



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 O S D E T R A B A J O

INVESTIGACIÓN

(Ayudas a la investigación, 2006)

Evaluación y predicción del riesgo de reincidencia en agresores sexuales

Autores

Meritxell Pérez Ramírez
Marian Martínez García
Santiago Redondo

Año 2007

El Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada ha editado esta investigación respetando el texto original de los autores, que son responsables de su corrección lingüística.

Las ideas y las opiniones expresadas en la investigación son de responsabilidad exclusiva de los autores, y no se identifican necesariamente con las del Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

Aviso legal

Los contenidos de esta investigación están sujetos a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 2.5 España de Creative Commons, cuyo texto completo se encuentra disponible en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/legalcode.ca>. Así pues, se permite su copia, su distribución y su comunicación pública siempre que se cite al autor del texto y la fuente (Generalitat de Catalunya. Departamento de Justicia. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada), tal como consta en la citación recomendada incluida en cada artículo. No se pueden hacer usos comerciales ni obras derivadas.

Resumen en catalán:

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

Índice

1. Introducción y marco teórico.....	4
1.1. Relevancia y dificultades prácticas de la predicción de la violencia en general	4
1.2. Sistemas de predicción de violencia.....	6
1.3. La predicción de la violencia y reincidencia sexual	8
2. Objetivos de la búsqueda	10
3. Metodología.....	12
3.1. Sujetos.....	12
3.2. Instrumentos y fuentes de información.....	13
3.2.1. Svr-20	13
3.2.2. Fuentes de información.....	15
3.3. Diseño	16
3.4. Codificación de variables y análisis de datos	17
3.4.1. Codificación de variables del estudio retrospectivo	17
3.4.2. Análisis estadístico.....	19
4. Resultados.....	22
4.1. Análisis descriptivo	22
4.2. Predicción de reincidencia sexual	25
4.2.1. Regresión logística.....	25
4.2.2. Curva roc	26
4.2.3. Variables de influencia	27
4.2.4. Punto de corte del svr-20	28
4.3. Cambio terapéutico	29
5. Discusión y conclusiones.....	31
Referencias bibliográficas.....	33
Anexo: protocolo svr-20 (de la versión en castellano, ya traducida).....	37
Relación de tablas	39
Relación de gráficos	39

1. Introducción y marco teórico

1.1. Relevancia y dificultades prácticas de la predicción de la violencia en general

En nuestra sociedad, la violencia y, en concreto, la violencia sexual, es una problemática de gran relevancia social que inquieta a ciudadanos y a poderes públicos (La Fond, 2005). Ante una creciente alarma social, agravada por los medios de comunicación, los responsables institucionales, así como la comunidad científica, buscan medios para prevenir los comportamientos violentos.

La violencia, en general, se ha definido como el daño real, la intención o la amenaza de llevar a cabo daño o perjuicio a una o más personas (Webster, Douglas, Eaves y Hart, 1997). Por su parte, la violencia sexual se ha definido como el intento, la amenaza o el comportamiento de contacto sexual con una persona que no ha dado su consentimiento o no es capaz de darlo (Boer, Hart, Kropp y Webster, 1998).

Existen, como es notorio, riesgos específicos de comportamientos violentos y muy violentos en individuos determinados y en situaciones y en contextos concretos. Es esta combinación de factores individuales de predisposición y de factores situacionales desencadenantes la que nos puede permitir diseñar y validar sistemas y procedimientos de predicción y de prevención que sean de utilidad para los técnicos y para los profesionales que trabajan en los campos aplicados.

