

VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO: ESCALA DE PREDICCIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA-REVISADA (EPV-R). *RISK ASSESSMENT IN GENDER VIOLENCE: SCALE OF PREDICTION OF THE RISK OF SERIOUS VIOLENCE AGAINST THE PARTNER REVIEWED (EPV-R).*

RODRÍGUEZ MARTÍNEZ M.B.¹

RESUMEN.

El fenómeno social y criminal de la violencia de género refleja la situación de desigualdad en que permanece el género femenino, consecuencia de la socialización androgénica que sostiene las relaciones humanas. La predicción del riesgo de nuevas agresiones constituye uno de los ejes de actuación de las Unidades de Valoración Integral Forense de los Institutos de Medicina Legal y Forense. La valoración del riesgo de violencia de género se presenta como una herramienta útil en el asesoramiento a los Tribunales de justicia sobre la conveniencia de adoptar medidas de protección de la víctima de delitos de Violencia de Género. A lo largo de este trabajo haremos una revisión bibliográfica de la metodología recomendada en nuestro país por el Ministerio de Justicia para su aplicación en contextos forenses, que incluye la escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja-revisada (EPV-R) de Echeburúa y col. El uso de escalas clínicas estructuradas heteroaplicadas ha mostrado su utilidad en la predicción de la aparición futura del comportamiento violento. Esta conducta aparece sobre la confluencia de la interacción entre la peligrosidad del agresor, la vulnerabilidad de la víctima y de las características propias de la dinámica de la relación entre ambos.

PALABRAS CLAVE: violencia de género; evaluación del riesgo; escalas clínicas; contexto forense; unidades de valoración integral forense: peligrosidad

ABSTRACT.

Gender Violence risk assesment: Severe Intimate Partner Violence Risk Prediction Scale- (EPV-P).

The social and criminal phenomenon of gender violence reflect the unequal situation in which woman are, consequence of the androgenic socialization which sustain human relations. The prediction of risk of new aggressions is one of the main points of action of the Units of Integral Forensic Value of the Institutes of Legal Medicine and Forensic.

Gender violence risk assesment is presented as a useful tool in the counseling to law courts about the convenience of taking steps to protect the victim of Gender Violence crime. Throughout this work we will go through a bibliographic review of the methodology recommended in our country by the Minister of Justice for its use in forensic setting, which include the Severe Intimate Partner Violence Risk Prediction Scale (EPV-R) of Echeburúa and col. The use of clinic scales structured hetero applied have shown its use in the prediction of future apperance of violent behaviour. This behaviour comes out as the confluence of the interaction between the dangerousness of the aggressor, the vulnerability of the victim and of the specific characteristics of the dynamic relation between both.

KEY WORDS: Gender Violence; Risk assessment ; Clinic scale ;Forensic setting ; Units of integral forensic value; dangerousness.

CONTACTO: M^a Berta Rodríguez Martínez. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Galicia. Subdirección de A Coruña. Rúa Capitán Juan Varela, edif. Antigua Audiencia. 15007 A Coruña. Emaila maria.bera.rodriguez.martinez@xunta.gal

1. INTRODUCCIÓN.

El fenómeno social y criminal de la violencia de género refleja la situación de desigualdad en que permanece el género femenino, consecuencia de la socialización androgénica que sostiene las relaciones humanas y que se manifiesta con una distribución temporal y geográfica universal.

Los datos estadísticos lejos de disminuir,

ofrecen cifras que se incrementan cada año. Y ello, quizá, debido a una mayor sensibilización ante dicho delito desde todas las instancias, lo que facilita el aumento de las denuncias presentadas, ya directamente por la víctima, ya desde servicios socio-sanitarios y policiales.

