; Bridges & Lester, 2011; Burgess et al., 2015; Harper & Voigt, 2007; Liem, 2010; Liem et al., 2011; Logan et al., 2013; Marzuk et al., 1992; Panczak et al., 2013; Saleva et al., 2007). Sin embargo, el HS, en comparación con los homicidios, es un tipo de conducta estudiada en menor amplitud y profundidad (Bridges & Lester, 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Panczak et al., 2013).

Por otra parte, el necesario vínculo emocional antes mencionado entre el acto homicida y el acto suicida pone de relieve precisamente que este fenómeno ocurra mayormente con personas conocidas, en concreto con algún miembro de la familia, así como en las relaciones de pareja o análogas relaciones de afecto, sin excluir a las

exparejas (Adinkrah, 2014; Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Comstock et al., 2005; Liem, 2010; Liem et al., 2011, 2010; Logan et al., 2013; Saleva et al., 2007).

4.1. Sociodemografía

Los homicidios y los suicidios han sido estudiados más en profundidad que los HS, limitándose en su gran mayoría en estudios epidemiológicos cuyos análisis solamente consiguen concretar características de los agresores, las víctimas, la motivación, la relación entre ambos y el método para causar la muerte de la víctima y la propia, aunque existe algún análisis de correlación con los intentos frustrados de suicidio, el abuso de drogas o alcohol y la presencia de psicopatología (Burgess et al., 2015; Knoll & Hatters, 2015; Panczak et al., 2013). Las principales limitaciones descritas por los estudios son las muestras pequeñas, debido a la baja incidencia de los HS, y la ausencia de registros oficiales específicos que faciliten análisis más profundos del tema (Bridges & Lester, 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Panczak et al., 2013).

Toda la información aportada en este apartado del trabajo es relativa prácticamente en todos los casos a estudios realizados en el contexto Occidental, mayormente de países que forman parte de la Unión Europea y Estados Unidos, y alguno con muestras de Ghana, Sudáfrica o Méjico, ya que en este trabajo no se han encontrado estudios precedentes en España que tengan como objeto de estudio el HS.

Los estudios realizados en poblaciones generales de Estados Unidos, Finlandia, Suiza, Países Bajos, Ghana y Sudáfrica describen el HS como un episodio de violencia muy poco frecuente, situándose su ratio entre 0,01 y 0,3 por cada 100.000 habitantes por año, sin tener en cuenta la ratio de 0,89 obtenida en Sudáfrica. (Adinkrah, 2014; Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Comstock et al., 2005; Knoll & Hatters, 2015; Liem et al., 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Panczak et al., 2013; Roberts et al., 2010; Saleva et al., 2007).

Sobre las características de los HS cabe destacar el ámbito intra–familiar donde se suelen producir, por otra parte, el agresor en mayor medida es de sexo masculino –de entre unos 36 y unos 65 años–, usualmente algo mayor que la víctima, quien suele ser del sexo femenino y mantiene o ha mantenido una relación de pareja con el agresor o bien se encuentran en trámites de separación y, en este sentido, agresor y víctima suelen encontrarse en situaciones de violencia contra la pareja o bien episodios de conflicto por

celos amorosos, infidelidades o sentimientos de traición del agresor; en dicho contexto, el agresor utiliza un arma de fuego para llevar a cabo la conducta homicida y poco después se suicida (Adinkrah, 2014; Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Comstock et al., 2005; Knoll & Hatters, 2015; Liem et al., 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Panczak et al., 2013; Roberts et al., 2010; Saleva et al., 2007).

Tal y como muestran los datos presentados previamente de estudios en población general, los HS son prácticamente monopolio del ámbito familiar y no se encuentran estudios focalizados en aquéllos fuera del ámbito familiar, de modo que la clasificación de Marzuk et al. (1992) o la de Harper y Voigt (2007) permiten profundizar más en el estudio del HS, distinguiendo entre la relación víctima–agresor o el contexto familiar en el que se produce. Los estudios parecen indicar mayores tasas de HS cuando se focalizan en los episodios de violencia familiar (Adinkrah, 2014; Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Comstock et al., 2005; Knoll & Hatters, 2015; Liem et al., 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Panczak et al., 2013; Roberts et al., 2010; Saleva et al., 2007) y, por otra parte, aparecen diferencias sustanciales según el tipo de homicidio familiar perpetrado, tal y como se va a presentar a continuación según el modelo taxonómico de Marzuk et al. (1992), diferenciando desde esta perspectiva entre HS en la pareja u análogas relaciones, los filicidios-suicidios y los familicidios-suicidios.

Los HS ocurridos en el contexto de la pareja sentimental –cuya ratio media de incidencia es de 0,52 por cada 100.000 mujeres– son en su mayor parte perpetrados por adultos del sexo masculino situados entre los 40,6 y 46,5 años de media y con antecedentes de violencia contra la pareja, estableciéndose generalmente la víctima como mujer – de entre 34,9 y 42 años de media– de menor edad que el agresor, de media entre 4,6 y 6,3 años (Banks et al., 2008; Caman et al., 2017; Campbell et al., 2007; Krulewitch, 2009; Sabri et al., 2016; Salari & LeFevre, 2016; van Wormer, 2008). La relación mantenida con más frecuencia por víctima y agresor es de casados, o de expareja (Banks et al., 2008; Krulewitch, 2009; Sabri et al., 2016). En cuanto al método de causar la muerte de víctima y agresor destaca el uso de armas de fuego, siendo relevante en este sentido la disponibilidad de las armas de fuego un factor a tener en cuenta, debido principalmente por su estrecha relación con los HS de pareja ya que su presencia aumenta la probabilidad de ocurrencia del suicidio (Banks et al., 2008; Bourget, Gagne, & Whitehurst, 2010; Caman et al., 2017; Krulewitch, 2009; Sabri et al., 2016; Salari & LeFevre, 2016; van Wormer, 2008). El contexto donde ocurren los hechos suele ser de forma premeditada,

en situaciones de ruptura de pareja y en lugares conocidos, en mayor medida la vivienda de la víctima, sin mediar en el contexto el uso de alcohol u otras drogas (Banks et al., 2008; Liem & Roberts, 2009; van Wormer, 2008).

Debe hacerse mención aparte al estudio de Bourget et al. (2010) relativo a los HS cometidos en el seno de la pareja sentimental, pues se diferencian por concretar como población objeto de estudio a aquéllos agresores de HS en edad avanzada –hombres mayores de 65 años–, cuyas características en cuanto a situación matrimonial y métodos de homicidio y suicidio son muy similares a los estudios generales de HS en la pareja, sin embargo, detectan diferencias en cuanto al historial de violencia de pareja. Del mismo modo, tampoco se apreciaron el uso de alcohol u otras sustancias de forma habitual (Bourget et al., 2010). Otro dato relevante que aportan Bourget et al. (2010) es la presencia de psicopatología en los agresores, en la mayor parte de los casos depresión, esto es, la psicopatología se configuraría como factor de riesgo en poblaciones de edad avanzada.

En segundo lugar, los filicidios–suicidios generalmente son cometidos por un varón, de edad media entre 34 y 40 años de edad casado, separado o divorciado y en aproximadamente tres cuartas partes de los casos eran padres o padrastros que atacan a sus víctimas en el hogar y en el contexto de problemas en la pareja, así como problemas de salud o estresores sociales también es habitual y, por otra parte, las tasas de uso de alcohol para cometer el HS o la existencia de problema de salud mental no parecen tener relevancia, aunque no hay consenso en cuanto a la salud mental se refiere, ya que los estudios de Hatters, Hrouda, Holden, Noffsinger, & Resnick (2005) y Hatters, Hrouda, Holden, & Resnick (2008) anotan una incidencia del 80% de presencia de algún tipo de problema de salud mental (D’Argenio, Catania, & Marchetti, 2013; Flynn, Shaw, & Abel, 2013; Hatters et al., 2005, 2008; Kauppi, Kumpulainen, Karkola, Vanamo, & Merikanto, 2010; Liem et al., 2010; Logan et al., 2013; Shackelford, Weekes-Shackelford, & Beasley, 2005, 2008; Shields et al., 2015). En cuanto a la motivación, los estudios de Debowska, Boduszek, & Dhingra (2015) y Hatters et al. (2005, 2008) determinan que en mayor medida es de cariz altruista, indistintamente del sexo del agresor.

Estos datos, sin embargo deben matizarse debido a las diferencias respecto de los agresores masculinos y las agresoras: en prácticamente la totalidad de los casos de mujeres agresoras, éstas eran madres de edad inferior a los agresores masculinos,

madrastras o como mínimo ostentaban el estatus de cuidadoras, sin embargo, los hombres, en solamente en un 41% de los casos podían ser considerados cuidadores principales de la víctima (Debowska et al., 2015; Hatters et al., 2005, 2008; Logan et al., 2013). Es de relevancia también mencionar en este sentido que las mujeres agresoras es habitual la presencia de algún tipo de sintomatología psicopatológica, mayormente depresiva (Debowska et al., 2015; Hatters et al., 2005, 2008; Logan et al., 2013).

Del trabajo de Liem et al. (2010) debe resaltarse su foco en aquéllos casos donde suicidio del agresor ha resultado fallido –se conoce este hecho como *filicidio–parasuicidio*– ya que los autores consideran que la supervivencia del agresor es fruto de la casualidad y por tanto las características de los agresores deberían ser similares, sin embargo, describen al agresor más usual como padre biológico y con presencia de algún tipo de psicopatología, indistintamente de si son hombres o mujeres y con premeditación, por lo tanto, contradice a los estudios en *filicidio–suicidio*, aunque por otra parte, eso podría deberse a la muestra seleccionada para el estudio, consistente en registros de un hospital psiquiátrico forense.

Las víctimas menores, por su parte, en un 69,2% de los casos no supera los 10 años de edad –con una media de entre 4 y 6,4 años–, es decir, los menores de 10 años y en especial los que se encuentran entre 1 y 5 años tienen un mayor riesgo de ser víctimas de *filicidio-suicidio*, indistintamente de si son niños o niñas (D’Argenio et al., 2013; Hatters et al., 2005; Kauppi et al., 2010; Logan et al., 2013; Shields et al., 2015). La forma más usual de causar la muerte de los menores –en prácticamente el 60% de los casos– es el uso de armas de fuego tanto para el episodio de homicidio como para el suicidio, pero la literatura recoge como métodos alternativos el apuñalamiento, el envenenamiento y el ahorcar, estrangular o ahogar, todos ellos con incidencias similares (Flynn et al., 2013; Hatters et al., 2005; Kauppi et al., 2010; Logan et al., 2013; Shackelford et al., 2005; Shields et al., 2015). Cuando se contempla a los niños con algún tipo de patología física o mental Coorg y Tournay (2013) no reportan grandes diferencias en cuanto a las características del agresor o del método de causar la muerte o suicidio, sin embargo, es destacable que en la mitad de estos singulares casos, el niño sufría algún tipo de autismo.

