



Àmbit social i criminològic

CENTRE D'ESTUDIS JURÍDICS
I FORMACIÓ ESPECIALITZADA

Ausiàs March, 40
08010 Barcelona
TEL. 93 207 31 14
FAX: 93 207 67 47

 Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia

D O C U M E N T S D E T R E B A L L

INVESTIGACIÓ

(Ajuts a la investigació, 2006)

Avaluació i predicció del risc de reincidència en agressors sexuals

Autors

Meritxell Pérez Ramírez
Marian Martínez García
Santiago Redondo

Any 2007

D O C U M E N T S D E T R E B A L L

INVESTIGACIÓ

(Ajuts a la investigació, 2006)

**Avaluació i predicció
del risc de reincidència
en agressors sexuals**

Autors

Meritxell Pérez Ramírez

Marian Martínez García

Santiago Redondo

Any 2007

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avis legal

Els continguts d'aquesta investigació estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 2.5 Espanya de Creative Commons, el text complet de la qual es troba disponible a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/legalcode.ca>. Així, doncs, se'n permet còpia, distribució i comunicació pública sempre que se citi l'autor del text i la font (Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada), tal com consta en la citació recomanada inclosa a cada article. No se'n poden fer usos comercials ni obres derivades.

Resum en català:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/deed.ca>

Índex

1. Introducció i marc teòric	5
1.1. Rellevància i dificultats pràctiques de la predicció de la violència en general	5
1.2. Sistemes de predicció de violència	7
1.3. La predicció de la violència i reincidència sexual	9
2. Objectius de la recerca.....	11
3. Metodologia.....	12
3.1. Subjectes.....	12
3.2. Instruments i fonts d'informació.....	13
3.2.1. Svr-20	13
3.2.2. Fonts d'informació.....	16
3.3. Disseny.....	17
3.4. Codificació de variables i anàlisi de dades	19
3.4.1. Codificació de variables de l'estudi retrospectiu	19
3.4.2. Anàlisi estadístic	20
4. Resultats	23
4.1. Anàlisi descriptiu	23
4.2. Predicció de reincidència sexual	27
4.2.1. Regressió logística.....	27
4.2.2. Corba roc	28
4.2.3. Variables d'influència	29
4.2.4. Punt de tall de l'svr-20	30
4.3. Canvi terapèutic	31
5. Discussió i conclusions.....	32
Referències bibliogràfiques	35
Annex: protocol svr-20 (de la versió en castellà, ja traduïda).....	39
Relació de taules.....	41
Relació de gràfics.....	41

1. Introducció i marc teòric

1.1. Rellevància i dificultats pràctiques de la predicció de la violència en general

A la nostra societat, la violència i, en concret la violència sexual, és una problemàtica de gran rellevància social que inquieta a ciutadans i poders públics (La Fond, 2005). Davant una creixent alarma social, agreujada pels mitjans de comunicació, els responsables institucionals, així com també la comunitat científica, busquen medis per prevenir els comportaments violents.

La violència (en general) s'ha definit com el dany real, la intenció o amenaça de portar a terme dany o perjudici cap a una o més persones (Webster, Douglas, Eaves i Hart, 1997). Per la seva part, la violència sexual ha estat definida com l'intent, l'amenaça o el comportament de contacte sexual amb una persona que no ha donat el seu consentiment o no és capaç de donar-lo (Boer, Hart, Kropp i Webster, 1998).

Existeixen, com és notori, riscos específics de comportaments violents i molt violents en individus determinats i en situacions i contextos concrets. És aquesta combinació de factors individuals de predisposició i de factors situacionals desencadenants, la que pot permetre'ns dissenyar i validar sistemes i procediments de predicció i prevenció, d'utilitat per als tècnics i professionals que treballen als camps aplicats.

Des de l'àmbit científic, aquests problemes reben una atenció creixent per part dels investigadors. Malgrat tot, quan s'analitza en termes globals el sector de la predicció i prevenció de la violència, es constaten dues limitacions importants: en primer lloc, una gran heterogeneïtat, dispersió i aïllament de les temàtiques tractades i les metodologies utilitzades; en segon terme, el caràcter preponderantment exploratori i descriptiu de la majoria dels estudis, que acostumen a limitar-se a informar de certa problemàtica (per exemple els índex

de violència sexual en una determinada ciutat o comunitat) sense derivar en prescripcions específiques per al control o la reducció del problema en qüestió. En general existeix una escassa vinculació –amb algunes excepcions- entre la investigació bàsica sobre violència i les pràctiques i rutines més freqüentment utilitzades per al seu abordatge.

Davant d'aquesta situació, en el terreny aplicat, les institucions i agències educatives, de serveis socials i de justícia s'enfronten a reptes operatius específics: conèixer els factors concrets que es vinculen a determinats comportaments violents per, en la mesura del possible, anticipar el risc que es produeixin i poder prevenir-los de formes més eficients (Quinsey, Lalumière, Rice i Harris, 1995; Lalumière i Quinsey, 1996). Per exemple, quan davant d'un cas de delictes contra la llibertat sexual, un jutge ha de decidir sobre l'empresonament o la llibertat provisional d'un agressor en funció, entre d'altres factors, del risc de repetició d'aquestes conductes, amb gran freqüència ha de fer-ho en el buit d'informació tècnica al respecte (Gottfredson i Gottfredson, 1989; Hanson, 1998; Bonta, Law i Hanson, 1998).

Per aquest motiu, l'avaluació del risc de violència és una tasca molt important per als psicòlegs que treballen a la pràctica forense. Hart (1997) ha proposat una definició operativa de l'avaluació del risc de violència com un procés d'avaluació d'individus orientat a caracteritzar la probabilitat que efectuïn actes de violència i desenvolupar intervencions per gestionar o reduir aquesta probabilitat. La predicció requereix de la més precisa estimació de probabilitat de violència futura. Endemés, proporcionar intervencions o estratègies de gestió que redueixin o previnguin el risc de violència és un component necessari del procés d'avaluació del risc.

Una de les dificultats més rellevants en el camp de la predicció de la violència, i encara més en la predicció de la violència sexual, és el problema de les taxes base baixes (Redondo, 2006). Quan un fenomen, com en aquest cas la violència greu, té un índex d'aparició molt petit, fa que sigui més difícil de predir que si, en canvi, succeeix molts cops en el temps. La violència, i en concret la violència sexual, té uns efectes molt impactants. Per aquest motiu l'atenció que

rep per part dels poders públics és notòria, però, malgrat això, la violència greu no deixa de ser un fenomen estadísticament infreqüent (Garrido, Stangeland i Redondo, 2006; Brown, 2005). Una conseqüència d'això és que la probabilitat de sobreestimar el risc (predir que un delinqüent reincidirà quan en la realitat no ho farà – fals positiu) s'incrementa quan la taxa base és baixa (Craig, Beech i Browne, 2006).

1.2. Sistemes de predicció de violència

En el camp de la predicció i avaluació del risc de violència, així com en d'altres àmbits de la psicologia, hi ha mancances importants en referència a la connexió entre la pràctica clínica quotidiana i els descobriments empírics de la investigació. D'una banda, els investigadors consideren que la pràctica clínica manca de coneixements empírics que avalin les seves prediccions; d'altra banda, els clínics desconfien d'uns resultats de la investigació que consideren allunyats de la realitat quotidiana. Cada esfera hauria d'informar a l'altra per aconseguir un millor nivell d'eficàcia tant en la investigació científica com en la pràctica de la predicció del risc de violència (Douglas, Cox i Webster, 1999).