La Memoria anual de la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Galicia del año 2017 [1], recientemente publicada, pone en evidencia el incremento de las denuncias

1 Médica Forense. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Galicia. Subdirección de A Coruña. Integrante de la Unidad de Valoración Forense Integral. Máster en Violencia de Género.

presentadas por delitos de violencia de género. Así en el año 2017 se registraron 6.436 denuncias en los tribunales gallegos, lo que supone un incremento interanual de 780 casos (13,72%). Sobre una población femenina de 1.403.947 mujeres lo que representa un 51,84% de la población gallega. Siendo, en la población general que reside en la comunidad gallega, el 96,85% de nacionalidad española y un 3,15% de nacionalidad extranjera. La ratio de denuncias/10.000 mujeres fue de 45,84.

Constata la Fiscalía Superior, 402 renuncias una vez iniciado el proceso, con aumento de 88 (28,02%). La ratio gallega de denuncias/renuncias fue de 6,25%, inferior a la media estatal (9,90%).

Menciona de forma especial dicha Memoria Anual, como expresión más trágica de este

grave fenómeno delictivo (sic) los datos de víctimas mujeres e hijos por homicidio/asesinato. En el periodo que abarca desde el año 2008 hasta el año 2017, se han producido 41 homicidios/asesinatos de mujeres en Galicia por violencia de género y de 1 menor. En este mismo intervalo de tiempo se registraron en el conjunto español 582 homicidios/asesinatos de mujeres en manos de sus parejas/exparejas, y de 9 menores.

En la Tabla 1 se especifica por año la incidencia de estos delitos graves de género. Se observa entre el año de inicio del registro y el año de fin del periodo analizado, un descenso del 71,43% en Galicia (de 7 a 2 casos), y de un 25% en el total de España (de 76 a 51 casos). Con una media anual de 4,10 homicidios/asesinatos en Galicia y de 58,20 en el conjunto español.

TABLA 1. Mujeres y menores muertos por violencia de género (homicidio/asesinato), periodo años 2008-2017. Fuente: Memoria anual de la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Galicia del año 2017.

MUJERES Y MENORES MUERTOS POR VIOLENCIA DE GENERO (HOMICIDIO/ASEGINATO), PERIODO AÑOS 2008-2017.												
HOMICIDIO ASESINATO	AÑO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Mujeres. Galicia		7	3	2	3	4	3	6	8	3	2	
Mujeres. España		76	56	73	62	52	54	54	60	44	51	
Menores. Galicia										1	8	
Menores. España										0	1	

Recordemos que La Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Protección Integral contra la Violencia de Género [2], establece en su Disposición adicional segunda que “el Gobierno y las Comunidades Autónomas que asuman competencias en materia de justicia, organizarán, en el ámbito que a cada una le es propio, los servicios forenses de tal manera que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en los casos de violencia de género”.

Estas unidades de valoración integral de violencia de género están constituidas por un equipo interdisciplinar médico, psicológico y de trabajado social forense, integrados en los Institutos de Medicina Legal y Forense.

Su función pericial, en respuesta a las demandas del juez o del Ministerio Fiscal [3], se estructura en el análisis de la situación de violencia contra la mujer a través de seis ejes:

- Eje I: los hechos. Consistente en la evaluación forense de lo ocurrido en un momento concreto, tanto de la agresión física como psicológica, medios y formas de agredir, y elementos periféricos de interés.
- Eje II: la permanencia de la(s) víctima(s) en un ambiente violento. Esto es, el estudio del clima de violencia en la dinámica relacional, que puede afectar a otros miembros de la unidad de convivencia.
- Eje III: riesgo de nuevas agresiones e incluso de muerte homicida. Que implica la

ponderación de un presupuesto futurible.

- Eje IV: medidas de protección. En relación tanto a la víctima como a los menores, ofreciendo al juzgador un asesoramiento experto sobre la conveniencia de la adopción de las mejores medidas de protección para el caso concreto.
- Eje V: valoraciones específicas, tales como la valoración de la agresión sexual, violencias rituales, ...
- Eje VI: valoración en caso de muerte homicida, suicidio inducido, suicidio ampliado.

Estas valoraciones exigen del profesional una formación específica de género, y una escrupulosa metodología para poder elaborar un informe pericial de calidad que adquiera el valor probatorio que se exige en el contexto de un procedimiento judicial penal.