Los *familicidios-suicidios* son prácticamente monopolio de los varones de entre 20 y 49 años –la media de éstos se sitúa en los 38,6 años– que en un 40% de los casos son viudos, divorciados o separados y en un 33,3% están casados, indicando esto la presencia

de problemas relacionados con las relaciones de pareja como uno de los estresores principales relacionados con el familicidio–suicidio, aunque las dificultades económicas también tienen cierta relevancia (LeFevre & Salari, 2011; Liem, Levin, Holland, & Fox, 2013; Logan et al., 2013; Mailloux, 2014; Marzuk et al., 1992; Scheinin, Rogers, & Sathyavagiswaran, 2011; Wilson, Daly, & Daniele, 1995). Por otra parte, como en el resto de HS, el arma de fuego es el mecanismo más utilizado para causar la muerte tanto de víctima como de agresor, y son secundarios otros métodos, como el estrangulamiento o el ahorcamiento, además otro elemento a tener en cuenta es la premeditación constatada en algunos de los casos debido a la existencia de notas de suicidio o la compra de armas con cierta antelación, sin embargo, *a priori* no se puede establecer relación con esto ni con los rasgos de impulsividad en los agresores (Anderson, Sisask, & Värnik, 2011; Liem et al., 2013; Logan et al., 2013; Mailloux, 2014; Marzuk et al., 1992; Scheinin et al., 2011). En el mismo sentido, desde el punto de vista de Sachmann y Harris (2014) deben tenerse en cuenta algunas cuestiones psicodinámicas, como los intentos de suicidio previos del agresor como un factor de riesgo para el familicidio–suicidio, así como la victimización en una edad temprana del agresor, el historial de violencia doméstica y algunos trastornos de personalidad del clúster B. Desde la perspectiva motivacional la investigación sugiere el altruismo como principal motivo, aunque está presente también la venganza (Marzuk et al., 1992; Scheinin et al., 2011).

4.2. Modelos Explicativos

Como se puede desprender del apartado anterior, los HS parecen tener relación con el ámbito familiar y la presencia de distintos estresores como la existencia de conflictos familiares o conyugales o bien la pérdida del trabajo, en otras palabras, la perspectiva criminológica de la tensión social podría dar razón de por qué ocurren los HS desde un punto de vista dogmático, sin embargo, las teorías criminológicas clásicas por sí solas no son idóneas para explicar el HS debido principalmente a su enfoque explicativo de las conductas criminales –en este caso homicidas–, dejando de lado conductas violentas de naturaleza distinta como lo son las conductas autolesivas o suicidas.

Desde la perspectiva de la teoría general de la tensión de Agnew (1992) las situaciones de génesis de tensión –cuya procedencia es la imposibilidad de alcanzar objetivos sociales positivos, la privación de gratificaciones esperadas o poseídas o bien la imposibilidad de huir de situaciones negativas o aversivas– provocan en los individuos

emociones negativas, como la ira, el miedo o los celos, así, la respuesta del individuo ante dichas emociones serán conductas, indistintamente de si son antisociales o no, que tenderán a contrarrestar el malestar producido por las emociones negativas, aliviándose de este modo la tensión producida. Teniendo en cuenta la particular perspectiva de los HS, la tensión acumulada por el agresor fruto de los distintos estresores podría motivar su respuesta conductual en forma de homicidio, sin embargo, lejos de aliviar las tensiones y emociones negativas, el homicidio solamente aumentaría el estrés y tensión del agresor, cuya respuesta final ante esto sería el suicidio.

Partiendo de esta perspectiva teórica, Harper y Voigt (2007) proponen un modelo teórico integrador basado en los elementos básicos de la teoría general de la tensión y del trabajo de Black (2004) sobre geometría de la violencia, ofreciendo una primera aproximación teórica centrada en explicar la conducta homicida-suicida. De su trabajo, Harper y Voigt (2007) desprenden la existencia de 3 elementos básicos en todo HS:

1. Estructuras intensas de conflicto, o elementos estructurales proclives a generar violencia como el estatus social, las relaciones desiguales u otros desencadenantes como enfermedades o la pérdida del trabajo.
2. Elementos de fracaso, frustración o anomia social.
3. Elementos relacionados con el poder y el control.

Desde este modelo explicativo, ante la imposibilidad de conseguir objetivos deseables, como dinero o un estatus de superioridad, la pérdida de la pareja, o el no tener el dominio de la situación serían estructuras de conflicto motoras de sentimientos de frustración, fracaso o pérdida de control en el agresor, y esto en primer lugar lo conduce a perpetrar la conducta homicida (Harper & Voigt, 2007). La consecutiva conducta suicida sería fruto de la determinación de acabar con los sentimientos de frustración, fracaso –otorgando a la víctima/s parte de la responsabilidad del fracaso–, humillación ante el abandono de la mujer o bien una respuesta a los sentimientos de culpabilidad del agresor (Harper & Voigt, 2007).

4.3. Clasificaciones de Homicidios-Suicidios

A pesar de haber estudios antecedentes en el establecimiento de tipologías de homicidas-suicidas, el primero con cierta relevancia es el trabajo sobre los homicidios en Nueva Gales del Sur (Wallace, 1986), que acuña un modelo etiológico de 4 tipos basado en el supuesto motivo del agresor para cometer el HS:

A. Conflicto: En este tipo de agresores destaca la presencia de una disputa previa con la víctima, distinguiendo en este punto entre dos subcategorías: aquéllos agresores cuya respuesta ante el conflicto es inmediata, de cariz más reactivo, y aquéllos cuya respuesta es una agresión con un grado de planificación más elevado.

B. Altruismo: Los HS altruistas carecen de intención hostil hacia la víctima, siendo considerada por el agresor la conducta homicida aquella menos dolorosa. Desprende dos posibles consecuencias: el suicidio ampliado, donde las víctimas son dependientes del agresor y éste considera menos doloroso acabar con sus vidas antes de acabar con la suya propia, y los compasivos, quienes actúan promovidos a su vez por razones humanitarias y deciden acabar con algún tipo de sufrimiento que padece la víctima y, acto seguido, realizan el acto suicida.

C. Psicopatológico: Los episodios de violencia homicida-suicida de este tipo de agresores se deben a la existencia de un trastorno mental grave.

D. Otros: recoge en esta categoría aquellos HS no concordantes con las tres categorías anteriores, siendo ejemplo de ello aquellos HS donde la muerte de la víctima se produce accidentalmente o simplemente ésta es desconocida.

Marzuk et al. (1992), sin embargo, fueron los primeros en establecer una clasificación teniendo en cuenta la relación existente entre la víctima, el agresor y la motivación de éste, por otra parte es destacable que es ésta la más utilizada cuando se pretenden estudiar los HS (Burgess et al., 2015; Comstock et al., 2005; D'Argenio et al., 2013; Knoll & Hatters, 2015; Liem, 2010; Liem et al., 2011; Liem & Nieuwebeerta, 2010; Scheinin et al., 2011; Shields et al., 2015). Marzuk et al. (1992) proponen una clasificación clínica en un primer momento basada en 3 ejes –la pareja, la familia en sentido amplio y lo extrafamiliar–, sin embargo, tras la revisión de los datos obtenidos, apostaron por diferenciar entre 4 tipos de HS: los de tipo conyugal, los filicidios-suicidios,

los familicidios-suicidios y los HS extrafamiliares. La tabla siguiente describe el modelo propuesto por Marzuk et al. (1992):

Tabla 1
Clasificación del Homicidio–Suicidio según Marzuk et al. (1992)

Relación Víctima-Agresor	Descripción
Tipo cónyuges	Agresor y víctima son cónyuges o mantienen análoga relación de afectividad
Celotípico	El agresor se siente traicionado o la víctima le es infiel y en el contexto del enfado se produce el HS
Declive de Salud	Parejas de ancianos con problemas de salud y uno de ellos no es capaz de sobrellevar la situación
Filicidio–suicidio	El agresor es el progenitor de la víctima
Neonaticidio	Víctima con menos de 24h de vida
Infanticidio	Víctima entre 24h y un 1 año de vida
Pedicidio	Víctima entre 1 y 16 años
Familicidio–suicidio	Agresor acaba con al menos dos de los miembros de la familia y se suicida; se solapa filicidio y homicidio de la pareja
Extrafamiliares	La víctima no forma parte del núcleo familiar

A partir del estudio de Marzuk et al. (1992), Harper y Voigt (2007) establecieron una clasificación de 5 tipos de HS –aunque proponen 3 tipologías más que no pudieron contrastar– en base a un análisis temático del contexto teniendo en cuenta variables demográficas de agresor y víctima, factores precipitantes, la presencia de alcohol y/o drogas, motivación, armas y métodos de homicidio y suicidio, lesiones, lugar de la muerte y el tipo de relación entre víctima/s y agresor.

La clasificación propuesta por los autores es la siguiente:

1. HS en el contexto de violencia doméstica o de pareja.
2. Familicidio–suicidio.
3. Homicidio por compasión-suicidio.
4. Asesinatos en masa-suicidio.
5. Homicidio accidental o por error-suicidio.
6. Suicidio para evitar ser detenido por homicidio.
7. Asesinato terrorista-suicidio.
8. Asesinato en masa ritualista-suicidio en masa.

4.4. Motivaciones

Los modelos taxonómicos de los HS expuestos en el apartado anterior utilizan en mayor o menor medida las necesidades criminógenas o motivaciones de los agresores –además coinciden en las posibles causas que los lleven al HS, aunque las operativizan de forma distinta– como criterio para discernir entre un tipo de HS u otro. La síntesis de las motivaciones establecidas por Wallace (1986), Marzuk et al. (1992) y Harper y Voigt (2007) se resumiría de la siguiente forma:

- I. Motivación altruista: La conducta homicida-suicida del agresor es promovida por la creencia de que hace un bien a la víctima. Se pueden considerar dos subtipos de HS altruistas:
 - a. Por compasión: los HS compasivos consideran desde un punto de vista humanitario, pues tienen la percepción –real o errónea– de que la víctima sufre, el homicidio como la acción más beneficiosa para la víctima.
 - b. Suicidio ampliado: Debido a la relación de dependencia entre la víctima o víctimas con el agresor, éste percibe el homicidio como la forma de no dejar desamparadas a las víctimas.
- II. Motivación Conflictiva: Los agresores reaccionan de forma hostil, con intención lesiva, a diferencia del altruista, debido a una situación que le produce enfado. En este caso también pueden considerarse dos subtipos:
 - a. Posesivo: Los agresores posesivos llevan a cabo el HS promovidos por la pérdida o abandono de la pareja o por sentimientos como los celos.
 - b. Vengativo: ante un conflicto que afecta de forma negativa al agresor, éste opta por tomar represalias contra la víctima, quien supuestamente le ha causado el perjuicio.
- III. Motivación por problemas financieros u otros estresores sociales.
- IV. Motivación psicopatológica: La presencia de un trastorno en el agresor lo que lo determina a realizar el HS.
- V. Motivación por creencias religiosas: La interpretación radical de creencias religiosas puede llevar al extremo de cometer el HS.

VI. Motivación inespecífica: Donde se recogerían aquéllos agresores que no presentarían ninguna motivación en especial o bien aquéllos que no pudiesen englobarse en las motivaciones ya descritas.

5. Método

5.1. Objetivos e Hipótesis

La pretensión primera de este trabajo será realizar una primera aproximación descriptiva de los HS a partir de las evidencias en la *escena del crimen* (EC), centrando el foco de atención en aquéllos que ocurran en el contexto familiar, en el territorio español. En este punto, cabe mencionar que si la muestra lo permite, se analizarán no solamente en general, sino también se distinguirá el tipo de HS según el modelo taxonómico de Marzuk et al. (1992), ya que, además de ser utilizado ampliamente por la investigación, desde la perspectiva de análisis de este estudio es útil en tanto que pone más énfasis en las relaciones entre víctima y agresor dentro del contexto familiar, donde la investigación sitúa el contexto de ocurrencia en la mayor parte de los casos.