Des d'una perspectiva científica, si fem una revisió dels procediments existents a l'actualitat per a la predicció o estimació del risc de comportaments violents trobem dos grans grups (Gottfredson i Gottfredson, 1988; Harris, Rice i Quinsey, 1998): 1) procediments *clínic*s o basats en el *judici professional expert*, i 2) decisions de base *actuarial* o *estadística*. Entre els primers hem d'incloure les estimacions clíniques (fonamentades majoritàriament en diagnòstics psiquiàtrics), les prediccions a partir de l'anamnesi o informació personal i psicopatològica del subjecte, etc. (Pithers, 1989). La predicció clínica depèn d'una conclusió informal, "en el cap" del clínic, a partir d'impressions subjectives aconseguides, d'alguna manera, mitjançant el seu propi judici clínic (Grove i Meehl, 1996). La limitació bàsica que presenta aquest enfocament és que no hi ha restriccions en la manera com els avaluadors han de prendre les decisions en base a la informació disponible (Meehl, 1954/1996). A més a més, aquest mètode comporta una pobre fiabilitat i validesa de les decisions. D'altra

banda, en termes positius, les decisions clíniques són més flexibles per vincular-les a teories i coneixements científics empírics. Una altra avantatge d'aquest enfocament és la capacitat per utilitzar variables individuals i atípiques que poden ser del màxim interès en un cas concret.

En el segon grup (decisiones de base actuarial) destaquem les estimacions basades en els tests psicològics i les que es fonamenten en l'aplicació d'escalas de risc (per exemple, la *Violence Risk Appraisal Guide* –VRAG- o la *Rapid Risk Assessment for Sexual Offense Recidivism* –RRASOR-). Generalment les decisions actuaries es basen en dades específiques de l'avaluació, seleccionades perquè la seva relació amb la violència ha estat demostrada empíricament, i la seva codificació s'ha predeterminat amb antelació (Harris, Rice i Quinsey, 1994; Hanson, 2003). La predicció actuarial supleix els biaixos del judici clínic humà. L'avantatge més important d'aquest enfocament és que la predicció actuarial millora la validesa i la consistència de les prediccions de risc. No obstant això, hi ha importants desavantatges per aquest enfocament. Per exemple, aquest model aporta generalment una predicció passiva, és a dir, ja que no té en compte els factors dinàmics que intervenen en el nivell de risc d'un subjecte, aquest risc restarà igual independentment del moment vital en que s'efectuï la predicció. Un altre dels inconvenients dels instruments actuaries pot ser la dificultat per a acomodar i ajustar l'avaluació al cas específic i, per tant, oferir guies de tractament i considerar la gestió del risc dels subjectes en llibertat.

Per a superar els desavantatges dels sistemes de predicció clínica i actuarial existeixen els sistemes de predicció basats en el *judici professional estructurat*, que avaluen el risc en base a unes directrius explícites basades en investigacions empíriques. Aquestes directrius permeten realitzar avaluacions de risc de forma més sistemàtica i, per tant, incrementar l'acord entre avaluadors, alhora que poden millorar la planificació i elaboració d'intervencions (Gray i Pithers, 1993). Aquest sistema de predicció és sistemàtic, basat en dades empíriques, però no tan inflexible que no pugui tenir una aplicació pràctica (Douglas *et al.*, 1999).

1.3. La predicció de la violència i reincidència sexual

Un procediment d'avaluació específic basat en aquestes directrius és el *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) (Boer, Hart, Kropp i Webster, 1997). L'SVR-20, com anomenarem a partir d'ara, és un instrument de judici professional estructurat dissenyat per l'avaluació del risc de violència sexual dels delinqüents sexuals adults. Aquest instrument va ser desenvolupat considerant les investigacions empíriques i la pràctica clínica d'un nombre de clínics experts en el camp dels factors de risc de violència sexual. L'avaluació del risc és realitzada per un expert forense a través d'una llista estandaritzada de factors de risc, i s'arriba a un judici de risc final mitjançant una presa de decisió estructurada.

La predicció de risc que s'obté a través d'aquesta guia implica un procés continu d'avaluació, revisió i reavaluació del risc, és a dir, la predicció efectuada és circumscrita al moment temporal en què aquesta és feta. Aquesta perspectiva reconeix que el risc de violència no és estàtic, sinó que és dinàmic i fluctua amb el canvi de les circumstàncies (Douglas *et al.*, 1999). Per aquest motiu, una predicció de risc d'un individu concret té una vigència temporal i, per tant, una data de caducitat. Des d'aquest enfocament és de vital importància que es portin a terme avaluacions periòdiques del risc de violència, ja que s'entén la predicció de violència com un element integrat en un procés més ampli que inclou també la gestió del risc. La gestió del risc de violència implica suggerir o implementar intervencions o estratègies de per a reduir la probabilitat de violència o reincidència.

Els professionals forenses que treballen amb delinqüents sexuals s'enfronten a una pressió creixent per part de la població perquè avaluïn amb precisió els nivells de risc i mostrin un procés de presa de decisió el més transparent possible (Craig *et al.*, 2006). Un delinqüent sexual que s'etiqueta com a subjecte d'alt risc demandarà d'una supervisió comunitària molt més estricta que un subjecte que es consideri de baix risc de reincidència sexual. Per aquest motiu, una bona predicció de la reincidència sexual és necessària tant per a evitar víctimes futures com per reduir el cost institucional d'aquests

subjectes i maximitzar els recursos disponibles en l'atenció als subjectes que realment ho requereixen.

En el marc de la intervenció penitenciària amb agressors sexuals té una especial rellevància la predicció de risc del seu comportament futur, atenent les greus repercussions que poden arribar a tenir les reincidències, tant per a les possibles víctimes com des de la perspectiva de l'impacte mediàtic i pànic moral que generen.

El procediment d'avaluació de l'SVR-20 és de gran utilitat pràctica, atès que permet prendre decisions sobre la gestió institucional i comunitària dels delinqüents sexuals, així com reflectir els canvis produïts en els factors de risc de caràcter *dinàmic*: tots aquells factors individuals o socials que es poden modificar mitjançant intervencions tècniques oportunes. També es prenen en consideració els factors de risc *estàtics*, que serien aquells factors individuals o socials inherents als subjectes o al seu passat i per això de difícil o impossible modificació, com, per exemple, tenir un ampli historial delictiu, baix nivell intel·lectual, baix nivell socioeconòmic, etc. (Andrews i Bonta, 2003).

Actualment, a cap dels Centres Penitenciaris de Catalunya i del conjunt de l'Estat Espanyol, s'està fent servir de manera sistemàtica aquest instrument per a avaluar el risc de reincidència sexual, entre d'altres raons, a causa que encara l'SVR-20 no ha estat validat per a mostra espanyola. Per això, aquesta investigació pot tenir rellevància pràctica ajudant a validar un instrument de gran utilitat per als tècnics i professionals que treballen en aquest sector del sistema penitenciari.

2. Objectius de la recerca

L'objectiu general d'aquest estudi és aplicar l'SVR-20, de manera retrospectiva, a una mostra d'agressors sexuals, amb la finalitat d'avaluar la capacitat predictiva d'aquest instrument per anticipar la possible reincidència sexual dels subjectes.

Els objectius específics de la investigació són els següents:

1) Aplicació de l'SVR-20, mitjançant un procediment retrospectiu però cec (és a dir, sense coneixement previ de la eventual reincidència), a una mostra d'agressors sexuals que varen complir condemna al llarg del període que va des de 1991 a 2002 i que ja han estat excarcerats. Atès que els subjectes ja han estat excarcerats i, per tant, es disposa de la xifra de reincidència real, aquest procediment ens permetrà comprovar si l'SVR-20 hagués predit correctament els reincidents sexuals.

Específicament, es vol conèixer la taxa d'encerts i errors de l'instrument a l'hora de classificar els subjectes com a reincidents i no reincidents en contraposició a la seva reincidència real. D'altra banda, també es vol comprovar si aquesta capacitat predictiva és influïda per alguna altre variable i, en aquest cas, veure si aquesta influència incrementa o disminueix la taxa d'encerts i errors.