2. VALORACIÓN URGENTE DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

La predicción del riesgo de nuevas

agresiones constituye uno de los ejes de actuación de las unidades de valoración integral forense. Cuya consecuencia natural será la adopción de las medidas de protección más adecuadas para la víctima.

La trascendencia jurídica de la valoración del riesgo de nuevas violencias, deriva de la aplicación de medidas que puedan limitar el ejercicio de derechos constitucionales del agresor investigado (privación de libertad, limitación de libre circulación, limitación de visitas dentro de la regulación del régimen de guarda y custodia,...), y exige la aplicación de técnicas de estudio y evaluación rigurosas, con base científica sólida.

Al objeto de dar respuesta a la demanda judicial con salvaguarda de la inmediatez procesal, El Ministerio de Justicia ha elaborado un Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género [4], que se convierte en guía de actuación, útil para su emisión en un plazo inferior de las 72 horas.

En la tabla 1 se recogen las líneas de consenso fundamentales del protocolo, siguiendo a sus autores.

TABLA 2. Decálogo de Valoración médico forense del Riesgo (VR) en violencia de género (VG).
Fuente: Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género. Ministerio de Justicia

DECALOGO DE VALORACION MEDICO FORENSE DEL RIESGO (VR) EN VIOLENCIA DE GENERO (VG)	
1	Se realizará a petición de la autoridad judicial
2	Forma parte de la valoración integral de la VG
3	Se incluye en la evaluación del agresor, pero se ha de disponer de información de la víctima
4	Aporta un elemento más a la autoridad judicial para la adopción de medidas de protección
5	Aplicable de forma urgente (menos 72 horas) o de forma programada (revisión de medidas)
6	Aplicación de protocolo o guía para la recogida de factores de riesgo de VG
7	Utilización de escalas clínicas heteroaplicadas de predicción de riesgo
8	No tiene carácter absoluto
9	Nunca se expresará el riesgo en términos porcentuales probabilísticos
10	El riesgo puede variar de un momento a otro en relación con las circunstancias del agresor y la vulnerabilidad de la víctima

Este Protocolo contempla que a petición de la autoridad judicial o de la fiscalía se realizará por el /la médico forense la evaluación del riesgo. Al tiempo, el equipo técnico que elaboró el protocolo ha considerado conveniente que en aquellos supuestos en los que el médico/a forense, a través de la exploración practicada sobre víctima o agresor durante su intervención pericial dentro del procedimiento judicial abierto, observe indicadores que sugieran un riesgo de sufrir nuevas agresiones, expondrá al juez la conveniencia de realizar dicha valoración.

El Protocolo incluye una guía de uso que facilita la asignación de puntuación a los diferentes indicadores recogidos en la Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV-R) aportada por Enrique Echeburúa profesor de psicología de la Universidad del País Vasco, escala que se recomienda como prueba complementaria.

El médico/a forense generalmente actuará al inicio del procedimiento judicial, frecuentemente tras la detención o puesta a disposición judicial del investigado.

Se recomienda una sistemática de actuación a lo largo de 5 apartados, a saber:

- Fuentes de información.
- Entrevista clínica estructurada del investigado.
- Pruebas complementarias.
- Valoración del riesgo de violencia de género (VRVG).
- Emisión del informe forense.

A) FUENTES DE INFORMACIÓN.

Como en toda actividad pericial, la recogida de información es esencial para contextualizar el resultado de una exploración. Esta recogida de datos incorpora elementos con frecuencia aportados por terceros, ofreciendo una visión externa que contribuye a una mayor objetividad sobre los hechos, o cuando menos un estudio desde las diversas caras de un mismo prisma.

Debemos contar con la información incluida en el atestado elaborado por las fuerzas y cuerpos de seguridad, y diligencias judiciales. Incluyendo la declaración de testigos y los antecedentes policiales/penales del presunto agresor.

Se llevará a cabo la entrevista con el supuesto agresor y con la víctima. Y es conveniente disponer de documentación médica y psiquiátrica del agresor.

Puede también recurrirse a la entrevista con testigos (familiares, amigos,...).