Con este objetivo, por lo tanto, se pretenden contrastar si las características de las víctimas y agresores concuerdan con los estudios realizados en otros países occidentales y, en el mismo sentido, analizar las características del *modus operandi* (MO) y EC en los HS ocurridos en el contexto de la pareja, aquéllos donde la víctima sea un hijo o bien sean varios o todos los miembros de la familia los fallecidos, esto es, según la relación víctima–agresor. Sobre esto, no se espera que los resultados del análisis aporten diferencias significativas respecto de otros estudios.

Como hipótesis única de trabajo, como en España la legislación sobre el uso y porte de armas de fuego es más restrictiva que en otros países donde se han estudiado los HS –por ejemplo Estados Unidos–, su uso no será tan extendido para los HS y se emplearán otros métodos para causar la muerte tanto de víctima como de agresor.

5.2. Instrumento

El instrumento utilizado para la presente investigación fue el “Protocolo de Análisis del Crimen Violento en Homicidios Familiares” (PACVHF) (Soria & García, 2011). El PACVHF se estructura en 15 categorías e incorpora un total de 96 variables o ítems, además del número identificativo de la sentencia, que aportan información referente a la víctima/s, al estado en que fue encontrada y las causas de muerte o traumatismo, además de su ropa y objetos personales, al núcleo familiar, al agresor/es, el método de aproximación utilizado por éste y el uso de armas, sobre las fechas y lugar donde ocurrieron los hechos, los acontecimientos del último en la EC como la existencia o no de firma, si hubo actividad sexual o testigos y sobre datos sobre la condena del agresor.

5.3. Diseño del Estudio

5.3.1. Metodología

El PACVHF fue aplicado al conjunto de sentencias judiciales firmes dictadas por las Audiencias Provinciales de todo el territorio español y el Tribunal Supremo recogidas en el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ) durante el periodo 2000-2010. Dichos datos fueron recogidos en la investigación “Análisis de los comportamientos en la escena del crimen en homicidios familiares” (Soria & García, 2011). En la misma, el autor participó como alumno de prácticas curriculares del Grado de Criminología durante el curso 2016/17 en prolongación temporal del mismo.

Para realizar el presente estudio se solicitó el acceso a las variables necesarias, autorizándose la misma (Anexo 1), siguiendo los criterios de confidencialidad necesarios (Anexo 2).

En esta investigación se va a realizar un análisis descriptivo de las variables que cumplan con el criterio de inclusión, es decir, se utiliza un muestreo estratégico, donde la explotación estadística y manipulación de la citada base de datos se realizó mediante el uso del programa informático IBM SPSS Statistics 23.

En caso de que el número de incidentes donde se da un episodio de violencia no permita realizar los análisis estadísticos planteados en la metodología establecida en este trabajo, al conocer cuáles son las sentencias que corresponden a este tipo de episodios de

violencia, será posible analizarlos pormenorizadamente y de forma cualitativa, siguiendo la misma lógica de análisis planteada para la selección de las variables de estudio, esto es, estableciendo el foco en víctimas, agresores y MO y EC, teniendo en cuenta las variables que se escogieron para el desarrollo de este trabajo.

5.3.2. *Criterio de inclusión en la muestra*

Del total de 564 sentencias, se procedió a seleccionar los casos necesarios para el estudio siguiendo como criterio de inclusión en la muestra objeto de estudio la condición de haber realizado un intento de suicidio, esto es, formaron parte del estudio aquellos casos donde el agresor, tras haber realizado una conducta homicida –indistintamente de la calificación jurídica de homicidio o asesinato, del grado de ejecución del acto o si la sentencia resultó absolutoria o inculpatoria, para obtener la mayor población de estudio posible– ha intentado suicidarse, lo que conlleva realizar algunas apreciaciones.

En primer lugar, en todos los casos de la muestra nos encontramos ante individuos con intentos frustrados de suicidio debido a la fuente de la cual se obtuvieron los casos –no existiría una resolución en forma de sentencia si el agresor hubiere muerto antes de poder ser juzgado–.

Por otra parte, si bien es cierto que el estudio de Liem et al. (2010), tal y como se ha comentado en el apartado anterior, encuentra diferencias respecto a otros estudios según si el agresor sobrevivía o no tras el intento de suicidio, también es cierto que esto podría deberse al origen de la muestra, por lo tanto, se considerará también en este estudio a los individuos con intento de suicidio y a los suicidas consumados como iguales. Profundizando en este último hecho, este estudio evita el posible sesgo de los resultados obtenidos por Liem et al. (2010), sin embargo, si los resultados obtenidos distasen mucho de los resultados obtenidos por la investigación en general, podría asumirse que efectivamente los agresores presentarían características distintas en función de si el suicidio es consumado o intentado.

Por último, como apreciación terminológica, se utilizará el concepto *parasuicidio* para hacer referencia a los agresores cuyo intento de suicidio ha resultado frustrado, del mismo modo que en el citado estudio de Liem et al. (2010). En otras palabras, para esta investigación serán equivalentes los términos *Homicidio–Suicidio* (HS) y *Homicidio–Parasuicidio* (HP).

5.3.3. Selección de variables

Tras la aplicación del criterio único de inclusión, se procede a realizar una selección de las variables a analizar con las cuales se intentarán alcanzar los objetivos marcados para esta investigación, que podrían resumirse en tres bloques o unidades de análisis: las víctimas, los agresores y MO y EC. También se tendrá en cuenta el Repertorio Oficial de Jurisprudencia (ROJ) para poder identificar casos con características atípicas y poder describir mejor dichos casos.

Aunque no forma parte específicamente de las características de agresor, víctima o MO y EC, también debe tomarse en consideración como un criterio de distinción para el análisis que se va a realizar, la variable respectiva a la relación entre el agresor y la víctima, no solamente por la riqueza de datos que aporta cuando nos centramos en la violencia en el contexto familiar, sino que también permite comparar si las características varían según esta relación, tal y como ya se plantea en los estudios previos de otros países y en los objetivos de este trabajo. En este punto debe recordarse el uso de esta variable como criterio de distinción se fundamenta en el modelo taxonómico de Marzuk et al. (1992), cuyo criterio de distinción entre grupos es la mencionada relación víctima–agresor. Desde esta perspectiva, por lo tanto, se consideró homicidio de pareja para este trabajo las parejas, parejas de hecho, ex parejas o relaciones de afectividad similares, en el caso de los filicidios a los hijos de los agresores, y para los familicidios, aquéllos casos donde el agresor arremetiese contra más de una víctima dentro del núcleo familiar. Además, se distinguirá por sexos, pues esto permitirá estudiar con mayor profundidad los datos y valorar si existen diferencias, ya sea para víctimas como para agresores.

El análisis de la victimología en este estudio se va a conformar en primer lugar por las variables demográficas sexo y edad de las víctimas y, además, se tiene en cuenta el número de víctimas por episodio de HP. Por otra parte, algunas investigaciones han puesto interés en si las víctimas poseían características físicas o psicopatológicas particulares o si éstas se encontraban bajo algún tipo de tratamiento médico o psiquiátrico y determinar si este tipo de víctimas eran habituales o si existían diferencias sustanciales entre las víctimas sanas y aquéllas con algún tipo de patología (Bourget et al., 2010; Coorg & Tournay, 2013; Flynn et al., 2013), por lo que serán variables de análisis tenidas en cuenta. Desde otra perspectiva, se incluirán en esta investigación los antecedentes de

violencia o amenazas hacia la víctima ya que suponen un factor de riesgo predictor de la victimización (Bourget et al., 2010; Campbell et al., 2007; Sachmann & Harris, 2014).

En el caso del análisis de las características del agresor, del mismo modo que en el análisis de la víctima, se tendrán en cuenta el sexo, la edad, y el número de agresores por HP. Por otra parte, también se tendrán en cuenta como variables del agresor si éste había presentado antecedentes de conducta violenta, además de valorar la presencia de antecedentes psicopatológicos o abuso de sustancias e intentos previos de suicidio (Bourget et al., 2010; Hatters et al., 2005; Knoll & Hatters, 2015; Liem & Roberts, 2009; Logan et al., 2013; Saleva et al., 2007; Shields et al., 2015). En otro sentido, también se tendrán en cuenta las rupturas matrimoniales o de pareja recientes, ya que los estresores sociales como la pérdida de trabajo se asocian con un mayor riesgo de HS (Comstock et al., 2005; Liem et al., 2010; Logan et al., 2013; Saleva et al., 2007), sin embargo, no se podrán tener en cuenta si éstos últimos tienen algún tipo de relación con los HS debido a que no son contemplados en la base de datos utilizada.

Los aspectos del MO y de la EC que se pretenden analizar en este trabajo se va a realizar considerando el lugar donde ocurre el episodio de violencia, el método que utiliza el agresor para causar la muerte a la víctima y todas las lesiones adicionales y el grado de premeditación. En primer lugar, algunos estudios consideran el hogar donde reside la víctima aquél donde más habitualmente se producen los HS, de modo que es una variable a tener en cuenta al analizar el HS (Adinkrah, 2014; Caman et al., 2017; Liem et al., 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Logan et al., 2013; van Wormer, 2008). En segundo lugar, la configuración del PACVHF y la investigación de Soria y García (2011) profundizan más que otras investigaciones consultadas (ver por ejemplo Bourget et al., 2010; Bridges & Lester, 2011; Shields et al., 2015) en cuanto al método de matar se refiere, no solamente en cuanto al arma utilizada, sino que también explora cómo es dicho uso mediante variables como el lugar/es donde se producen los traumatismos graves, el tipo de puñaladas en caso de existir éstas o el alcance desde donde se efectúan disparos en caso de existir. Sin embargo, no será posible analizar en qué medida el método de matar y el de suicidio concuerdan o difieren debido a que no se contempla la variable método de suicidio en la base de datos resultante del trabajo de Soria y García (2011). Por último, para analizar el grado de planificación del acto homicida-suicida se tendrán en cuenta las variables del arma del crimen, codificándose ésta teniendo en cuenta si ha sido elegida o ha sido oportunista, la variable nota de suicidio –codificándola de forma dicotómica, es

decir, presencia o ausencia de la variable—. De este modo, se considerará en esta investigación existente cierto grado de planificación cuando el arma sea elegida o cuando exista nota de suicidio.

La operacionalización de la variable planificación se produce de este modo debido a que investigaciones precedentes, consideran que la nota de suicidio y la elección del arma del crimen dan cuenta de la premeditación del acto (Caman et al., 2017; Logan et al., 2013). Este estudio toma en consideración ambas variables para valorar el grado de planificación para mayor rigurosidad y discrecionalidad en cuanto a la presencia o ausencia de la variable, debido a que la elección del arma previo acto criminal y la ausencia de nota de suicidio o la elección oportunista del arma y la presencia de nota de suicidio pueden indicar ambos la presencia de planificación, de este modo, si situamos el grado de planificación en un continuum, la presencia de las dos variables indicará un mayor grado de planificación que la mera presencia de una de las dos variables.