2) Un segon objectiu, conseqüència d'aquest primer, és la revisió i anàlisi crític de la informació de què habitualment disposa l'Equip de Tractament del centre penitenciari. Això ens indicarà si la informació existent és suficient per a complimentar aquest instrument de predicció de risc o si, pel contrari, falten dades necessàries (les quals potser passen desapercibudes actualment), que caldria tenir en compte a l'hora de formular un pronòstic de risc de violència sexual.

3) Un tercer objectiu d'aquest estudi és calcular un punt de tall per a l'instrument que ens permeti diferenciar els subjectes amb alt risc de violència

sexual dels subjectes de baix risc. El punt de tall és una puntuació numèrica o interval de l'instrument que divideix ambdós grups de subjectes.

4) Un darrer objectiu és l'aplicació del SVR-20 a una mostra actual d'agressors sexuals empresonats, amb la realització d'una mesura pretractament i una altra postractament. Com a resultat d'això determinarem si aquest instrument és capaç de detectar els possibles canvis terapèutics en els factors dinàmics de risc (aquells factors susceptibles de modificació mitjançant el tractament).

3. Metodologia

3.1. Subjectes

Els subjectes que formen part de l'estudi retrospectiu (objectius 1, 2 i 3) provenen del conjunt de la població d'agressors sexuals que han complert condemna al Centre Penitenciari Brians de Barcelona des de la seva inauguració al maig de 1991 fins l'octubre de 2006. La mostra global d'agressors sexuals es configura en una base de dades de 424 delinqüents sexuals.

Aquesta base de dades consisteix en un total de 76 variables derivades d'avaluacions psicològiques dels propis psicòlegs del centre, característiques demogràfiques dels subjectes i informació descriptiva i penal sobre el delicte comès. D'aquests subjectes s'ha efectuat un seguiment (un cop alliberats i reintegrats a la comunitat) al llarg d'un període promig de 3 anys i 8 mesos.

A partir d'aquesta població, s'ha seleccionat, per aquest estudi, una submostra de 163 subjectes que comptessin amb la màxima informació possible als efectes de complimentació dels ítems de l'SVR-20. Aquesta mostra es compon de 95 agressors sexuals de dones adultes (violadors) i 58 abusadors de menors. Tots els subjectes de la mostra són homes.

La mostra seleccionada per a la consecució del quart objectiu plantejat a l'estudi, és la població d'agressors sexuals que havien ingressat al Centre Penitenciari Brians durant l'any 2005-2006. Del total de la mostra es va obtenir informació d'aquells subjectes que eren objecte d'avaluació per a la incorporació al programa de tractament psicològic per al control de l'agressió sexual (SAC). Finalment s'ha aconseguit informació suficient per a complimentar l'SVR-20 de 9 subjectes (agressors sexuals i abusadors de menors) que es troben actualment realitzant el programa de tractament.

Finalment, en tot el procés de recollida i tractament de les dades, s'ha observat amb cura les disposicions de la *Llei catalana de protecció de dades* en referència a preservar la identitat dels subjectes. En aquest sentit, s'ha separat en dos bases de dades diferents la informació empírica del subjectes i les seves dades personals i identificatives.

3.2. Instruments i fonts d'informació

3.2.1. SVR-20

Per portar a terme aquesta recerca s'ha utilitzat el *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) en la seva versió en castellà. Aquest instrument ha estat traduït i adaptat per a població penitenciària catalana, sota la direcció del Doctor Antonio Andrés Pueyo, en el marc del nostre *Grup d'Estudis Avançats en Violència* (GEAV) de la Universitat de Barcelona (Martínez, Hilterman i Andrés, 2005).

L'SVR-20 identifica un llistat de 20 factors de risc que tenen una relació empírica amb la violència sexual futura. Aquests factors s'estructuren en tres categories: *Funcionament psicosocial*, *Delictes sexuals* i *Plans de futur*.

1) Quant al *funcionament psicosocial* de l'individu, en el primer gran grup de factors, dos factors fan referència al seu funcionament psicosexual: desviació sexual (implica la presència d'una parafília, o un patró d'arousal sexual anormal

i disfuncional) i víctima d'abús a la infància. S'han identificat quatre factors relacionats amb el funcionament psicològic de la persona: psicopatia (avaluada per la PCL-R o la seva versió abreujada PCL-SV); trastorn mental greu (presència de psicosis, mania, retard mental o discapacitat neuropsicològica greu); abús de substàncies tòxiques inclou l'abús d'alcohol, drogues de prescripció mèdica i drogues il·lícites); i ideació suïcida o homicida, que inclou impulsos, imatges i intencions verbalitzades de fer dany a si mateix o a d'altres. Els dos factors següents ens indiquen si hi ha hagut un fracàs en l'adopció de dos importants rols socials: problemes en establir o mantenir relacions de parella o íntimes estables, i problemes en aconseguir i mantenir un treball estable. Per últim, s'inclouen tres factors que ens indiquen la predisposició de l'individu cap a conductes antisocials en general i tenen a veure tant amb antecedents de conducta violenta, no sexual, com amb antecedents de delictes no violents. El tercer factor refereix el fracàs en les mesures de supervisió prèvies, és a dir, si ha complert o no les mesures imposades pels tribunals o els serveis de justícia, com per exemple, un permís de sortida, la llibertat vigilada, la llibertat condicional, etc.

2) El segon bloc de factors, *delictes sexuals*, agrupa set ítems relacionats amb la violència sexual prèvia: freqüència de delictes sexuals greus, que té en compte tant el temps transcorregut entre els delictes, com el risc de les conductes delictives realitzades; les tipologies sexuals diverses fa referència tant a la varietat de víctimes com a la diversitat de conductes sexuals il·lícites comeses; gravetat del dany físic o psicològic ocasionat a la víctima de les agressions sexuals (dany físic a la víctima, utilització d'armes o amenaces de mort i progressió en la freqüència o gravetat dels delictes); i finalment dos factors vinculats als aspectes psicològics de la violència sexual que són minimització extrema o negació de les agressions sexuals i actituds que donen suport o toleren les agressions sexuals. Aquests dos darrers ítems es relacionen amb un patró més extens de desviació de la responsabilitat personal del comportament criminal i inclou un ampli ventall de creences o valors que fomenten el patriarcat, la misogínia o el contacte entre adults i menors.

3) La tercera i última categoria de factors, sobre els *plans de futur* de la persona, inclou dos ítems que valoren els seus projectes vitals: d'una banda s'avalua si l'individu té una tendència a fer plans de futur poc realistes o evitar fer cap projecte de futur; d'altra banda, es valora si hi ha una actitud negativa cap a la intervenció, és a dir, si l'individu és pessimista, es resisteix o no coopera amb els programes de tractament o supervisió.

En referència al procediment de valoració i de complimentar el SVR-20, la codificació clínica dels ítems es realitza en una escala amb tres possibles valors (N/?/S), d'acord amb la certesa que els factors de risc estan presents o han estat presents en algun moment del passat de l'individu. Un valor de N indica que el factor és absent; si es codifica un ? vol dir que hi ha certa sospita (però no certesa) que el factor és present, i si es dona un valor de S és que el factor és present o ho ha estat en la vida del subjecte. Es pot codificar també el ítem amb una "O" (Omissió) quan la informació obtinguda no és suficient per avaluar l'ítem i, per tant, s'indica que ha estat omès.

Aquest mètode de puntuació és l'indicat pels autors en la seva guia i s'adapta a les necessitats dels clínics, usuaris de l'instrument. Malgrat això, a efectes d'investigació, és permès utilitzar la forma actuarial de complimentar el SVR-20, és a dir, es realitza la equivalència numèrica a 0, 1 i 2. Aquest canvi, que s'ha portat a terme en aquest estudi, ha permès obtenir una puntuació final de l'instrument i, per tant, la possibilitat de realitzar tot l'anàlisi estadístic que s'explicarà més endavant.