Siguiendo las recomendaciones incluidas en el Protocolo de Valoración Urgente del Riesgo de VG, la emisión del informe forense requerirá al menos de las fuentes de información derivadas de la exploración del agresor y de la víctima, así como de las diligencias judiciales y policiales.

B) ENTREVISTA CLÍNICA ESTRUCTURADA.

Como en toda entrevista clínica, se recabarán los antecedentes personales y la anamnesis médica y psiquiátrica del investigado, y se realizará una exploración con especial énfasis en los aspectos psicológicos/psiquiátricos.

A lo largo de la entrevista se irán recogiendo aquellos factores de riesgo asociados empíricamente a la violencia.

A fin de evitar olvidos relevantes y disminuir la subjetividad del explorador, el propio Protocolo de Valoración Urgente del Riesgo de VG explicita una guía de recogida de datos que dota de estructuración a la entrevista, con siguientes puntos:

- 1- Antecedentes de violencia No de género: tales como agresiones o amenazas físicas y/o sexuales familiares extraconyugales y extrafamiliares, incumplimiento de medidas de seguridad o penas (libertad provisional, permisos penitenciarios,...).

- 2- Situación sentimental y laboral en el último año: conflictos en la pareja (inestabilidad, separación, divorcio) y en ámbito laboral (inestabilidad, despido, desempleo, ...).
- 3- Salud mental de agresor: víctima/testigo de violencia familiar y/o sexual en la infancia o adolescencia; historia reciente de consumo de alcohol y otras drogas de abuso; trastorno psiquiátrico mayores tipo psicóticos (especialmente maníacos); presencia o sospecha de trastornos de personalidad (especialmente del cluster B –antisocial, límite, narcisista- y del cluster A –paranoide–).
- 4- Historia de violencia contra la pareja: antecedentes de agresiones físicas anteriores; antecedentes de agresiones sexuales y celos extremos de naturaleza sexual; uso de armas y/o amenazas de muerte; patrón reciente (último año) de aumento o escalada de la violencia (frecuencia, gravedad), conductas de crueldad; incumplimiento previo de órdenes de alejamiento; negación, desprecio, minimización o justificación por parte del agresor de la violencia; ausencia de arrepentimiento.
- 5- Valoración de la agresión actual: agresión física o sexual grave (que ha precisado asistencia médica urgente); uso de armas o amenazas de muerte; la agresión actual se ha producido en el contexto de un incumplimiento de la orden de alejamiento.
- 6- Vulnerabilidad de la víctima: percepción subjetiva de peligro por parte de la víctima; tentativas de retirada de denuncias o de interrupción del proceso de ruptura; condiciones personales (soledad, dependencia, discapacidad).

La experiencia clínica y experimental consideran que la presencia de determinados factores de riesgo tales como la tentativa de suicidio o la ideación suicida del agresor, los intentos de homicidio o tentativa homicida actual, la violencia grave (bien por utilización de armas o producción de lesiones muy graves) o la violencia en una segunda o ulteriores parejas,

implican un riesgo elevado, incluso sin completar el estudio de agresor y víctima.

C) PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

El Protocolo de Valoración Urgente del Riesgo de VG recomienda la aplicación de la Escala de Predicción de riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R) elaborado por el profesor Echeburúa y cols. Se trata de una escala heteroaplicada de violencia interpersonal específica. Diseñada en un contexto español, añade información relativa a la víctima, predice la probabilidad de aparición de violencia grave u homicidio. Es una metodología que establece unos puntos de corte cuantificando el riesgo en leve, moderado o grave.

La eficacia de esta escala se base en el empleo de unos ítems altamente discriminativos de riesgo, estudiada sobre la experiencia de víctimas de violencia que han denunciado.

Se determina que si se responde a menos de 12 ítems del total o bien de 6 de los ítems del grupo de los 11 más discriminativos (aquellos cuya valoración máxima es 3), la escala queda invalidada.