Como resultado de esta selección de variables para el estudio, de las 96 variables que contiene el PACVHF, se ha reducido a 26 variables más el ROJ, cuyo listado se resume en la tabla 2:

Tabla 2
Variables escogidas para el estudio

Bloque de análisis	VARIABLES DE ESTUDIO
Criterio de inclusión	Intento de suicidio tras el homicidio
Identificación de caso	ROJ
Criterio de distinción	Relación agresor-víctima
Víctima	Nº de víctimas; sexo; edad; características sobresalientes; antecedentes médicos/psicopatológicos; víctima en tratamiento psiquiátrico/psicológico o psicofarmacológico; victimización violenta previa; amenazas previas; amenazas de agredir al hijo al otro progenitor (solo en casos de filicidio)
Agresor	Nº de agresores; sexo; edad; antecedentes violentos; antecedentes psicopatológicos; intentos previos de suicidio; ruptura de pareja o matrimonio reciente
MO y EC	Lugar del homicidio; causas de muerte y traumatismos adicionales; arma utilizada; gravedad de la contusión; alcance del disparo; tipo de puñalada; lugar del traumatismo grave; arma elegida/oportunista; nota de suicidio

5.4. Muestra

La muestra resultante de la aplicación del criterio de inclusión en la base de datos de Soria y García (2011) es de un total de 29 casos, equivalentes a 25 sentencias, donde el Tribunal Supremo o las Audiencias Provinciales del territorio español atribuyen a los homicidas –consiguieren o no el resultado de muerte en la víctima– una conducta parasuicida posterior. Aplicando el criterio de distinción de grupos, $n=15$ casos corresponden a HP ocurridos en el contexto de las relaciones sentimentales, $n=11$ corresponden a sucesos donde la víctima es hija del agresor, y se detectan $n=2$ sentencias donde el agresor perpetra un familicidio–suicidio, con lo cual, los familicidios–suicidios se analizarán de forma cualitativa, atendiendo a los casos concretos del modo descrito anteriormente. El listado de las sentencias que formarán parte del análisis realizado en este trabajo se resume en la Tabla 3.

El análisis de los datos estadísticos en esta investigación se realizará siempre en base a los valores conocidos de la base de datos, es decir, no se tendrán en cuenta los valores perdidos ya que debido a la obtención de los datos mediante sentencias no siempre se encuentra toda la información relativa a los casos y se pierde información, y con esto se pretende de este modo maximizar la cantidad de datos obtenidos y también la mayor precisión posible a la hora de tratar los resultados. En otras palabras, para algunas variables la medición no se hará sobre el total de la muestra, sino sobre el total de casos donde la variable no de valores perdidos.

Tabla 3
Listado de sentencias incluidas en la muestra

ROJ			
SAP BI 1426/2006	SAP BI 416/2005	SAP CA 2381/2004	SAP CA 2891/2002
SAP GC 3312/2002	SAP IB 1571/2005	SAP MU 1270/2001	*SAP NA 219/2010
SAP NA 853/2006	SAP T 1590/2008	SAP T 1784/2003	SAP V 6178/2000
SAP Z 1492/2000	STS 3671/2006	STS 4144/2001	*STS 4456/2007
STS 4515/2007	STS 5221/2001	STS 5876/2009	STS 6346/2001
STS 6406/2000	STS 9266/2003	STS 8121/2009	STS 8932/2007
ROJ STS 7474/2006			

**Nota: Las sentencias marcadas con un asterisco (*) corresponden a aquéllas detectadas como familicidio–suicidio.*

6. Resultados

6.1. Generales

Las características victimológicas de la muestra, sin tener en cuenta el tipo de relación que mantiene con el agresor, corresponden en mayor medida (84%) a sucesos de víctimas únicas ($M=1,3$; $DT=0,7$), sin existir diferencias entre sexos y, por otra parte, la víctima más frecuente es de sexo femenino ($n=18$), aunque existen evidencias de víctimas del sexo masculino. Respecto a la edad, las víctimas de media tienen 19,6 años

Tabla 4
Víctimas para el total de la muestra

Variable	Total Muestra		Hombres		Mujeres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Nº Víctima en HS	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 10		<i>n</i> = 18	
1	24	84	7	70	17	94,4
2	3	12	1	10	.	.
3	1	2	1	10	1	5,6
4	1	2	1	10	.	.
Media	M = 1,3		M = 1,6		M = 1,1	
Desviación Típica	DT = 0,7		DT = 1,1		DT = 0,5	
Edad	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 9		<i>n</i> = 5	
0-18 años	9	60	8	88,8	.	.
19-24 años	1	6,7	1	11,2	.	.
25-44 años	4	26,6	.	.	4	80
45-64 años	.	.	.	.	.	.
+65 años	1	6,7	.	.	1	20
Media	M = 19,7		M = 9,7		M = 41,2	
Desviación Típica	DT = 19,2		DT = 6,7		DT = 17,8	
Características sobresalientes	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 10		<i>n</i> = 18	
Si	2	6,9	1	10	1	5,5
No	27	93,1	9	90	17	94,5
Antecedentes clínicos	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 10		<i>n</i> = 18	
Médicos	2	6,9	1	10	1	5,5
Psicopatológicos	1	3,4	1	10	.	.
No/ Se desconoce	26	89,7	8	80	17	94,5
Antecedentes de violencia	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 10		<i>n</i> = 18	
Victimización violenta	1	3,5	.	.	1	5,5
Amenazas del agresor	1	3,5	.	.	.	.
Amenazas hacia padres (filicidio)	1	3,5	1	10	.	.
No/ Se desconoce	26	89,5	9	90	17	94,5

*Nota: La suma de casos de hombres y mujeres no corresponde al total de la muestra ya que existe un caso donde se desconoce el sexo de la víctima.

*Nota: Existen valores perdidos para la variable edad.

(DT=19,2), existiendo diferencias pronunciadas entre sexos, de modo que en el caso de los varones la media se sitúa en los 9,7 (DT=6,7) años y en las mujeres en 41,2 años (DT=17,8). Tal y como muestra la Tabla 4 las incidencias de las variables relativas a las posibles características anómalas de la víctima, a antecedentes de cariz clínico o al haber sufrido algún tipo de episodio violento previo al HP en la muestra del estudio son bajas.

En cuanto a los resultados obtenidos para la totalidad de la muestra sobre los agresores (Tabla 5), se desprenden las siguientes características: agresor único en la totalidad de los casos, frecuentemente de sexo masculino ($n=19$), cuya edad media es de 42,3 años (DT=14,5) –aunque difiere ligeramente según el sexo del agresor, siendo mayores los hombres, con 43,5 años (DT=18) de media y las mujeres 39,8 años (DT=1,2)–, sin antecedentes de conducta violenta y en la mitad de los casos (44,8%) con algún tipo de antecedente psicopatológico, destacándose aquéllos de cariz depresivo en

Tabla 5
Agresores para el total de la muestra

Variables	Total Muestra		Hombres		Mujeres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Nº Agresores por cada HS	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 19		<i>n</i> = 10	
1	29	100	19	100	10	100
Edad	<i>n</i> = 20		<i>n</i> = 13		<i>n</i> = 7	
25-44 años	14	70	7	53,8	7	100
45-65 años	4	20	4	30,7	.	.
+65 años	2	10	2	15,5	.	.
Media	M = 42,3		M = 43,5		M = 39,9	
Desviación Típica	DT = 14,5		DT = 18,0		DT = 1,2	
Antecedentes de conducta violenta	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 19		<i>n</i> = 10	
Si	1	3,4	1	5,3	.	.
No	28	96,6	18	94,7	10	10
Antecedentes clínicos	<i>n</i> = 29		<i>n</i> = 19		<i>n</i> = 10	
Intentos de suicidio	3	10,4	3	15,7	.	.
Psicopatológicos	13	44,8	5	26,5	6	60
Depresivos	9	34,5	3	15,8	6	60
Esquizoides /psicóticos	3	10,3	2	10,7	.	.
Intoxicación etílica	1	3,4	.	.	.	.
No/ Se desconoce	13	44,8	11	57,8	4	40
Rupturas recientes de pareja/ matrimonio	<i>n</i> = 19		<i>n</i> = 14		<i>n</i> = 5	
Si	10	52,6	6	42,8	4	80
No	9	47,4	8	57,2	1	20

**Nota: Existen valores perdidos para la edad.*

**Nota: Para el recuento de la variable de rupturas de pareja no se dispone de la totalidad de los resultados debido a algunos valores perdidos.*

un 34,5% del total de casos. También se destaca la presencia de rupturas matrimoniales o de pareja en un 52,6% casos.

Las variables tenidas en cuenta para el análisis del MO y la EC en la Tabla 6 describen los HP, de tal modo que en la totalidad de los casos ocurren en la residencia que agresor y víctima comparten (85,2%), estableciéndose como formas más frecuentes de causar la muerte la herida por arma cortante ($n=8$) y la oclusión respiratoria, producidas por asfixia, manual o no, la estrangulación o el aplastamiento ($n=6$), siendo coherente con esto que el arma cortante ($n=8$) sea aquella utilizada con más frecuencia para realizar el ataque, y cuando esto implicaba puñaladas, usualmente éstas causaron heridas incisivas (50%) o inciso-contusas (37,5%). En cuanto a los traumatismos hallados en el cuerpo de la víctima se destaca su presencia con gran frecuencia en el tronco o bien en cabeza y cuello, en $n=18$ y $n=19$ casos respectivamente.

Por otra parte, cabe destacar la baja incidencia de contusiones en los cuerpos de las víctimas más allá de los traumatismos sufridos, aunque en $n=2$ casos donde sí existen éstos, revisten especial gravedad, pues requerirían hospitalización durante un periodo largo de tiempo o de algún tipo de tratamiento permanente y en un 28% de los casos al menos una primera asistencia facultativa. En otro orden, el único caso registrado en el que se utiliza un arma de fuego, por su parte, es realizado de forma cercana, dejando en la víctima abrasiones o *tatuaje* y puntillaje propios de ello.

Por último, en cuanto al grado de planificación, según los criterios establecidos anteriormente en el método, solamente en $n=1$ caso se daría la condición de elegir el arma utilizada para perpetrar el homicidio y dejar una nota de suicidio. Aun así debe destacarse que en $n=10$ casos el agresor escoge el arma del crimen, y en $n=6$ casos el agresor dejó una nota de suicidio, con lo cual, en el 55,1% de los casos existe la presencia de al menos uno de los dos elementos tenidos en cuenta para valorar la existencia de premeditación.

Tabla 6
Modus Operandi y Escena del Crimen

Variables	Total		HP de pareja		HP filicidios	
	n	%	n	%	n	%
Lugar del HS	n = 27		n = 13		n = 11	
Residencia de víctima y agresor	23	85,2	9	69,2	11	100
Otro tipo de vivienda	2	7,4	2	15,4	.	.
Zona de juegos/parque	1	3,7	1	7,7	.	.
Otros transportes	1	3,7	1	7,7	.	.
Causa oficial de muerte	n = 21		n = 10		n = 8	
Asfixia (manual o no), estrangulación o aplastamiento	6	28,6	3	30	2	25
Contusión con objeto contundente	2	9,6	1	10	.	.
Envenenamiento	3	14,3	.	.	3	37,5
Herida de bala	1	4,7	1	10	.	.
Herida por arma cortante	8	38,1	5	50	3	37,5
Quemaduras (fuego)	1	4,7	.	.	.	.
Arma utilizada	n = 13		n = 9		n = 2	
Droga	1	7,7	.	.	1	50
Fuego/aceleradores	1	7,7	.	.	.	.
Arma de fuego	1	7,7	1	11,1	.	.
Manos o pies	1	7,7	1	11,1	.	.
Arma cortante	8	61,5	7	77,8	.	.
Otros	1	7,7	.	.	1	50
Bombona de gas	1	7,7	.	.	1	50
Gravedad de contusiones por objeto contundente (si hay)	n = 18		n = 10		n = 5	
Ninguna	14	71,6	7	70	5	100
Moderada	1	7,1	1	10	.	.
Excesiva	1	7,1	1	10	.	.
Severa	2	14,2	1	10	.	.
Alcance del disparo (si hay)	n = 1		n = 1		n = 0	
De cerca (puntillaje/tatuaje)	1	100	1	100	.	.
Tipo de puñalada (si hay)	n = 8		n = 4		n = 2	
Incisa	4	50	1	25	2	100
Inciso-contusa	3	37,5	2	50	.	.
Inciso-punzante	1	12,5	1	25	.	.
Lugar de traumatismo grave	n = 29		n = 15		n = 11	
Tronco	18	62,1	15	100	1	9,1
Extremidades	8	27,6	7	46,7	.	.
Cabeza y cuello	19	65,5	14	93,3	2	18,2
Premeditación	n = 29		n = 15		n = 11	
Arma escogida	10	34,5	4	26,7	2	18,2
Nota de suicidio	6	20,6	.	.	6	54,5
Presencia de ambas	1	3,4	.	.	.	.