Per acabar la complementació de l'instrument, el tècnic forense ha d'atribuir una puntuació final sobre el risc de violència sexual segons una escala de tres punts: risc *Baix*, *Moderat* o *Alt*. Aquest instrument no ens permet especificar un mètode per assolir un resum o decisió final que sigui adequat a tots els casos (Martínez, 2006).

3.2.2. Fonts d'informació

Les fonts d'informació de les quals s'ha nodrit aquesta investigació són les següents:

- a. **Protocols de classificació i expedients penitenciaris:** En els protocols i els expedients penitenciaris es pot trobar tota la informació existent sobre l'individu durant la seva estada a presó. Inclou informació judicial (testimoni de sentència, resolucions per part dels jutges corresponents, etc.), les entrevistes amb els diferents professionals (psicòlegs, educadors socials, pedagogs, mestres, etc.), els informes de l'equip tècnic de tractament del centre, els expedients disciplinaris quan a l'intern se li ha imposat una sanció, la fitxa penitenciària, el recull d'activitats realitzades al centre, etc.
- b. **Entrevistes de classificació inicial:** La informació que recull l'entrevista de classificació inicial fa referència a la història de vida de l'individu, des de la seva infantesa fins al moment actual. Això inclou: conducta escolar, ambient familiar, relació amb el grup d'iguals, vida laboral, família adquirida, problemes de salut, consum de substàncies tòxiques, inici de conductes delictives, adaptació al sistema penitenciari, plans a curt i llarg termini.
- c. **Fitxa penitenciària:** Aquí apareixen les dades filials de l'individu, i algunes de les característiques físiques.

3.3. Disseny

Aquesta recerca és un estudi retrospectiu amb grup únic de la capacitat predictiva de l'SVR-20 per a la predicció de reincidència sexual. Atès que la predicció s'ha realitzat a posteriori, s'ha utilitzat un procediment cec, és a dir, sense que els avaluadors coneguin les dades de seguiment i de possibles reincidències dels subjectes.

El primer pas realitzat ha estat la selecció de la submostra, tal i com ja s'ha explicat anteriorment, i la creació d'una base de dades específica per a la recerca. A partir d'aquesta base, s'han realitzat els posteriors anàlisis de descripció dels subjectes. En aquest punt, s'ha comprovat que la mostra obtinguda era representativa, en relació al percentatge de reincidència, de la mostra global d'agressors sexuals. Aquesta comprovació ha estat necessària ja que el criteri de selecció, tot i no ser a l'atzar, ha estat aliè al control de l'investigador (si es recorda, el criteri de selecció ha estat disposar de la màxima informació possible de cada subjecte). En segon lloc, s'ha portat a terme l'aplicació de l'SVR-20 als subjectes de l'estudi. Amb la codificació de tots els ítems possibles de l'SVR-20, s'ha obtingut una puntuació numèrica total en l'instrument.

En segon terme s'ha continuat amb l'anàlisi estadístic per estimar la validesa predictiva de l'instrument. Per assolir aquest objectiu, s'ha utilitzat el model de regressió logística. Aquest anàlisi, que es detallarà àmpliament en un apartat posterior, pretén descriure la relació entre la variable depenent, la reincidència dels subjectes, i la puntuació total de l'SVR-20 en funció de la variable independent.

Per dur a terme el nostre darrer objectiu (determinar si l'SVR-20 és un prova sensible al canvi terapèutic) hem administrat en dos moments temporals l'instrument objecte del nostre estudi, l'SVR-20, ha una mostra d'agressors sexuals que es trobaven empresonats per delictes contra la llibertat sexual en el Centre Penitenciari Brians durant l'any 2006. La primera aplicació va ser

abans de començar el programa de tractament per al control de l'agressió sexual (SAC). Per complimentar l'SVR-20 s'ha utilitzat la forma clínica que consisteix en una entrevista semi-estructurada completada amb altres fonts d'informació col·lateral (p.ex. testimoni de sentència, valoració forense, etc.). L'objectiu d'aquest estudi era el de realitzar una segona aplicació un cop finalitzat el tractament psicològic i, d'aquesta forma poder obtenir dues mesures que ens permetessin detectar possibles canvis en el nivell de risc deguts teòricament al tractament. Per raons alienes a la investigació aquesta segona mesura s'ha obtingut abans que finalitzés el programa de tractament, atès que aquest es troba en el seu vuitè mes d'aplicació. No obstant això, s'ha considerat adient per aquesta investigació analitzar les possibles diferències entre ambdós moments d'aplicació.

3.4. Codificació de variables i anàlisi de dades

3.4.1. Codificació de variables de l'estudi retrospectiu

La codificació dels ítems de l'SVR-20 ha estat realitzada a partir de tota la informació disponible a la base de dades ja esmentada anteriorment. A partir d'aquestes variables s'ha emplenat la major part dels ítems de l'SVR-20.

En concret, s'ha pogut codificar fins a 16 ítems de la versió espanyola de l'SVR-20 (veure Taula 1: en negreta s'han destacat els ítems codificats): del bloc de *Funcionament psicosocial* resten els ítems 1, 3, 5, 7, 8, 9, 10 i 11; de *Delictes sexuals* els ítems 12, 13, 14, 16, 17 i 18; i finalment del bloc de *Plans de futur* s'ha pogut codificar tots dos ítems, el 19 i 20.

Taula 1. Protocol de l'SVR-20

Fulla de codificació	Presència (n ? S)
Funcionament psicosocial	
1. Desviació sexual	
2. Víctima d'abús a la infància	
3. Psicopatia	
4. Trastorn Mental Greu	
5. Problemes relacionats amb el consum de substàncies tòxiques	
6. Ideació suïcida/ homicida	
7. Problemes interpersonals	
8. Problemes laborals	
9. Antecedents de delictes violents no sexuals	
10. Antecedents de delictes no violents	
11. Fracàs en les mesures de supervisió prèvies	
Delictes sexuals	
12. Freqüència elevada de delictes sexuals	
13. Tipologies múltiples de delictes sexuals	
14. Dany físic a la víctima dels delictes sexuals	
15. Ús d'armes o amenaces de mort en els delictes sexuals	
16. Progressió a la freqüència i gravetat dels delictes sexuals	
17. Minimització extrema o negació dels delictes sexuals	
18. Actituds que donen suport o toleren els delictes sexuals	
Plans de futur	
19. Manca de plans realistes/viables	
20. Actitud negativa cap a la intervenció	

Cal fer algunes consideracions en relació amb la codificació d'alguns ítems: Respecte a l'ítem 3 de l'instrument, s'ha de tenir present que els barems de Psicopatia són diferents a Catalunya. Des del Departament de Justícia de la

Generalitat de Catalunya, s'ha establert que una puntuació superior a 16 correspon a la presència de Psicopatia, i que una puntuació inferior a 16 vol dir absència d'aquest trastorn.

En l'ítem 7 s'ha de precisar que es refereix a problemes en les relacions de parella, en contra de la versió espanyola que s'ha traduït com a problemes en les relacions interpersonals.

Per a la codificació dels ítems 9 i 10 s'ha utilitzat la següent equivalència: zero delictes equival a una puntuació directa de 0, entre 1 i 2 delictes s'ha codificat amb una puntuació d'1, i entre 3 i 7 delictes correspon a una puntuació de 2.

A l'hora de puntuar l'ítem 11 s'ha tingut en compte diferents variables que estaven presents a la base de dades original. Per una banda s'ha considerat la diferència entre la data de l'últim delicte i la data del primer delicte sexual. D'altra banda, aquesta diferència s'ha modulada comprovant el número de delictes que el subjecte ha comès i si aquests delictes són continuats o no. Un delicte continuat s'ha definit com una agressió que s'ha prolongat durant mesos o, fins i tot, anys. Aquest és el cas de delictes d'abús sexual en el si de la família, on el secret o la negació poden haver afavorit que el menor continués en una situació d'abús.