El médico/a forense podrá aplicar otras pruebas que estime conveniente para el caso, como los test de screening breves de abuso de sustancias psicotrópicas, que le aporten datos para la elaboración del informe con la inmediatez que el caso requiere.

En la Tabla 3, se transcribe la escala elaborada por Echeburúa y cols. Los diferentes ítems se agrupan en cinco apartados:

- Datos de procedencia/nacionalidad de la víctima y del agresor
- Situación de la relación de pareja en los 6 últimos meses
- Tipo de violencia en los 6 últimos meses
- Perfil del agresor
- Vulnerabilidad de la víctima

TABLA 3: Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja (EPV-R) Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010. Fuente: Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género. Ministerio de Justicia.

ESCALA DE PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE CONTRA LA PAREJA (EPV-R) Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010)	
I. Datos personales	Valoración
1. Procedencia extranjera	0 o 1
II. Situación de la relación de la pareja en los 6 últimos meses	Valoración
2. Separación reciente o en trámite de separación	0 o 1
3. Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento	0 o 2
III. Tipo de violencia en los 6 últimos meses	Valoración
4. Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	0 o 2
5. Violencia física en presencia de las/los hijos/as u otros familiares	0 o 2
6. Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos	0 o 3
7. Amenazas graves o de muerte	0 o 3
8. Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	0 o 3
9. Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0 o 3
10. Agresiones sexuales en la relación de pareja	0 o 2
IV. Perfil del Agresor	Valoración
11. Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja en los 6 últimos meses	0 o 3
12. Historial de conductas violentas con una pareja anterior	0 o 2
13. Historial de conductas violentas con otras personas (amigos/as, compañeros/as de trabajo, etc.)	0 o 3
14. Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	0 o 3
15. Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos	0 o 1
16. Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento	0 o 3
17. Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima	0 o 3
V. Vulnerabilidad de la víctima	Valoración
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes	0 o 3
19. Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión	0 o 3
20. Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0 o 2

VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE		
□	□	□
Bajo (0-9)	Moderado (10-23)	Alto (24-48)

Observamos que la predicción del riesgo de violencia contempla la interacción de los 3 elementos sobre los que triangula la valoración, a saber, el agresor, la víctima y la relación que existe entre ambos. Sobre cada vértice de este triángulo se estudian los factores o indicadores de violencia sobre los que subyace la situación de riesgo.

En el anexo del Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género se incluye una guía de uso de la escala

que explica criterios de identificación del ítem, en un intento de minimizar la subjetividad en el análisis. Recomendamos su atenta lectura.

D) VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Una vez que el perito forense ha realizado la entrevista clínica estructurada, recaba la información documental, y aplicado pruebas complementarias, se encuentra en condiciones

de elaborar una hipótesis del riesgo con argumentación de la misma, analizando los datos recogidos.

Debemos de tener en cuenta, que como en todas las ramas de las ciencias biomédicas, la "verdad" no es absoluta, existe un margen de incertidumbre en cuanto que, además, la expresión de la conducta humana responde a multitud de factores, tanto intrínsecos como extrínsecos, lo que explica su variabilidad. Por ello, resulta importante ajustarse fielmente a la metodología descrita para minimizar los sesgos de una interpretación incorrecta por defecto en la forma de la recogida de información.

De otro lado, la valoración de riesgo representa la imagen en un intervalo concreto de la relación de pareja. Si posteriormente varían situaciones o condicionamientos tanto sobre el investigado, como sobre la víctima o en la propia dinámica relacional, es necesario reevaluar el riesgo de nueva violencia.

Vemos pues que el riesgo de violencia futura es un concepto dinámico, que se modifica en función de los cambios que presenten las variables a estudio.

E) EMISIÓN DEL INFORME MEDICO FORENSE.

Llegado a este punto, el profesional evaluador se encuentra en condiciones de elaborar un informe pericial que recoja de forma completa, clara y concreta todas las especificaciones médico legales que se exigen en el caso. Para ello, facilita la labor, emplear documentos normalizados que agilizan el procedimiento y además ayudan a evitar pérdida de información sensible.