*Nota: Del total de la muestra, existen valores perdidos para el lugar donde ocurren los hechos, la causa oficial de la muerte, el arma utilizada y la gravedad de las contusiones por objetos contundentes, por lo tanto, al distinguir entre grupos, también existirán valores perdidos en la muestra.

6.2. Específicos

6.2.1. Homicidio de pareja–parasuicidio

Los 15 casos detectados de HP acaecidos en el ámbito de las relaciones de pareja (Tabla 7) describen sucesos donde la víctima en todos los casos es única y del sexo femenino, situándose su edad media en 33,7 años (DT=7,3), de las cuales no se puede destacar la existencia de características anómalas en la víctima, como malformaciones, prótesis u otros. En $n=1$ caso la víctima tenía algún antecedente de cariz médico y se detectan solamente en $n=2$ casos antecedentes de violencia contra ésta, siendo una de las víctimas victimizada con anterioridad y otra de ellas amenazada por el agresor, es decir, en un 13,2% de los casos existen antecedentes de conductas violentas hacia la víctima.

Tabla 7
Víctimas en homicidios de pareja–parasuicidio

Variables	Total Muestra		Mujeres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Nº Víctima en HS	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
1	15	100	15	100
Edad	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
25-44 años	4	26,6	4	26,6
Se desconoce	11	73,4	11	73,4
Media	M = 33,7		M = 33,7	
Desviación Típica	DT = 7,3		DT = 7,3	
Características sobresalientes	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
Si	1	6,6	1	6,6
No	14	93,4	14	93,4
Antecedentes clínicos	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
Médicos	1	6,6	1	6,6
NO/ Se desconoce	14	93,4	14	93,4
Antecedentes de violencia	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
Victimización violenta	1	6,6	1	6,6
Amenazas del agresor	1	6,6	1	6,6
No/ Se desconoce	13	86,8	13	86,8

*Nota: No se incluye análisis para hombres ya que la totalidad de los casos corresponden a víctimas del sexo femenino.

Los agresores, en todos los casos registrados en HP en el ámbito de la pareja (Tabla 8), los cometieron en solitario y, a diferencia de las víctimas, son en todos los casos hombres, que de media tienen 45,8 años (DT=18,8) de edad, esto es, suelen ser más mayores que sus víctimas. En cuanto a la conducta violenta, en el 93,4% de los casos no

existen registros de violencia en otras ocasiones, aunque debe destacarse en este sentido que la ruptura de la relación conyugal o sentimental se da en el 45,5% de los casos conocidos, aunque debe tenerse en cuenta la existencia de 4 casos donde la información no estaba disponible, es decir, se trató como valor perdido y no se tuvo en cuenta para realizar el análisis. También es destacable la incidencia de antecedentes clínicos en el agresor, sobre todo aquéllos de cariz psicopatológico, pues están presentes en un 20% de los casos.

Tabla 8
Agresores en homicidio de pareja–parasuicidio

Variables	Total Muestra		Hombres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Nº Agresores por cada HS	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
1	15	100	15	100
Edad	<i>n</i> = 11		<i>n</i> = 11	
25-44 años	5	45,5	5	45,5
45-65 años	4	36,4	4	36,4
+65 años	2	18,1	2	18,1
Media	M = 45,8		M = 45,8	
Desviación Típica	DT = 18,8		DT = 18,8	
Antecedentes de conducta violenta	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
Si	1	6,6	1	6,6
No	14	93,4	14	93,4
Antecedentes clínicos	<i>n</i> = 15		<i>n</i> = 15	
Intentos de suicidio	1	6,7	1	6,7
Psicopatológicos	3	20	3	20
Depresivos	2	13,3	2	13,3
Esquizoides /psicóticos	1	6,7	1	6,7
No/ Se desconoce	11	73,3	11	73,3
Rupturas recientes de pareja/ matrimonio	<i>n</i> = 11		<i>n</i> = 11	
Si	5	45,5	5	45,5
No	6	54,5	6	54,5

**Nota: No se incluye el análisis para mujeres ya que no existen datos relativos a mujeres agresoras.*

**Nota: Existen valores perdidos para las variables edad y rupturas de pareja.*

En cuanto a las características contempladas en el análisis del MO y EC en Tabla 6 para los HP en el ámbito de la pareja sentimental, también se posiciona la residencia de víctima y agresor –en un 69,2% de los casos– como el lugar más frecuente donde ocurren los episodios de violencia.

Homicidio–Suicidio

El modo de ejecución del episodio de violencia por parte del agresor, en la mitad de los casos conocidos ($n=5$) las víctimas mueren debido a heridas recibidas por un arma cortante y, en caso de ser éstas puñaladas lo eran en un 50% de los casos inciso-contusas, con lo cual, no es raro que en el 77,8% de los casos conocidos en el episodio de violencia exista la presencia de un arma cortante en la EC. También destaca como método de causar la muerte el uso de la oclusión respiratoria o “*Asfixia (manual o no), estrangulación o aplastamiento*” en un 30% de los casos. Sobre el total de casos, el lugar donde se hallan los traumatismos graves en los cuerpos de las víctimas, corresponden en un 100% y en un 93,3% al tronco y cabeza y cuello, respectivamente. Por otra parte, a pesar de que lo más frecuente (70%) es que las contusiones halladas en el cuerpo de la víctima no revistan gravedad alguna, debe destacarse el 30% de los casos restante, donde sería necesaria como mínimo una primera asistencia facultativa. Anecdóticamente, el único caso donde se ve envuelta un arma de fuego se da en el ámbito de la pareja.

Respecto a la premeditación del acto, no se hallan casos en los cuales se evidencie la presencia de la nota de suicidio y la elección del arma al mismo tiempo. De hecho, tampoco se registra ninguna evidencia de notas de suicidio, resultando solamente en un 26,7% de los casos positiva la elección del arma para perpetrar el episodio de violencia.

6.2.2. Filicidio–parasuicidio

Los resultados obtenidos para las características victimológicas de los HP donde el agresor es alguno de los padres de la víctima (Tabla 9), reflejan como en algo menos de la mitad de los casos (45,5%) éstas se ven envueltas en sucesos de víctimas múltiples ($M=1,7$; $DT=1,0$), esto es, en episodios de violencia donde existen al menos dos víctimas. En cuanto a las características individuales, en la muestra de este trabajo prácticamente todos los casos ($n=9$) las víctimas son de sexo masculino. Referido a la edad, sobre el total de la muestra, la media de edad es de 8,9 años ($DT=6,7$), mientras que si nos focalizamos en las víctimas del sexo masculino la media es de 9,7 años ($DT=6,7$) y en cuanto a víctimas hijas del sexo femenino, no es posible determinar la edad media debido a la ausencia de datos. En otro orden, las víctimas de filicidios–parasuicidios presentan incidencias positivas en las variables “*Características sobresalientes*” y “*Antecedentes clínicos*” en un 9,1% y un 18,2% de los casos, respectivamente. Por último, solamente se registra un caso en el que existan amenazas de muerte del padre agresor hacia el otro progenitor con contenido referente a la agresión contra la víctima.

Tabla 9
Víctimas en filicidios–parasuicidios

Variables	Total Muestra		Hijos		Hijas	
	n	%	n	%	n	%
Nº Víctima en HS	n = 11		n = 9		n = 1	
1	6	54,5	6	66,7	.	.
2	3	27,3	1	11,1	1	100
3	1	9,1	1	11,1	.	.
4	1	9,1	1	11,1	.	.
Media	M = 1,7		M = 1,6		M = 1	
Desviación Típica	DT = 1,0		DT = 1,1		DT = 0	
Edad	n = 10		n = 9		n = 0	
< 1 año	1	10	1	11,1	.	.
1-4 años	2	20	1	11,1	.	.
5-9 años	3	30	3	33,6	.	.
10-15 años	2	20	2	22,2	.	.
+16 años	2	20	2	22,2	.	.
Media	M = 8,9		M = 9,7		M = .	
Desviación Típica	DT = 6,7		DT = 6,7		DT = .	
Características sobresalientes	n = 11		n = 9		n = 1	
Si	1	9,1	1	11,1	.	.
No	10	90,9	8	88,9	1	100
Antecedentes clínicos	n = 11		n = 7		n = 0	
Médicos	1	9,1	1	14,3	.	.
Psicopatológicos	1	9,1	1	14,3	.	.
No/ Se desconoce	9	81,8	5	71,4	.	.
Antecedentes de violencia	n = 11		n = 9		n = 1	
Amenazas hacia padres (filicidio)	1	9,1	1	11,1	.	.
No/ Se desconoce	10	90,9	8	88,9	1	100

*Nota: Se desconoce el sexo en uno de los casos, con lo cual, existen valores perdidos para los análisis realizados en la distinción según el sexo de la víctima.

*Nota: Solamente se conoce un caso donde la víctima sea la hija, es decir, no se pueden realizar análisis para las víctimas hijas.

*Nota: Existe un valor perdido para la variable edad.

Las agresiones perpetradas en el ámbito de los filicidios–parasuicidios son en todos los casos episodios de violencia donde solo interviene uno de los padres (Tabla 10), quien es la madre en prácticamente la totalidad de los casos, existiendo únicamente un solo caso donde sea el padre de la víctima quien protagonice el HP. La edad media estimada para las madres agresoras es de 39,8 (DT=1,2) años, no pudiéndose establecer diferencias respecto de los padres agresores, pues los datos no lo permiten. Por otra parte, sobre el total de la muestra, no se halla ningún caso donde constasen antecedentes de conducta violenta por parte del progenitor agresor, sin embargo, las rupturas recientes de

pareja se han dado en un 83,3% de los casos, no existiendo diferencias significativas en la tendencia según el sexo del agresor. Por último, también es relevante la presencia de antecedentes clínicos en tanto que sobre el total de la muestra el 54,5% había padecido sintomatología depresiva y, cuando se distingue entre sexos, todas las madres agresoras habrían sufrido sintomatología depresiva, pero no se puede establecer si la tendencia es la misma en el caso de los padres debido a la ausencia de datos.

Tabla 10
Agresores en filicidios–parasuicidio

Variables	Total Muestra		Padres		Madres	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Nº Agresores por cada HS	<i>n</i> = 11		<i>n</i> = 1		<i>n</i> = 10	
1	11	100	1	100	10	100
Edad	<i>n</i> = 7		<i>n</i> = 0		<i>n</i> = 7	
25-44 años	7	100	.	.	7	100
Media	M = 39,8		M = .		M = 39,8	
Desviación Típica	DT = 1,2		DT = .		DT = 1,2	
Antecedentes de conducta violenta	<i>n</i> = 11		<i>n</i> = 1		<i>n</i> = 10	
No	11	100	1	100	10	100
Antecedentes clínicos	<i>n</i> = 11		<i>n</i> = 0		<i>n</i> = 6	
Psicopatológicos	6	54,5	.	.	6	100
Depresivos	6	54,5	.	.	6	100
No/ Se desconoce	5	45,5	.	.	.	.
Rupturas recientes de pareja/ matrimonio	<i>n</i> = 6		<i>n</i> = 1		<i>n</i> = 5	
Si	5	83,3	1	100	4	80
No	1	16,7	.	.	1	20

**Nota: Existen valores perdidos para el recuento de la variable relativa a rupturas de pareja.*

**Nota: El único caso de hombre agresor no contiene suficiente información como para analizarse el caso.*

Las características del MO y EC en filicidios–parasuicidios (Tabla 6) no se diferencian respecto de los HP en el ámbito de la pareja en cuanto al lugar donde se desarrolla el episodio de violencia, pues en la totalidad de los casos éstos ocurren donde víctima y agresor residen.