3.4.2. Anàlisi estadístic

3.4.2.1. Estudi retrospectiu

De forma operativa, l'objectiu d'aquest estudi és comprovar si l'SVR-20 ens ajuda a classificar els subjectes en dos grups: reincidents i no reincidents (tant sexuals com no sexuals). Aquesta classificació, implícitament, és la estimació de la probabilitat que un subjecte té de pertànyer a un dels dos grups i, per tant, és la predicció del risc de reincidència sexual del subjecte.

Atès l'objectiu que es vol portar a terme, s'ha utilitzat la regressió logística per determinar la capacitat predictiva del SVR-20. La regressió logística ens permet estudiar l'efecte d'una o diverses variables sobre una variable dicotòmica, és a

dir, que descriu una resposta en forma de dos possibles esdeveniments. En el nostre cas en concret, es vol estimar la probabilitat de reincidència (sí/no) en funció de la puntuació en l'SVR-20 i, també, considerant altres variables que la investigació ha associat amb una disminució del risc de reincidència: tractament, edat, tipus de víctima, número de delictes tant sexuals com no sexuals, etc. El mètode utilitzat ha estat una regressió logística per passos per eliminar tots aquells components que no demostren una aportació significativa quant a la millora de la predicció de la reincidència.

D'altra banda, es podria haver considerat l'anàlisi discriminant, però, atès que aquesta tècnica analítica requereix d'un compliment estricte del supòsit de normalitat multivariant (Hair, Anderson, Tatham i Black, 2000), que no es compleix en aquesta mostra, s'ha fet servir la regressió logística que no demanda d'aquest requeriment i és, al mateix temps, una tècnica més robusta quan no es compleix aquest supòsit de normalitat.

Els passos seguits a l'anàlisi són els següents:

1. En primer lloc, i de manera exploratòria, el model de regressió logística es va provar, no específicament amb la reincidència sexual, sinó amb la reincidència en general d'aquests subjectes, tant de caire sexual com no sexual.

- a. El model de regressió logística utilitza per defecte un punt de tall de 0.50, és a dir, assigna la mateixa probabilitat d'ocurrència a ambdós esdeveniments a predir (reincidència/no reincidència). Amb aquest supòsit, s'ha obtingut una bona capacitat predictiva de l'instrument amb una *Àrea sota la corba* (AUC) de 0.823.

- b. Malgrat els bons resultats a partir d'un punt de tall estàndard de 0.50, s'ha volgut trobar el millor punt de tall empíric per l'SVR-20. Atès que les probabilitats d'ocurrència dels esdeveniments a predir no són equivalents (la probabilitat de reincidència és molt inferior a la

de reincidir), s'ha estimat que una probabilitat de reincidència de 0.20 és la millor per l'instrument.

c. Així doncs, el model de regressió logística ha estat calculat de nou amb el punt de tall de 0.20. Els resultats obtinguts han estat molt més precisos quant al càlcul de la reincidència. En aquest pas també s'han introduït diferents variables en la equació per determinar si milloraven la predicció. El tractament psicològic dels agressors sexuals és una variable significativa en l'increment de la capacitat predictiva de l'esdeveniment positiu (reincidència sí) de l'SVR-20.

2. Com l'objectiu principal d'aquesta recerca és la predicció de la reincidència sexual, s'ha tornat a recalculat totes les anàlisis només considerant la reincidència sexual dels subjectes. Els resultats obtinguts sobre la predicció de la reincidència sexual són els que es presentaran com a resultats d'aquest estudi (malgrat tot, a l'anàlisi descriptiu s'inclou també resultats de la reincidència en general).

3.4.2.2. Estudi prospectiu

Atès que el nombre de subjectes dels quals tenim una mesura pre i post tractament és molt reduït ($n=9$) ha estat impossible realitzar un anàlisi paramètric de mesures repetides. Per aquest motiu s'han fet servir diverses proves no paramètriques per a comprovar si les diferències entre les mesures pre i post tractament en l'aplicació de l'SVR-20 eren significatives i, per tant, determinar si l'SVR-20 és una prova sensible al canvi terapèutic (és a dir, si es rebutjava la hipòtesi nul·la de no diferències entre les mesures).

La prova utilitzada per a la realització d'aquest anàlisi ha estat el *Test d'igualtat de medianes entre sèries (Wilcoxon / Mann-Whitney)*.

4. Resultats

4.1. Anàlisi descriptiu

En primer lloc, es presenta a continuació la variable depenent: la reincidència. La reincidència ha estat definida com a la comissió i empresonament per un nou delictes i comprèn tant delictes sexuals com no sexuals. Com es pot veure a la taula 2, 128 subjectes (78,5%) no van tornar a delinquir; 24 (14,7%) van reincidir sexualment; i 11 subjectes (6,7%) van cometre un nou delictes no sexual. Aquestes xifres s'aproximen a les dades obtingudes en la investigació internacional sobre reincidència sexual que estimen que el 20% dels agressors sexuals tornarà a delinquir (Garrido, 2006; Lösel, 2002).

Taula 2. Reincidència

		Freqüència	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	no reincidència	128	78,5	78,5
	reincidència sexual	24	14,7	93,3
	reincidència no sexual	11	6,7	100,0
	Total	163	100,0	

A partir de la variable reincidència amb tres categories (no reincidència, reincidència sexual i reincidència no sexual), i amb la intenció d'aplicar el model de regressió logística que demanda una variable dicotòmica, la reincidència sexual i la reincidència no sexual s'han agrupat com a reincidència global. La variable depenent, la reincidència global, s'ha codificat com a 1 l'ocurrència de l'esdeveniment a predir, i 0 com la seva absència (veure Taula 3).

Taula 3. Reincidència global

		Freqüència	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	No (0)	128	78,5	78,5
	Sí (1)	35	21,5	100,0
Total		163	100,0	

Un segon anàlisi, atès que l'instrument aplicat era específic per a la predicció de la reincidència sexual, s'ha realitzat considerant la reincidència sexual de manera aïllada (veure Taula 4). Amb aquest criteri s'ha pogut comparar la sensibilitat de l'instrument quant a predicció de reincidència global vs. reincidència sexual.

Taula 4. Reincidència sexual

		Freqüència	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	No (0)	139	85,3	85,3
	Sí (1)	24	14,7	100,0
Total		163	100,0	

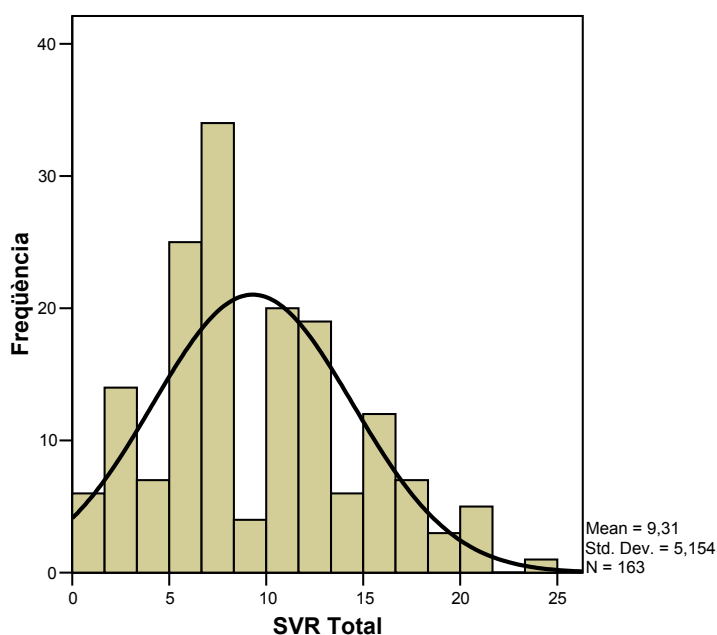
La taula 5 mostra els descriptius de la puntuació total dels subjectes (variable independent) en l'escala i les tres subescales que la conformen: *Funcionament psicossocial*, *Delictes sexuals* i *Plans de futur*.