Como en todo documento médico legal, se recogerá además de los datos de identificación tanto del evaluador como del investigado, el objeto de la pericia, la metodología empleada, antecedentes personales y médicos con especial referencia a los antecedentes psiquiátricos, descripción de los resultados de la exploración clínica estructurada y de la pruebas complementarias, las consideraciones

razonadas que sustenten las posteriores conclusiones y, finalmente relación de las conclusiones médico forenses de forma explícita y directa.

En el apartado final de conclusiones médico forense se hará constar el nivel de riesgo asignado, así como las prevenciones que se estimen adecuadas. Siendo aconsejable que se refleje la afectación previsible de otros miembros del núcleo familiar así como si se han detectado circunstancias específicas que requieran un estudio más amplio por la unidad de valoración forense integral, en un segundo tiempo, a fin de que la autoridad judicial acuerde lo que estime oportuno.

3. ANALISIS CRITICO.

Parece relevante analizar dos cuestiones ante las necesidades derivadas de la normativa vigente sobre Violencia de Género:

- La escala de predicción de riesgo de violencia, incluida en el protocolo, es una herramienta válida para medir el riesgo que se pretende?.
- Este procedimiento de predicción tiene el carácter probatorio exigible en el contexto judicial?.

Una encuesta telefónica informal, ha revelado que desde la publicación del Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género en 2011, los tribunales gallegos no han solicitado ninguna valoración de riesgo a las Unidades de Valoración Integral de Violencia de Género. Ello nos lleva a plantearnos si existe reticencia en su utilidad por parte del juzgador. Situación comprensible si tenemos en cuenta que los posibles errores de este método predictivo, producirían la conculcación de derechos fundamentales del investigado -falsos positivos- o desamparo/desprotección de la víctima -falsos negativos-.

En este trabajo, no nos planteamos un estudio profundo acerca de los fundamentos metodológicos y estadísticos a la hora de elaborar una escala predictiva, sino un

conocimiento básico general que nos permita su manejo con la seguridad de su validez con suficiente valor probatorio para los tribunales.

La conducta violenta se presenta como consecuencia de la interacción de factores de riesgo y factores de protección, tanto de naturaleza biológica, como psicológica, social y cultural, siendo la “interacción” una función integradora de dichos factores, que va más allá de la simple suma o resta de los elementos que confluyen en un caso concreto [5].

Por otro lado, la predicción del riesgo no es una realidad estática, sino que se muestra sensible al paso del tiempo por la acción de nuevas situaciones susceptibles de modificar la influencia de los factores de riesgo/protección, Siendo necesaria la reevaluación del caso ante nuevas denuncias.

Existe otro elemento a tener en consideración en la valoración del riesgo, como ya mencionamos en párrafos precedentes, la vulnerabilidad de la víctima, cuyas características o comportamientos pueden “precipitar” una conducta violenta. Evaluación que no exime de responsabilidad al autor de los hechos, sino que contribuye a ponderar el riesgo existente con más elementos y ajustar la medidas de protección.

En los últimos años la identificación de la peligrosidad criminal, en contexto forense y penitenciario, entendiéndose como la tendencia de una persona a cometer un acto violento, se ha ido desplazando hacia la valoración del riesgo de violencia. Esta óptica ofrece la ventaja de que abarca el estudio tanto del agresor -peligrosidad- como de la víctima -vulnerabilidad-. Esta tendencia investigadora supone no solo la posibilidad de adoptar medidas sobre el autor del delito, sino también sobre la víctima [6], lo que parece más ajustado al momento jurídico actual.

La metodología empleada por la Psicología para la investigación de un juicio pronóstico del riesgo, puede responder a procedimientos clínicos, actuariales o mixtos [5], [6]:

- Valoración clínica no estructurada: basada

en la historia/entrevista y aplicación de test, alcanzándose o excluyéndose un diagnóstico psiquiátrico generalmente, entendiéndose la enfermedad mental como factor de riesgo criminológico. La emisión del juicio clínico se muestra dependiente del análisis subjetivo del evaluador y su grado de experiencia y formación, con una fiabilidad interjueces baja. De otro lado, se constata que la enfermedad mental con frecuencia no forma parte de la anamnesis del investigado.