Sobre el método de causar la muerte, los resultados sobre causas oficiales de muerte indican la presencia de tres tipos distintos, con frecuencias iguales o muy similares: en un 25% de los casos conocidos la muerte fue causada por oclusión respiratoria, y en los casos de envenenamiento y heridas por arma cortante –las cuales en caso de ser puñaladas, éstas fueron incisas– ambos registran un 37’5% de los casos cada

Homicidio–Suicidio

uno, con lo cual, no existe una tendencia clara sobre cuál es el método de matar más habitual. En consonancia con lo mencionado, los casos conocidos indican la presencia de drogas (50%) u otros métodos (50%), para el caso, una bombona de gas, como armas para causar la muerte del hijo. Sobre los casos conocidos, el recuento indica que las contusiones sufridas por los hijos en ningún caso revisten gravedad alguna, con lo cual, la incidencia de contusiones es baja, como también lo son los registros sobre los lugares en los que existen traumatismos graves, donde en el 27,3% de los casos éstos existen y se aglutinan en tronco, cabeza y cuello.

En cuanto a la premeditación, no se registra ningún caso donde confluyan el hecho de escoger el arma y el dejar una nota de suicidio, sin embargo, debe resaltarse el hecho de que en el 54,5% de los casos el padre agresor dejó una nota de suicidio, y en un 18,2% de los casos escogió el arma con la cual iba a perpetrar el acto criminal, esto es, en un 72,7% de los casos existe al menos uno de los dos elementos tenidos en cuenta para evaluar la premeditación.

6.2.3. Familicidio–parasuicidio

El primero de los casos encontrados es el que se corresponde con el ROJ de sentencia SAP NA 219/2010, donde:

A) Las víctimas del incidente son los 4 hijos varones de la agresora, de 15, 13, 9 y 4 años respectivamente en el momento que ocurrieron los hechos. Ninguno de los hijos de la agresora presentaba antecedentes clínicos en ningún sentido, malformaciones o características anómalas, y no habían sido objeto de violencia anteriormente.

B) La agresora, por su parte, era la madre de los 4 niños, de 41 años de edad, sobre quien no existían registros de conducta violenta previa, así como tampoco intentos de suicidio anteriores. Sin embargo, es recalable que la madre presentaba sintomatología depresiva, además de un trastorno de personalidad sin especificar. Por último, la agresora se encontraba en un proceso de divorcio que había acabado en la vía judicial, por lo tanto, puede considerarse la existencia de una ruptura conyugal reciente.

C) El espacio geográfico donde ocurrieron los hechos fue la residencia familiar donde habitaban la madre y los 4 hijos. Respecto al MO, la madre

pretendía usar como droga un medicamento de la rama de las benzodiazepinas y acabar con la vida de sus hijos, sin embargo, ninguno de ellos murió a causa de la ingesta del medicamento, con lo cual, utilizó una almohada para colocarla sobre la cabezas de los dos hijos más pequeños, causándoles la muerte por asfixia. Para acabar con la vida de los dos hijos más mayores, la mujer se hizo con dos cuchillos e intentó cercenar el cuello de ambos, cada uno con un cuchillo distinto, aunque ambos sobrevivieron. La madre intentó suicidarse mediante la inhalación de humos de un coche encendido, también fallando en el intento. En cuanto a la premeditación, este caso es peculiar debido a que confluyen tanto la elección del arma como la presencia de varias notas de suicidio, con lo cual, el grado de planificación era elevado.

El segundo caso de familicidio–suicidio que forma parte de la muestra de este trabajo corresponde con el ROJ STS 4456/2007 y al siguiente análisis:

A) El episodio de violencia de este caso aglutina un total de 2 víctimas de sexo masculino, de 2 años y 8 meses de edad, respectivamente, quienes eran hijos de la agresora. No se hacen evidentes la existencia de características anómalas o patológicas en ninguna de las víctimas, así como tampoco ningún registro de episodios de violencia anteriores al analizado.

B) Sobre la agresora de sexo femenino se desconoce la edad. Tampoco existen evidencias de que ésta se hubiese comportado de forma violenta con anterioridad, aunque ésta presentaba antecedentes psicopatológicos, concretamente un trastorno identificado según la sentencia como trastorno antisocial límite de la personalidad. En este caso no existía ninguna ruptura reciente de parejas sentimentales.

C) Por último, en cuanto al MO y EC, el lugar donde ocurren los hechos es en la residencia familiar donde convivían víctimas y agresora, donde la madre agresora llena la bañera del domicilio y acto seguido sumerge en primer lugar la cabeza de la víctima más joven bajo el agua hasta provocarle la muerte por ahogamiento, después, repitió el mismo procedimiento con el segundo hijo. No se tiene constancia de la existencia de notas de suicidio y tampoco seleccionar un arma que no ha utilizado, si bien es cierto que eligió el método para causar la muerte a los hijos.

7. Discusión

El presente trabajo pretende realizar una primera aproximación al fenómeno del homicidio–suicidio en el ámbito de las relaciones familiares en el territorio español, pues no existían estudios precedentes que abordasen este tipo de episodios de violencia en España, además se pretendía falsear la hipótesis planteada acerca del uso de las armas en una muestra donde el acceso a éstas es más complicado. El resultado de dicho análisis deja entrever algunas diferencias y similitudes entre otros estudios del contexto occidental, tanto en lo que respecta al análisis realizado para el total de la muestra, como para los tipos de HS familiares contemplados según el modelo taxonómico de Marzuk et al. (1992).

Los resultados generales obtenidos para la muestra de este estudio señalan la evidencia de un porcentaje que no puede pasarse por alto de víctimas del sexo masculino, si bien es cierto que son más frecuentes aquéllas del sexo femenino y, de forma paradójica, ocurre lo mismo cuando se distingue según el sexo del agresor, donde aproximadamente la tercera parte, lo son del sexo femenino y quienes en la mitad de las ocasiones mantenían una relación de pareja u análogas. En este sentido, los estudios publicados con muestras de población general obtienen incidencias más altas tanto de agresores masculinos, como de víctimas femeninas cuya relación era en la mayor parte de los casos de pareja u análogas relaciones afectivas, sin embargo, desde la perspectiva de la edad, este trabajo coincide con las investigaciones previas en que las víctimas suelen ser más jóvenes que sus agresores (Adinkrah, 2014; Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Comstock et al., 2005; Knoll & Hatters, 2015; Liem et al., 2011; Liem & Nieuwbeerta, 2010; Panczak et al., 2013; Roberts et al., 2010; Saleva et al., 2007).

Profundizando en el análisis de los datos obtenidos para la edad media de las víctimas, no resulta raro que en la distinción entre el sexo de la víctima se obtengan resultados muy dispares pues, como se comentará, las víctimas femeninas tenderán a mantener una relación de pareja u análogas con el agresor, mientras que las víctimas masculinas serán mayormente hijos de sus agresores.

Respecto al contexto y a diferencia de las investigaciones publicadas, los resultados del análisis no evidencian situaciones de conflictividad en relación a situaciones de violencia, aunque las rupturas de pareja parecen jugar un papel importante,

al estar presentes en algo más de la mitad de los casos y, por otra parte, existen también diferencias respecto al uso de armas y modo de matar, confirmando esto la hipótesis acerca del uso de las armas de fuego y su baja incidencia en España para población general (Barber et al., 2008; Bridges & Lester, 2011; Comstock et al., 2005; Liem et al., 2011; Saleva et al., 2007). Las diferencias establecidas respecto de otros estudios podrían deberse principalmente al tamaño de la muestra obtenida para este trabajo, esto es, la capacidad de generalización de los resultados obtenidos aplicando la distinción entre sexos es baja debido a que el número de casos obtenidos no es lo suficientemente extenso como para que sea representativa del total de la población.

En comparación con los estudios de Banks et al. (2008), Caman et al. (2017), Campbell et al. (2007), Krulewitch (2009), Sabri et al. (2016), Salari y LeFevre (2016) y van Wormer (2008), los resultados obtenidos en este trabajo para los HP ocurridos en el contexto de la pareja sentimental no presentan grandes diferencias, de modo que las víctimas son femeninas en todos los casos, aunque difieren en cuanto a la edad media de forma poco significativa. Respecto a los estudios citados también se diferencia este estudio cuando se analizó el historial de violencia en la pareja, pues los autores obtuvieron resultados que avalan éste hecho como factor de riesgo, sin embargo, la incidencia de violencia previa para esta muestra no da a entender lo mismo y esto podría deberse a las características de la muestra de este trabajo, pues recordemos, ésta se obtiene a partir de la aplicación del PACVHF a sentencias judiciales, es decir, no existirán antecedentes violentos si en sentencia y en registros oficiales no existen, cuando podría efectivamente existir una latente situación de violencia familiar o irrelevante para el caso.

Respecto a los agresores en este tipo de HS, los resultados obtenidos del análisis se encuentran en consonancia con los estudios realizados anteriormente, así como también en cuanto a las características obtenidas a partir del análisis del MO y la EC, aunque debe introducirse un matiz respecto del análisis de la premeditación ya que en este punto los resultados difieren, pues los estudios mencionados simplemente indican que existe premeditación en el acto de violencia, pero no establecen el grado, algo que sí hace el presente trabajo, obteniéndose en este sentido en general un grado de premeditación bajo (Banks et al., 2008; Caman et al., 2017; Campbell et al., 2007; Krulewitch, 2009; Sabri et al., 2016; Salari & LeFevre, 2016; van Wormer, 2008).

La victimología descrita en los resultados de esta investigación según el tipo filicidio–parasuicidio destaca la presencia de víctimas varones menores de 10 años en prácticamente todos los casos, sin embargo, los estudios de D'Argenio et al. (2013), Hatters et al. (2005), Kauppi et al. (2010), Logan et al. (2013) y Shields et al. (2015) no encuentran mayores incidencias teniendo en cuenta el sexo de la víctima, si bien es cierto que los datos coinciden respecto de los antecedentes clínicos y la ausencia de violencia anterior a los hechos.

En otro orden, las diferencias en los resultados obtenidos respecto de los anteriores estudios citados (D'Argenio et al., 2013; Hatters et al., 2005; Kauppi et al., 2010; Logan et al., 2013; Shields et al., 2015), en relación a las características de los agresores, éstas son más acusadas, pues describen un agresor masculino y sin antecedentes violentos o clínicos y con conflictos en la pareja y situaciones previas de violencia, por otra parte, en el presente trabajo los agresores, a excepción de un caso, son todos del sexo femenino, sin antecedentes de conducta violenta, aunque con problemas de pareja en un 80% de los casos. En cuanto a la intervención de los trastornos mentales en los agresores, este trabajo sigue la misma tendencia que los estudios de Debowska et al. (2015), Hatters et al. (2005, 2008) y Logan et al. (2013) al registrar en la totalidad de los casos conocidos antecedentes depresivos.