Taula 5. Puntuació en SVR-20 i subescales

		SVR Puntuació total	Funcionament psicossocial	Delictes sexuals	Plans de futur
N	Vàlids	163	148	156	133
	Perduts	0	15	7	30
Mitja		9,31	5,89	2,32	1,06
Mitjana		8,00	5,00	2,00	1,00
Desv. Típica		5,15	3,53	1,84	1,13
Mínim		0	0	0	0
Màxim		25	16	8	4
N d'ítems		16	8	6	2

En relació amb la puntuació total en l'SVR-20, la mitjana de la prova és de 8 punts, amb un mínim de 0 i un màxim de 25 (per a 16 ítems que han estat complimentats dels 20 que consta la escala). Per la seva part, la mitja és de 9,3 punts amb una desviació típica de 5,2. Quant al *Funcionament psicossocial*, s'ha obtingut una mitja de 5,9 punts (amb una desviació típica de 3,5 i un rang entre 0 i 16). En *Delictes sexuals*, la mitja és 2,3 amb una desviació típica de 1,8 i un rang entre 0 i 8. Finalment, en relació amb *Plans de futur*, la mitja és 1,1 amb una desviació típica de 1,1 i un rang entre 0 i 4.

Gràfic 1. Freqüència de les puntuacions de l'SVR-20



Al Gràfic 1 es pot veure que la corba està esbiaixada cap a puntuacions baixes, és a dir, un nivell baix de risc. Aquesta distribució és coherent amb la mostra del nostre estudi, molts dels agressors sexuals, tot i els greus comportaments realitzats i les llargues condemnes que compleixen, no són subjectes, en termes de futura reincidència, d'alt risc (Redondo, Luque, Navarro i Martínez, 2005).

En relació amb el tractament psicològic dels delinqüents sexuals (Taula 6), 81 dels subjectes van acabar el tractament, 22 dels subjectes van rebre un tractament parcial i 19 subjectes es trobaven en curs en el tractament. D'altra banda, 41 dels subjectes no van començar el programa de tractament: 26 perquè el tractament no es trobava disponible; 12 per haver rebutjat directament el tractament i 3 per estar en llista d'espera.

Taula 6. Tractament

		Freqüència	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	Complet	81	49,7	49,7
	Parcial	22	13,5	63,2
	no tractament	26	16,0	79,1
	Rebuig	12	7,4	86,5
	en espera	3	1,8	88,3
	en curs	19	11,7	100,0
Total		163	100,0	

A efectes de l' anàlisi, la variable tractament ha estat dicotomitada en 0 (no haver realitzat el tractament psicològic) i 1 (haver rebut el tractament).

Taula 7. Tractament

		Freqüència	Percentatge	Percentatge acumulat
Vàlids	0	60	36,8	36,8
	1	103	63,2	100,0
Total		163	100,0	

4.2. Predicció de reincidència sexual

Per a portar a terme la regressió logística, s'ha utilitzat el test de bondat d'ajust de Homer-Lemeshow que determina si el model s'ajusta bé a les dades, és a dir, examina el seu calibratge. Aquest índex estadístic informa que per sota d'una significació de 0.05 el model proposat és refutable, mentre que en cas contrari, el model representaria bé les dades.

4.2.1. Regressió logística

L'anàlisi es va realitzar considerant el punt de tall de 0.20, el millor punt de tall per l'instrument com s'havia trobat prèviament. El test de bondat d'ajust de Homer-Lemeshow dona un valor de $p=0.675$. Com aquest valor no és significatiu, es pot concloure que el model s'adequa bé a les dades reals de reincidència.

En aquest cas, el SVR-20 prediu correctament el 79,9% dels no-reincidents (especificitat o verdaters negatius) i el 70,8% dels reincidents (sensibilitat o verdaters positius), amb un total de classificacions correctes del 78,5% (veure Taula 8).

En relació amb l'anàlisi preliminar que no es presenta en aquests resultats, cal destacar que s'ha produït una millora en la predicció de la reincidència sexual, respecte a la capacitat predictiva que es va obtenir per la variable Reincidència global. Aquest és un resultat molt positiu perquè tant els falsos positius com els falsos negatius disminueixen.

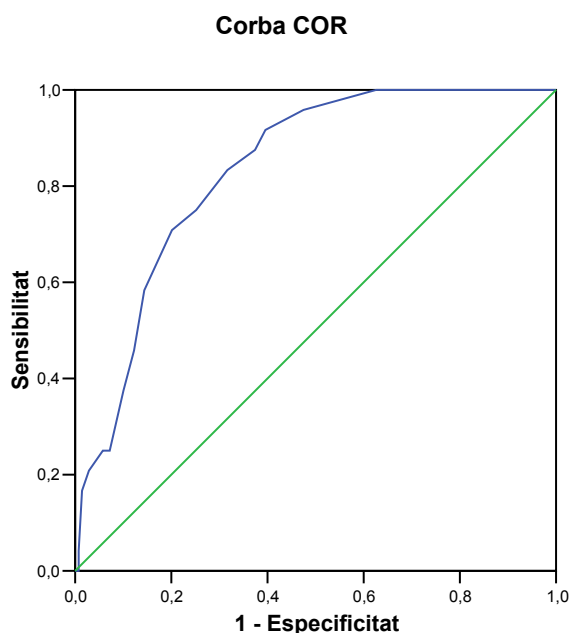
Taula 8. Classificacions

Pronosticada		Observada		Total classificacions correcte
		Reincidència sexual		
Reincidència sexual		Si	No	
	Si	17 Vertaders positius	28 Falsos positius	
	No	7 Falsos negatius	111 Vertaders negatius	
Percentatge correcte		70,8% (Sensibilitat)	79,9% (Especificitat)	78,5%

4.2.2. Corba ROC

La validesa predictiva del SVR-20 ha estat establerta a través dels anàlisis de corbes ROC. La corba ROC és resultat de la combinació de la taxa de veritables positius (sensibilitat), contra la taxa de falsos positius (1 menys l'especificitat), per a cada punt de tall de l'instrument. Una AUC, que vol dir àrea sota la corba, de 0.50 representa una predicció feta a l'atzar i una AUC d'1 equival a una predicció perfecta, és a dir, l'instrument no s'equivocaria mai a l'hora de predir violència sexual.

Gràfic 2. Corba ROC de l'SVR-20



Àrea sota la corba: ,833

Aquesta gràfica representa la corba ROC de la reincidència sexual predita pel SVR-20. El SVR-20 mostra una molt bona validesa predictiva per a la reincidència sexual: com es pot veure, el valor AUC és igual a 0.833, el que significa una molt bona capacitat per predir els veritables positius, és a dir, els subjectes que reincidiran i, per contra, no donar falsos positius.

4.2.3. Variables d'influència

El mètode d'eliminació d'ítems per passos s'ha fet servir per determinar si incloent diferents variables d'influència al model es millorava la seva capacitat predictiva. Aquestes variables s'han inclòs atesa la seva rellevància en la investigació empírica de la reincidència sexual: edat, número de delictes sexuals, número de delictes no sexuals, sexe de la víctima, edat de la víctima i tractament. Amb el *mètode per passos cap endarrera de Wald*, les variables significatives per la seva influència en una millora del model han estat el *número de delictes sexuals condemnats* i el *número de delictes no sexuals condemnats*.