- Valoración actuarial: una vez registrados los datos relevantes de información, por medio de instrumentos adecuados, se aplican algoritmos matemáticos calibrados tras estudios cuantitativos y epidemiológicos amplios, en donde cada factor de riesgo estudiado tiene una ponderación específica (fuerza de asociación con la conducta violenta). No precisa formación especializada del evaluador, aunque sí entrenamiento en el uso de la herramienta. Disminuyendo la influencia de la subjetividad del evaluador. Esta técnica no obstante, infravalora la complejidad de la conducta humana, no tomando en consideración posibles factores de riesgo específicos para el caso concreto, que no estén recogidos en la guía actuarial.

- Valoración basada en el juicio clínico/profesional estructurado: procedimiento mixto clínico-actuarial, que aplica aspectos de la investigación clínica estructurada y de la investigación actuarial, con recogida de datos o indicadores predictores empíricamente verificados (estudios epidemiológicos). Conformando guías de valoración de riesgo diseñadas para predecir un riesgo concreto, en un contexto temporal, poblacional y socio-cultural específico, a fin de gestionar el riesgo.

Los estudios llevados a cabo por Echeburúa y col. sobre la EPV-R, muestran unas buenas propiedades psicométricas [7], sic, “una consistencia interna aceptable (alfa de Cronbach=0’71), una validez discriminante para diferenciar adecuadamente entre los agresores graves y los menos graves ($t=12'4$: $p<0'001$) y

una eficacia diagnóstica del 73'1% cuando establece un punto de corte de 10 (rango de 0-20), con una sensibilidad del 47'96% y una especificidad del 81'4%. La curva COR muestra una aceptable capacidad discriminativa, con un valor bajo la curva (AUC) de 0'69".

Nos parece interesante mencionar que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado emplean para la valoración del riesgo el Protocolo de Valoración Policial de Violencia contra la Mujer (VPR) en los supuestos de la ley orgánica 1/2004 y de gestión de la seguridad de las víctimas, para su comunicación a los órganos judiciales y fiscales (Secretaría de Estado de Seguridad, instrucción 10/2007, y modificaciones posteriores 14/07, 5/08, 7/16 y última en 2017), que se incardina dentro del sistema VioGén.

El VPR (en la versión 3.1) es una escala actuarial que consta de 16 ítems de riesgo, con una valoración verbal de 5 grados (no se da, baja, media, alta, extrema), y facilita de forma automatizada una estimación predictiva de riesgo en 5 niveles (no apreciado, bajo, medio, alto y extremo). En el supuesto de que el agente policial no esté conforme con la evaluación aportada por el formulario, tiene la posibilidad de modificar el riesgo asignado al alza justificando su actuación (juicio profesional estructurado). Como resultado de esta actividad, se dispone de un conjunto de medidas de protección adecuadas al nivel de riesgo (gestión preventiva del riesgo).

El empleo de esta herramienta requiere de fuentes de información (policial, testigos,...), entrevista con la víctima, y si es posible con el agresor.

Los estudios de validación estadística (año 2016) sobre la capacidad predictiva de la VPR-V3.1, realizados por expertos, obtienen un valor bajo la curva (AUC, probabilidad de que el instrumento clasifique correctamente como reincidente y no reincidente a un par de sujetos) de 0,71 para intervalos de tiempo en riesgo de 3 meses ($p < 0.003$), y con una odds ratio (medida de asociación entre un factor con la probabilidad de ocurrencia -reincidencia) de 6.58, una sensibilidad (aciertos de ocurrencia de no

reincidencia) del 85% y la especificidad (aciertos de ocurrencia de no reincidencia) del 53%. [8] No obstante cuando se aplican estos parámetros estadísticos a las predicciones a los 6 meses se observa una reducción en la capacidad de predicción, con reducción de odd ratio (1.82) y AUC (0.580) valores que son considerados próximos al azar.