A pesar de que el presente trabajo profundiza más en algunas de las características del MO y la EC, la muestra concentra algunos valores perdidos y los resultados no son tan precisos, aun así, los resultados obtenidos son comparables con los estudios de Flynn et al. (2013), Hatters et al. (2005), Kauppi et al. (2010), Logan et al. (2013), Shackelford et al. (2005) Shields et al. (2015). Respecto de los estudios anteriores, esta investigación coincide en que el lugar más habitual donde suceden los episodios de violencia es el hogar de agresor y víctima y, por otra parte, los métodos de matar utilizados para la muestra española de este trabajo –recuperando los resultados, el apuñalamiento, la oclusión respiratoria y el envenenamiento, en incidencias similares– coinciden con los métodos alternativos utilizados por los agresores en caso de no utilizar arma de fuego, esto es, se confirma de nuevo la hipótesis de trabajo planteada. El último dato destacable respecto del MO y la EC es la premeditación, cuyo grado es más elevado que en el caso de los HP en el ámbito de la pareja de este trabajo.

Por otra parte, resulta especialmente interesante comparar los resultados de esta investigación en lo que a filicidios–suicidios se refiere, con los obtenidos por Liem et al. (2010) al tratarse en ambos casos de muestras con conductas parasuicidas. En este sentido, ambos trabajos se distinguen en el sexo del agresor, pero coinciden en la tendencia de la presencia de problemas psicopatológicos, en el caso del presente trabajo se presenta en forma de antecedentes de sintomatología depresiva, y en el caso del estudio de Liem et al. (2010) no se especifica el tipo, pero hace referencia al trastorno mental. También coinciden al encontrar resultados similares en cuanto a la presencia de signos positivos de premeditación. En síntesis, este trabajo comparte diferencias y similitudes respecto de los estudios centrados en los filicidios, consiga o no el agresor acabar con su propia vida, y dichas diferencias, tal y como ya se argumenta, posiblemente se deban a las características de la muestra, tanto a método de obtención de los datos, como el recurso de obtención de los casos de análisis, es decir, es posible que los resultados que se obtengan en las investigaciones difieran según si los datos se han obtenido de fuentes oficiales, de historiales clínicos o de la prensa.

La aproximación del familicidio–suicidio en este trabajo se ha realizado de forma más cualitativa en comparación con los otros tipos de HP debido a la baja incidencia, algo que tiene sus ventajas e inconvenientes. Evidentemente el mayor inconveniente en este sentido es la nula capacidad de generalización de los resultados, si bien es cierto que aporta información cualitativa acerca de la ocurrencia de los hechos y, tal y como se ha realizado el análisis, permite comparar éstos respecto de los trabajos de otros autores. El primer punto fuerte de los resultados obtenidos del análisis es dar relevancia al hecho de que en los casos estudiados todas las víctimas, sobre las cuales no es posible comparar ya que los estudios revisados no contenían información acerca de éstas, son hijos de las madres agresoras.

Sobre los hijos, en ninguno de los casos se detectan anomalías en las víctimas, así como tampoco antecedentes clínicos o de victimización violenta previa, con lo cual, no parece que las características de las víctimas estén asociadas de forma positiva a la ocurrencia del familicidio–suicidio, sin embargo, en esta muestra existiría un solapamiento entre el filicidio y el familicidio y el consecutivo intento de suicidio del agresor. En cuanto a éste último, resulta paradójico que los estudios de LeFevre y Salari (2011), Liem et al. (2013), Logan et al. (2013), Mailloux (2014), Scheinin et al. (2011) y Wilson et al. (1995) señalen al agresor masculino como el más frecuente y en los dos

casos de la muestra de este trabajo sean las mujeres quienes perpetren un episodio de violencia de estas características.

Respecto de los citados estudios (LeFevre & Salari, 2011; Liem et al., 2013; Logan et al., 2013; Mailloux, 2014; Scheinin et al., 2011; Wilson et al., 1995), los problemas de pareja pueden influir y hacer más probable la ocurrencia del familicidio–suicidio, aunque solamente se encuentra esto en uno de los dos casos y, por otra parte, tal y como señalan Sachmann y Harris (2014) es relevante tener en cuenta cuestiones psicodinámicas como la existencia de trastornos de personalidad, los antecedentes clínicos como la sintomatología depresiva, o el historial de violencia previa, lo que en relación al análisis realizado concuerda con la presencia en ambos casos de trastornos de personalidad.

En cuanto a MO y EC, en los dos casos analizados el episodio de violencia ocurre en el domicilio de víctimas y agresoras, quienes utilizan la oclusión respiratoria, el envenenamiento o el uso de armas cortantes –de la misma forma que ocurre en la muestra de los filicidios–suicidios–, a diferencia de en otros contextos donde predomina el uso de armas de fuego y por último, en los casos de este trabajo parece existir premeditación, al intervenir las notas de suicidio, la elección del arma o del método de causar la muerte, algo consonante con otros estudios realizados (Anderson et al., 2011; Liem et al., 2013; Logan et al., 2013; Mailloux, 2014; Marzuk et al., 1992; Scheinin et al., 2011).

Todo lo discutido hasta este punto da cuenta de la necesidad de estudiar con mayor profundidad el comportamiento de los HS, especialmente en España ya que no hay precedentes de ello, para poder desarrollar estrategias de prevención. Desde la perspectiva del análisis de los HS, los resultados obtenidos en esta investigación implican precisamente que al no diferir en gran medida según si el agresor conseguía acabar con su vida o fallaba en el intento, los resultados de investigaciones de HS y HP son comparables, además de poder incluirse ambos en una misma muestra para conseguir muestras más grandes y poder estudiar con mayor profundidad la etiología de este tipo de eventos violentos.

Las limitaciones de este trabajo se centran principalmente en las características de la muestra, en primer lugar debido a que ésta no era lo suficientemente extensa en algunos casos como para realizar análisis estadísticos, además, tal y como se comentaba

anteriormente, el hecho de obtener los datos en base a sentencias judiciales limitaba la obtención de datos a aquéllos que fueren relevantes para establecer el veredicto de la sentencia o se perdían datos eliminados en las sentencias del CENDOJ para proteger los derechos de las víctimas y de los agresores, en otras palabras, en muchas ocasiones esto se traduce en valores perdidos.

En conclusión, esta investigación realiza una primera aproximación al fenómeno del homicidio–suicidio en el ámbito de las relaciones familiares en el territorio español para poder comparar de este modo diferencias y similitudes respecto de otros estudios del ámbito occidental, además de comprobar si se cumple la hipótesis sobre el uso de armas planteada en los objetivos. Los resultados obtenidos en cuanto a características de víctimas y agresores, a grandes rasgos, se asemejan en tendencia a las investigaciones realizadas por otros países, aunque existen matices importantes respecto a la existencia de violencia previa, en parte explicado por la fuente de obtención de los datos de esta investigación y, por otra parte en cuanto al sexo de los agresores en filicidios–suicidios, siendo para esta muestra la madre la más habitual. Por último, respecto a las características de MO y EC no se encuentran tampoco grandes diferencias salvo las planteadas en cuanto al uso de armas de fuego, corroborando así la hipótesis de que el uso de armas de fuego será más frecuente en países donde la legislación sea más permisiva en cuanto a su uso. Por último, en cuanto al análisis de la premeditación, resaltando que desde el punto de vista de esta investigación se ofrece un análisis más preciso, los resultados para los HP en la pareja indican una gradación baja en la premeditación, mientras que si la víctima era hijo de la agresora, la premeditación es más elevada, siguiendo esto la misma tendencia que las investigaciones precedentes.

8. Referencias

- Adinkrah, M. (2014). Homicide–Suicide in Ghana. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(3), 364–387. doi: 10.1177/0306624X12470530
- Agnew, R. (1992). Foundation for a General Strain Theory of Crime and Delinquency. *Criminology*, 30(1), 47–87. doi: /10.1111/j.1745-9125.1992.tb01093.x
- Anderson, A., Sisask, M., & Värnik, A. (2011). Familicide and suicide in a case of gambling dependence. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(1), 156–

168. doi: 10.1080/14789949.2010.518244

- Banks, L., Crandall, C., Sklar, D., & 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*(9), 1065–1078. doi: 10.1177/1077801208321983
- Barber, C. W., Azrael, D., Hemenway, D., Olson, L. M., Nie, C., Schaechter, J., & Walsh, S. (2008). Suicides and Suicide Attempts Following Homicide. Victim Suspect Relationship, Weapon Type, and Presence of Antidepressants. *Homicide Studies, 12*(3), 285–297. doi: 10.1177/1088767908319597
- Black, D. (2004). Violent Structures. In M. A. Zahn, H. H. Brownstein, & S. L. Jackson (Eds.), *Violence: From Theory to Research* (pp. 145–158).
- Bourget, D., Gagne, P., & Whitehurst, L. (2010). Domestic Homicide and Homicide-Suicide: The Older Offender. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 38*(3), 305–311.
- Bridges, F. S., & Lester, D. (2011). Homicide-suicide in the United States, 1968-1975. *Forensic Science International, 206*(1–3), 185–189. doi: 10.1016/j.forsciint.2010.08.003
- Burgess, A. W., Sekula, L. K., & Carretta, C. M. (2015). Homicide-suicide and duty to warn. *Psychodynamic Psychiatry, 43*(1), 67–90. doi: 10.1521/pdps.2015.43.1.67
- Caman, S., Howner, K., Kristiansson, M., & Sturup, J. (2017). Differentiating Intimate Partner Homicide From Other Perpetrator, Victim, and Incident Characteristics. *Psychology of Violence, 7*(2), 306–315. doi: 10.1037/vio0000059
- Campbell, J. C., Glass, N., Sharps, P. W., Laughon, K., & Bloom, T. (2007). Intimate Partner Homicide. Review and Implications of Research and Policy. *Trauma, Violence, & Abuse, 8*(3), 246–269. doi: 10.1177/1524838007303505
- Comstock, R. D., Mallonee, S., Kruger, E., Rayno, K., Vance, A., & Jordan, F. (2005). Epidemiology of Homicide-Suicide Events. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology, 26*(3), 229–235. doi:

10.1097/01.paf.0000160681.40587.d3

Coorg, R., & Tournay, A. (2013). Filicide-Suicide Involving Children With Disabilities. *Journal of Child Neurology, 28*(6), 745–751. doi: 10.1177/0883073812451777

D'Argenio, A., Catania, G., & Marchetti, M. (2013). Murder followed by suicide: Filicide-suicide mothers in Italy from 1992 to 2010. *Journal of Forensic Sciences, 58*(2), 419–424. doi: 10.1111/1556-4029.12057

Debowska, A., Boduszek, D., & Dhingra, K. (2015). Victim, perpetrator, and offense characteristics in filicide and filicide-suicide. *Aggression and Violent Behavior, 21*, 113–124. doi: 10.1016/j.avb.2015.01.011

Flynn, S. M., Shaw, J. J., & Abel, K. M. (2013). Filicide: Mental Illness in Those Who Kill Their Children. *PLOS ONE, 8*(4), e58981. doi: 10.1371/journal.pone.0058981

Harper, D. W., & Voigt, L. (2007). Homicide Followed by Suicide. An Integrated Theoretical Perspective. *Homicide Studies, 11*(4), 295–318. doi: 10.1177/1088767907306993

Hatters, S., Hrouda, D. R., Holden, C. E., Noffsinger, S. G., & Resnick, P. J. (2005). Filicide-suicide: common factors in parents who kill their children and themselves. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 33*, 496–504.