A continuació es mostra la taula de predicció que assoleix la puntuació de l'SVR-20 afegint les dues covaribles significatives esmentades:

Taula 9. Classificacions amb variables significatives

Pronosticada		Observada		Total classificacions correcte
		Reincidència sexual		
		Si	No	
Reincidència sexual	Si	20	11	
	No	4	128	
Percentatge correcte		83,3% (Sensibilitat)	92,1% (Especificitat)	90,8%

La regressió logística és una prova estadística que millora la seva capacitat predictiva a mesura que s'incrementa el nombre de variables significatives per a la predicció de l'esdeveniment. En el nostre cas, hi ha un increment en el total de classificacions correctes, fins a un 90,8%, respecte a l'observat només amb la puntuació de l'SVR-20. Al mateix temps, hi ha un descens tant en els falsos negatius, només 4 subjectes mal classificats, com en els falsos positius, un total d'11 subjectes. En resum, el model predictiu millorarà a mida que li afegim informació rellevant per a la predicció.

4.2.4. Punt de tall de l'SVR-20

La corba COR de la reincidència sexual ens permet també obtenir un valor en l'instrument que correspon a les coordenades de Sensibilitat contra 1-Especificitat. Aquest valor en l'SVR-20 serà el millor punt de tall de la prova per classificar els subjectes reincidents. En aquest sentit, es busca una puntuació que sigui un compromís entre la sensibilitat de l'instrument i la seva especificitat; per tant, que detecti correctament els subjectes que reincidiran però, al mateix temps, que no doni falsos positius. En els resultats d'aquesta investigació, s'ha estimat que el millor punt de tall per l'SVR-20 és 11, ja que classifica correctament el 75% dels reincidents i comporta només un 25% de falsos positius (veure Taula 10: destacat en negreta).

Taula 10. Coordenades de la corba

Positiu si és major o igual que(a)	Sensibilitat	1 – Especificitat
0,50	1,000	,978
1,50	1,000	,957
2,50	1,000	,899
3,50	1,000	,856
4,50	1,000	,806
5,50	1,000	,719
6,50	1,000	,626
7,50	,958	,475
8,50	,917	,396
9,50	,875	,374
10,50	,833	,317
11,50	,750	,252
12,50	,708	,201
13,50	,583	,144
14,50	,458	,122
15,50	,375	,101
16,50	,250	,072
17,50	,250	,058
18,50	,208	,029
19,50	,167	,014
20,50	,042	,007
23,00	,000	,007
26,00	,000	,000

4.3. Canvi terapèutic

Taula 11. Descriptors

Variable	N	Mitja	Mitjana	Desviació estàndard
Pre-tractament	9	9,78	10,00	3,49
Post-tractament	9	7,00	8,00	4,72

Com podem veure a la taula 11 s'ha obtingut la mitja i mitjana en la puntuació total de l'SVR-20 tant per al moment previ al tractament (pre) com per al moment durant el tractament (post). La mitja del moment pre-tractament és de 9,78 punts en l'SVR-20 sobre un total de 20 punts (puntuació màxima de la prova) i la mitjana és de 10 punts. En el segon moment (post-tractament) s'ha obtingut una mitja de 7 punts i una mitjana de 8 punts. Aquests resultats mostren una disminució aparent en el nivell de risc dels subjectes. D'altra banda s'ha de tenir en compte que el grup avaluat no obté un nivell de risc elevat i, per tant podria ser més difícil una disminució en les puntuacions de l'SVR-20.

Taula 12. Test per a la igualtat de mitjanes entre sèries

Mètode	Valors	Probabilitat
Wilcoxon/ Mann-Whitney	1,148	0,251

Com es pot observar a la taula 12 per a estimar si les diferències entre ambdós moments temporals eren significatives s'ha utilitzat el mètode de Wilcoxon/ Mann-Whitney. El *p-valor* (valor de probabilitat) obtingut és de 0,251 que està per sobre del 5% (0,05) i, per tant, les diferències no resulten significatives. Aquest resultat no ens permet rebutjar la hipòtesi nul·la que no hi havia diferències entre ambdues mesures.

5. Discussió i conclusions

En relació amb els objectius plantejats en aquest estudi, s'ha comprovat que l'SVR-20 obté una taxa elevada d'encerts (78,5% de classificacions correctes) per a la predicció de la reincidència sexual.

Quant a la influència d'altres variables rellevants a la investigació internacional, s'ha trobat que el tractament psicològic, així com el número de delictes condemnats, són variables significatives en la millora de la predicció de la violència sexual. Aquest resultat és coherent amb la investigació internacional que relaciona la duració i intensitat de la carrera delictiva amb la futura reincidència dels subjectes.

Com a conseqüència d'aquests resultats, s'ha estimat que el millor punt de tall en l'instrument per a classificar els subjectes en alt i baix risc és la puntuació de 12. Cal, però, tenir present les fonts d'on s'ha recollit la informació per complimentar l'instrument. Tot i obtenir uns bons resultats, hi ha hagut mancances de dades que podrien ser significatives per a la predicció de la violència sexual.

En resum, malgrat que la freqüència de la reincidència sexual és molt baixa, si utilitzem variables específiques i instruments de predicció adients, la predicció de la violència sexual assoleix valors molt elevats.

En relació amb la sensibilitat de l'instrument per a detectar un canvi terapèutic en els agressors sexuals com a conseqüència del tractament, s'ha de tenir en compte per una banda, que malgrat les diferències no han resultat significatives, això pot haver estat degut al baix nombre de subjectes de la nostra mostra. D'altra banda també s'ha de considerar que l'obtenció de la mesura s'ha fet durant el tractament i no en haver finalitzat aquest. No obstant això, es pot detectar una tendència en la disminució en el nivell de risc avaluat un cop realitzat una part important del tractament, sobretot en aquells ítems

que avaluen factors dinàmics de risc, i, que per tant, són influïts per la intervenció terapèutica.

Aquest és el primer estudi empíric a Catalunya que investiga la validesa predictiva d'un instrument d'estimació de risc de violència sexual, en concret del *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) en la seva versió traduïda i adaptada pel Doctor Antonio Andrés Pueyo i el seu equip en el si del *Grup d'Estudis Avançats en Violència* (GEAV). Malgrat que es tracta d'un estudi pilot retrospectiu, els primers resultats obtinguts avalen una bona validesa predictiva del SVR-20. No obstant això, en aquesta recerca s'ha treballat amb una manca d'informació per a completar la codificació dels ítems de l'instrument, limitació que no és infreqüent en dissenys retrospectius. Unit amb la limitació anterior, per tal d'emplenar l'instrument s'ha utilitzat la modalitat actuarial, més pròpia de la recerca que de l'avaluació clínica. Malgrat tot, diversos estudis previs han trobat que el mètode actuarial obté pitjors resultats que el mètode clínic. En la segona part de l'estudi relacionada amb l'avaluació de la sensibilitat de l'instrument per a detectar el canvi terapèutic s'ha treballat per contra amb molta informació obtinguda de forma directa, però amb un límit en el nombre de subjectes. Els resultats per tant d'aquest darrer objectiu poden haver quedats esbiaixats per aquesta limitació i, per tant, no haver obtingut una validesa estadística la tendència en el nivell de risc detectada durant l'aplicació del tractament.

La investigació futura hauria de resoldre aquests problemes i avaluar la capacitat predictiva de l'SVR-20 mitjançant un disseny longitudinal i un procediment clínic de complimentació de l'instrument i, en segon lloc incloure més mostra per a l'estudi del canvi terapèutic en els agressors sexuals.

Referències bibliogràfiques

ANDREWS, D.A.; BONTA, J. *The Psychology of Criminal Conduct*. 3a. ed. Cincinnati (EEUU): Anderson Publishing Co, 2003.

BONTA, J.; LAW, M.; HANSON, K. "The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: a meta-analysis". *Psychological Bulletin*, vol. 123, (1998), núm. 2; p. 123-142.

BOER, D.P.; HART, S.; KROPP, P.R.; WEBSTER, Ch.D. *Sexual Risk Violence-20*. Psychological Assessment Resources, Inc, 1997.