Se considera pues que los procedimientos actuariales resultan estadísticamente válidos para la predicción del riesgo de violencia. Su rendimiento se ve favorecido cuando la recogida de información emplea diversas fuentes, y cuando se entrevista tanto a la víctima como al agresor.

Se ha de tomar en cuenta la necesidad de perfeccionar estas guías, siendo relevante la sensibilidad (proporción de individuos reincidentes que fueron clasificados de alto riesgo), que parece baja en el EPV-R, próxima al 48 %, dada la relevancia judicial de la identificación correcta del riesgo. Un análisis técnico detallado de la prueba lo aporta El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, a cuya lectura me remito [9].

No obstante lo dicho, no se puede simplificar la conducta humana a un sistema de dígitos más o menos sofisticado, menos cuando en el contexto judicial se pretende la toma de decisiones de alto alcance sobre los derechos de las personas. Y menos aún cuando se trata de medidas de carácter preventivo. En opinión de Martínez Garay y Montes Suay (sic) "Desde el punto de vista jurídico, fundamentar consecuencias penales limitativas de derechos en la peligrosidad del sujeto más que en la gravedad del injusto culpable cometido no es menos problemático ahora que en el siglo pasado, ni ha mejorado notablemente la capacidad para identificar con precisión a los individuos que probablemente reincidirán con la comisión de delitos graves" [10].

4. SINTESIS.

- Los protocolos de predicción de riesgo de nuevas agresiones en el contexto de la violencia de género, como el EPV-R ,

constituyen una herramienta de juicio clínico/profesional estructurado, que incluye una escala de predicción con validez estadística aceptable. Aunque subsidiarios de más estudios y mejoras metodológicas.

- El conocimiento de la técnica y su empleo con rigurosidad mejoran el rendimiento del protocolo. Superando la capacidad predictiva a la valoración clínica no estructurada.
- Constituyen un elemento más a tener en cuenta por los Tribunales para la toma de decisiones de protección sobre la víctima, que implica en ocasiones la restricción de derechos fundamentales sobre el investigado. Por lo que se valorarán con la cautela propia del contexto jurídico penal.
- Facilitar información sobre la eficacia y limitaciones de esta metodología a jueces y fiscales, favorecería su implementación en el procedimiento judicial.

BIBLIOGRAFIA.

1. Memoria de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Galicia del año 2017.
2. Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Protección Integral contra la Violencia de Género.
3. Rodríguez Martínez B, Medrano Varela M. Manual de valoración forense integral da violencia de xénero. Xunta de Galicia. 2008.
4. Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género. <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Guias-y-Protocolos-de-actuacion/Protocolos/Protocolo-medico-forense-de-valoracion-urgente-del-riesgo-de-violencia-de-genero>.
5. MUÑOZ VICENTE JM, LÓPEZ-OSSORIO. Valoración psicológica del riesgo: alcance y limitaciones para su uso en el contexto forense. Anuario de Psicología Jurídica 26 (2016) 130-140.
6. ANDRÉS-PUEYO A, ECHEBURÚA E. Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema* 2010. Vol. 22 nº3, pp 403-409.
7. ECHEBURÚA E, JAVIER AMOR P, LOINAZ I, DE CORRAL P. Escala de predicción de riesgo de violencia de grave contra la pareja-revisada (EPV-R). *Psicothema* 2010. Vol. 22 nº 4, pp1054-1060.
8. LOPEZ-OSORIO JJ, GONZÁLEZ-ALVAREZ JL, ANDRÉS-PUEYO A. Eficacia predictiva de la valoración policial del riesgo de la violencia de género. *Psychosocial Intervention* 25 (2016) 1-7.
9. Colegio General de Colegios Oficiales de Psicólogos: Análisis detallado de la prueba Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave Contra la Pareja- revisada (EPV-R). www.cop.es.
10. MARTÍNEZ GARAY L, MONTES SUAY F. El uso de valoraciones del riesgo de violencia en Derecho Penal: algunas cautelas necesarias. *InDret Revista para el análisis del Derecho*. Abril 2018