Hatters, S., Hrouda, D. R., Holden, & Resnick, P. J. (2008). Maternal filicide and its intersection with suicide. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 8*(3), 283–291. doi: 10.1093/brief-treatment/mhn011

Kauppi, A., Kumpulainen, K., Karkola, K., Vanamo, T., & Merikanto, J. (2010). Maternal and paternal filicides: a retrospective review of filicides in Finland. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 38*(2), 229–238.

Knoll, J. L., & Hatters, S. (2015). The Homicide-Suicide Phenomenon: Findings of Psychological Autopsies. *Journal of Forensic Sciences, 60*(5), 1253–1257. doi: 10.1111/1556-4029.12819

Krulewitch, C. J. (2009). Epidemiology of intimate partner homicide-suicide events among women of childbearing age in Maryland, 1994-2003. *The American Journal*

of Forensic Medicine and Pathology, 30(4), 362–5. doi:
10.1097/PAF.0b013e3181c1742c

LeFevre, C., & Salari, S. (2011). Child Outcomes and Risk Factors in U.S. Homicide-Suicide Cases 1999-2004. *Journal of Family Violence*, 26(4), 285–297. doi:
10.1007/s10896-011-9364-6

Liem, M. (2010). Homicide followed by suicide: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15(3), 153–161. doi: 10.1016/j.avb.2009.10.001

Liem, M., Barber, C., Markwalder, N., Killias, M., & Nieuwbeerta, P. (2011). Homicide-suicide and other violent deaths: An international comparison. *Forensic Science International*, 207(1–3), 70–76. doi: 10.1016/j.forsciint.2010.09.003

Liem, M., de Vet, R., & Koenraadt, F. (2010). Filicide followed by parasuicide: A comparison of suicidal and non-suicidal child homicide. *Child Abuse and Neglect*, 34(8), 558–562. doi: 10.1016/j.chiabu.2010.01.010

Liem, M., Levin, J., Holland, C., & Fox, J. A. (2013). The Nature and Prevalence of Familicide in the United States, 2000-2009. *Journal of Family Violence*, 28(4), 351–358. doi: 10.1007/s10896-013-9504-2

Liem, M., & Nieuwbeerta, P. (2010). Homicide Followed by Suicide: A Comparison with Homicide and Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40(2), 133–145. doi: 10.1521/suli.2010.40.2.133

Liem, M., & Roberts, D. W. (2009). Intimate Partner Homicide by Presence or Absence of a Self-Destructive Act. *Homicide Studies*, 13(4), 339–354. doi:
10.1177/1088767909347988

Logan, J. E., Walsh, S., Patel, N., & Hall, J. E. (2013). Homicide-followed-by-suicide incidents involving child victims. *American Journal of Health Behavior*, 37(4), 531–542. doi: 10.5993/AJHB.37.4.11

Mailloux, S. (2014). Fatal Families: Why Children are Killed in Familicide Occurrences. *Journal of Family Violence*, 29(8), 921–926. doi: 10.1007/s10896-014-9643-0

- Marzuk, P. M., Tardiff, K., & Hirsch, C. S. (1992). The Epidemiology of Murder-Suicide. *Journal of the American Medical Association*, 267(23), 3179–3183. doi: 10.1001/jama.1992.03480230071031
- Panczak, R., Geissbühler, M., Zwahlen, M., Killias, M., Tal, K., & Egger, M. (2013). Homicide-suicides compared to homicides and suicides: Systematic review and meta-analysis. *Forensic Science International*, 233(1–3), 28–36. doi: 10.1016/j.forsciint.2013.08.017
- Roberts, K., Wassenaar, D., Canetto, S. S., & Pillay, A. (2010). Homicide-Suicide in Durban, South Africa. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(5), 877–899. doi: 10.1177/0886260509336964
- Sabri, B., Campbell, J. C., & Chic, F. (2016). Gender differences in intimate partner homicides among ethnic subgroups of asians. *Violence Against Women*, 22(4), 432–453. doi: 10.1177/1077801215604743
- Sachmann, M., & Harris, C. M. (2014). The Relevance of Long-Term Antecedents in Assessing the Risk of Familicide-Suicide Following Separation. *Child Abuse Review*, 23, 130–141. doi: 10.1002/car.2317
- Salari, S., & LeFevre, C. (2016). Intimate partner homicide-suicide: Perpetrator primary intent across young, middle, and elder adult age categories. *Aggression and Violent Behavior*, 26, 26–34. doi: 10.1016/j.avb.2015.11.004
- Saleva, O., Putkonen, H., Kiviruuu, O., & Lönnqvist, J. (2007). Homicide-suicide-An event hard to prevent and separate from homicide or suicide. *Forensic Science International*, 166(2–3), 204–208. doi: 10.1016/j.forsciint.2006.05.032
- Scheinin, L., Rogers, C. B., & Sathyavagiswaran, L. (2011). Familicide—Suicide. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 32(4), 327–330. doi: 10.1097/PAF.0b013e31821a555a
- Shackelford, T. K., Weekes-Shackelford, V. A., & Beasley, S. L. (2005). An exploratory analysis of the contexts and circumstances of filicide-suicide in Chicago, 1965-1994. *Aggressive Behavior*, 31(4), 399–406. doi: 10.1002/ab.20085

Homicidio–Suicidio

- Shackelford, T. K., Weekes-Shackelford, V. A., & Beasley, S. L. (2008). Filicide-suicide in Chicago, 1870-1930. *Journal of Interpersonal Violence, 23*(5), 589–599. doi: 10.1177/0886260507313527
- Shields, L. B. E., Rolf, C. M., Goolsby, M. E., & Hunsaker, J. C. (2015). Filicide-Suicide. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology, 36*(3), 210–215. doi: 10.1097/PAF.0000000000000173
- Soria V., M.A. y García, V. (2011). Protocolo de Análisis del Crimen Violento en Homicidios Familiares.
- van Wormer, K. (2008). The dynamics of murder-suicide in domestic situations. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 8*(3), 274–282. doi: 10.1093/brief-treatment/mhn012
- Wallace, A. (1986). *Homicide: The Social Reality*. Sydney, Australia.
- Wilson, M., Daly, M., & Daniele, A. (1995). Familicide: The killing of spouse and children. *Aggressive Behavior, 21*(4), 275–291. doi: 10.1002/1098-2337(1995)21:4<275::AID-AB2480210404>3.0.CO;2-S

9. Anexos

9.1. Anexo 1: Carta de petición del uso del PACVHF

Apreciado Dr. Miguel Ángel Soria Verde,

Le dirijo la presente como Investigador Principal del estudio científico “Análisis comportamientos en la EC en homicidios familiares” financiada por la Universidad de Barcelona (Proyectos de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades, resol., 20 diciembre 2010) con la finalidad de solicitar su autorización para el uso del cuestionario del PACVHF (García & Soria, 2010) y la base de datos resultante de su aplicación.

Deseo utilizar dicho cuestionario como instrumento básico en la elaboración de mi Trabajo de Final de Grado, el cual versará sobre los homicidios familiares donde el agresor posteriormente realiza un intento de suicidio, en otras palabras, ”Homicidio-Suicidio”.


La base de datos facilitada sólo se utilizará en aquellas variables relevantes para el presente estudio, según se acordará con Ud. Una vez cerrado el objeto de estudio.

Así mismo al realizar una réplica parcial de su metodología de investigación le solicito su autorización.

Resta por informales que más allá del uso estricto del instrumento y la metodología autorizada por Uds. para la presente investigación, su posible utilización posterior con fines de divulgación científica o académica deberá contar con su autorización explícita y con una autoría conjunta en caso de ser relevante para Ud. o cualquier otro miembro del equipo investigador.

Barcelona, 29 de Abril de 2017

Atentamente,



Francesc Xavier Caparrós Peláez

DNI 77633316-J

9.2. Anexo 2: Acuerdo de confidencialidad



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS

En Barcelona a 20 de febrero de 2017.

De un lado, Doña Mireia López de la Piedra, con DNI 46474191-T en representación de Don Miguel Ángel Soria Verde con DNI 36558905, en adelante, el INVESTIGADOR, como Investigador responsable.

De otra parte, F. Xavier Caparrós Peláez con DNI 77633316-J y domicilio en Cl Xaloc nº 16, en adelante el COLABORADOR.

Ambas partes se reconocen recíprocamente con capacidad para obligarse y, al efecto, suscriben el presente Acuerdo de Confidencialidad y de No Divulgación de Información en base a las siguientes ESTIPULACIONES:

PRIMERA- Objeto- El trabajo principal de este estudio consistirá en recopilar y analizar datos proporcionados por el equipo investigador y en su defecto por el INVESTIGADOR PRINCIPAL.

El Señor/a F. Xavier Caparrós Peláez se compromete a:

SEGUNDA- Participar en un estudio sobre homicidios familiares en colaboración con Don Miguel Ángel Soria Verde a través de la Universidad de Barcelona. Para tal fin realizará aquellas actividades encomendadas por el equipo técnico de la investigación o el investigador principal.

TERCERA-

1. No reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información objeto del presente Acuerdo sin previa autorización escrita y expresa de Don Miguel Ángel Soria Verde.

2. Se entenderá por divulgación cualquier revelación de información, aunque sea por negligencia, que permita a terceros conocer total o parcialmente dicha información.

3. No utilizar la información obtenida con fines diferentes a la de ejecución de este Acuerdo.

4. Guardar la máxima reserva y no divulgar, ni utilizar directamente, o mediante terceras personas físicas o jurídicas, los datos, documentos, metodologías, la documentación generada, las fuentes o resto de información a la que tenga acceso por motivo de sus funciones durante su relación con los sistemas de información de la Universidad de Barcelona.

5. Informar al INVESTIGADOR PRINCIPAL y en su defecto a cualquier miembro del equipo técnico de investigación inmediatamente después de que se haya podido producir cualquier incidencia que pueda poner o haya puesto en peligro la información de la que dispone.

6. Devolver todo aquel material e información confidencial propiedad de la Universidad de Barcelona, la investigación y/o el investigador responsable de la que disponga, inmediatamente después de agotarse el tiempo del estudio y en todo caso de forma previa al cese de la relación contractual, habiendo destruido el resto de información que se hubiese utilizado siguiendo las instrucciones del equipo técnico de investigación.

Xavier



7. Responder por cumplimiento de las obligaciones asumidas a los compromisos anteriores, obligándose a cumplir las decisiones que pueda tomar al respecto, independientemente de las responsabilidades por daños y perjuicios que se deriven a tal efecto.

CUARTA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

a) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al COLABORADOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las Estipulaciones del presente Acuerdo.

b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL COLABORADOR notificará al INVESTIGADOR PRINCIPAL tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

QUINTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al INVESTIGADOR PRINCIPAL y el hecho de revelarla al COLABORADOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

SEXTA.- Los compromisos asumidos en el presente documento se mantendrán hasta el final del convenio y de forma indefinida en aquellas materias en que la información permanezca confidencial según la **ESTIPULACIÓN CUARTA**.

SEPTIMA.- El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la firma del mismo por ambas partes, extendiéndose su vigencia de forma indefinida después de finalizada la relación entre las partes o, en su caso, la prestación del servicio.

OCTAVA.- EL INVESTIGADOR PRINCIPAL podrá rescindir el contrato de colaboración en cualquier momento y así lo comunicará al COLABORADOR si observa el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas contempladas en este acuerdo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente acuerdo, lo firman las partes por duplicado ejemplar y a un solo efecto en el lugar y fecha al comienzo indicados.

POR EL INVESTIGADOR PRINCIPAL

POR EL COLABORADOR/A



Fdo.: D./Dña. _____

Fdo.: D./Dña. F. Xavier Caparrós