BOER, D.P.; WILSON, R.J.; GAUTHIER, C.M.; HART, S.D. *Assessing risk for sexual violence: Guidelines for clinical practice*. A: WEBSTER, C.D.; JACKSON, M.A. (Eds.), *Impulsivity: Theory, assessment, and treatment*. New York: Guildford, 1997; p. 326-342.

BROWN, S. *Treating Sex Offenders: An introduction to the sex offender treatment programmes*. Devon (UK): William Publishing, 2005.

CRAIG, L.A.; BEECH, A.; BROWNE, K.D. "Cross-Validation of the Risk Matrix 2000 Sexual and Violent Scales". *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 21, (2006), núm. 5; p. 612-633.

DOUGLAS, K.S.; COX, D.N.; WEBSTER, C.D. "Violence risk assessment: Science and practice". *Legal and Criminological Psychology*, vol. 4, (1999); p. 149-184.

GARRIDO, V.; STANGELAND, P.; REDONDO, S. *Principios de criminología*. 3ª. ed. Valencia: Tirant lo Blanch, 2006.

GOTTFREDSON, D.M.; GOTTFREDSON, S.D. "Stakes and risks in the prediction of violent criminal behavior". *Violence and victims, Special issue: the prediction of interpersonal criminal violence*, vol 3, (1988), núm. 4; p. 247-262.

GOTTFREDSON, S.D.; GOTTFREDSON, D.M. "Violence prediction methods: statistical and clinical strategies". *Violence and victims, Special issue: the prediction of interpersonal criminal violence*, vol. 3, (1988), núm. 4; p. 303-324.

GRAY, A.S.; PITHERS, W.D. "Relapse prevention with sexually aggressive adolescents and children: Expanding treatment and supervision". A: BARBAREE, H.E.; MARSHALL, W.L. et al. (Eds.), *Juvenile sex offender*. New York. (U.S): Guilford Press, 1993, p. 289-319.

GROVE, W.M.; MEEHL, P.E. "Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: The clinical-statistical controversy". *Psychology, Public Policy, and Law*, vol. 2, (1996), núm. 2; p. 293-323.

HAIR, J.F.; ANDERSON, R.E.; TATHAM, R.L.; BLACK, W.C. *Análisis multivariante*. 5a. ed. Madrid: Prentice Hall Iberia, 2000.

HANSON, R.K. "What do we know about sex offender risk assessment?" *Psychology, Public Policy, and Law*, vol 4, (1998), núm.1-2; p.50-72.

HANSON, R.K. "Who is dangerous and when are they safe? Risk assessment with sexual offenders". A: WINICK, B.J.; LA FOND, J.Q. (Eds.), *Protecting society from sexually dangerous offenders: law, justice, and therapy*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2003; p. 63-74.

HARE, R.D. *Manual for the Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems, 1991.

HARRIS, G.T.; RICE, M.E.; QUINSEY, V.L. "Violent recidivism of mentally disordered offenders: The development of a statistical prediction instrument". *Criminal Justice and Behaviour*, vol. 20, (1994), núm. 4; p. 315-335.

HARRIS, G.T.; RICE, M.E.; QUINSEY, V.L. "Appraisal and Management of risk in sexual aggressors: implications for Criminal Justice Policy". *Psychology, Public Policy and Law*, vol. 4, (1998), núm. 1-2; p. 73-115.

HART, S.D.; COX, D.N.; HARE, R. D. *Manual for the Hare Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL-SV)*. Toronto: Multi-Health Systems, 1995.

LA FOND, J.Q. *Preventing sexual violence: How society should cope with sex offenders*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2005.

LALUMIÈRE, M.L.; QUINSEY, V.L. "Sexual deviance, antisociality, mating effort, and the use of sexually coercive behaviours". *Personal individual differences*, vol. 21, (1996), núm. 1; p. 33-48.

LÖSEL, F. "¿Sirve el tratamiento para reducir la reincidencia de los delincuentes sexuales?" A: REDONDO, S. (Coord.), *Delincuencia sexual y sociedad*. Barcelona: Ariel, 2002.

MARTÍNEZ GARCÍA, M. "El SVR-20 (Sexual Violence Risk-20) como instrumento de predicción del riesgo en agresores sexuales". Madrid, 5-7 d'abril de 2006. (Ponència presentada al *III Congreso Español de Criminología*).

MARTÍNEZ, M.; HILTERMAN, E.; ANDRÉS PUEYO, A. *SVR-20 Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual*. Barcelona: Publicaciones Universitat de Barcelona, 2005.

MEEHL, P.E. *Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the literature*. Northvale, NJ: Jason Aronson, 1996. (Original work published in 1954.)

PITHERS, W.D. "Identification of risk factors through clinical interviews and analysis of records". A: Laws, A.; Richard, D. (Ed.), *Relapse prevention with sex offenders*. New York (U.S): Guilford Press, 1989; p. 77-87.

QUINSEY, V.L.; LALUMIÈRE, M.L.; RICE, M.E.; HARRIS, G.T. "Predicting sexual offenses". A: CAMPBELL, J. (Ed.), *Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc, 1995; p. 114-137.

REDONDO, S. *Crime control through the treatment of offenders*. Tubingen, Alemania, 26-29 d'agost de 2006. (Conferència impartida al 6th Annual Conference of the European Society of Criminology).

REDONDO, S.; LUQUE, E.; NAVARRO, JC.; MARTÍNEZ, M. "Análisis empírico de las características y los factores de riesgo de reincidencia en una muestra de agresores sexuales encarcelados". *Anuario de Psicología Jurídica*, vol. 15, (2005); p. 135-157.

WEBSTER, C.D.; DOUGLAS, K.S.; EAVES, D.; HART, S. *HCR-20: Assessing Risk for Violence (Version 2)*. Vancouver: Mental Health, Law and Policy Institute, Simon Fraser University, 1997.

Annex: Protocol SVR-20 (de la versió en castellà, ja traduïda)

Hoja de Codificación		
Evaluación de:		
Nombre: _____	Edad: _____	
<i>Especificar periodo de tiempo en que se evalúa el Cambio Reciente: _____</i>		
Funcionamiento Psicosocial	Presencia (N, ?, S)	Cambio Reciente (+, 0, -)
1. Desviación sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Víctima de abuso en la infancia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Psicopatía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Trastorno Mental Grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ideación suicida / homicida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Problemas interpersonales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Problemas de empleo / laborales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Antecedentes de delitos violentos no sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Antecedentes de delitos no violentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Fracaso en las medidas de supervisión previas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(continúa en la página siguiente)

Delitos Sexuales	Presencia (N, ?, S)	Cambio Reciente (+, 0, -)	
12. Frecuencia elevada de delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Tipologías múltiples de delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Daño físico a la (s) víctima(s) de los delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Progresión en la frecuencia y gravedad de los delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Minimización extrema o negación de los delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Actitudes que apoyan o consienten/toleran los delitos sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Planes de Futuro			
19. Carencia de planes realistas/viables			
20. Actitud negativa hacia la intervención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otras Consideraciones			
• _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
• _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Codificación Resumen del Riesgo			
	Bajo	Moderado	Alto
1. Riesgo de Violencia Sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluación llevada a cabo por:			
Nombre: _____	Título: _____		
Firma: _____	Fecha: _____		

Relació de taules

Taula 1. Protocol de l'SVR-20	19
Taula 2. Reincidència	23
Taula 3. Reincidència global	23
Taula 4. Reincidència sexual.....	24
Taula 5. Puntuació en SVR-20 i subescales	24
Taula 6. Tractament	26
Taula 7. Tractament	26
Taula 8. Classificacions.....	27
Taula 9. Classificacions amb variables significatives	29
Taula 10. Coordenades de la corba	30
Taula 11. Descriptors	31
Taula 12. Test per a la igualtat de mitjanes entre sèries	31

Relació de gràfics

Gràfic 1. Freqüència de les puntuacions de l'SVR-20	25
Gràfic 2. Corba ROC de l'SVR-20	28