Desde el ámbito científico, estos problemas reciben una atención creciente por parte de los investigadores. Sin embargo, cuando se analiza en términos globales el sector de la predicción y de la prevención de la violencia, se constatan dos limitaciones importantes. En primer lugar, una gran heterogeneidad, una gran dispersión y un gran aislamiento de las temáticas tratadas y de las metodologías utilizadas. Y, en segundo lugar, un carácter preponderantemente exploratorio y descriptivo en la mayoría de estudios, que suelen limitarse a informar de una cierta problemática (por ejemplo, los índices de violencia sexual en una determinada ciudad o comunidad) sin derivar en prescripciones específicas para el control o para

la reducción del problema en cuestión. En general, existe una escasa vinculación — con algunas excepciones— entre la investigación básica sobre la violencia y las prácticas y las rutinas utilizadas con más frecuencia para su abordaje.

Ante esta situación, en el terreno aplicado, las instituciones y las agencias educativas, de servicios sociales y de justicia se enfrentan a retos operativos específicos: conocer los factores concretos que se vinculan a determinados comportamientos violentos para, en la medida de lo posible, anticipar el riesgo de que se produzcan y poder prevenirlos de maneras más eficientes (Quinsey, Lalumière, Rice y Harris, 1995; Lalumière y Quinsey, 1996). Por ejemplo, cuando ante un caso de delito contra la libertad sexual, un juez tiene que decidir sobre el encarcelamiento o sobre la libertad provisional de un agresor, en función, entre otros factores, del riesgo de repetición de estas conductas, con gran frecuencia tiene que hacerlo con un vacío de información técnica al respecto (Gottfredson y Gottfredson, 1989; Hanson, 1998; Bonta, Law y Hanson, 1998).

Por este motivo, la evaluación del riesgo de violencia es una tarea muy importante para los psicólogos que trabajan en la práctica forense. Hart (1997) ha propuesto una definición operativa de la evaluación del riesgo de violencia como un proceso de evaluación de individuos orientado a caracterizar la probabilidad de que efectúen actos de violencia y orientado a desarrollar intervenciones para gestionar o reducir esta probabilidad. La predicción requiere de la más precisa estimación de probabilidad de violencia futura. Además, proporcionar intervenciones o estrategias de gestión que reduzcan o que prevengan el riesgo de violencia es un componente necesario del proceso de evaluación del riesgo.

Una de las dificultades más relevantes en el campo de la predicción de la violencia, y todavía más de la predicción de la violencia sexual, es el problema de las tasas base bajas (Redondo, 2006). Cuando un fenómeno, como en este caso la violencia grave, tiene un índice de aparición muy bajo, es más difícil de predecir que si, en cambio, sucede muchas veces en el tiempo. La violencia y, en concreto, la violencia sexual, tiene unos efectos muy impactantes. Por este motivo, la atención que recibe de los poderes públicos es notoria, aunque la violencia grave no deja de ser un fenómeno estadísticamente infrecuente (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006;

Brown, 2005). Una consecuencia de este hecho es que la probabilidad de sobreestimar el riesgo (predecir que un delincuente reincidirá cuando en realidad no lo hará —falso positivo—) se incrementa cuando la tasa base es baja (Craig, Beech y Browne, 2006).

1.2. Sistemas de predicción de violencia

En el campo de la predicción y de la evaluación del riesgo de violencia, así como en otros ámbitos de la psicología, existen carencias importantes en referencia a la conexión entre la práctica clínica cotidiana y los descubrimientos empíricos de la investigación. Por una parte, los investigadores consideran que la práctica clínica carece de conocimientos empíricos que avalen sus predicciones. Por otra parte, los clínicos desconfían de unos resultados de la investigación que consideran alejados de la realidad cotidiana. Cada esfera debería informar a la otra para conseguir un mejor nivel de eficacia tanto en la investigación científica como en la práctica de la predicción del riesgo de violencia (Douglas, Cox y Webster, 1999).

Desde una perspectiva científica, si realizamos una revisión de los procedimientos existentes en la actualidad para la predicción o la estimación del riesgo de comportamientos violentos encontramos dos grandes grupos (Gottfredson y Gottfredson, 1988; Harris, Rice y Quinsey, 1998): 1) procedimientos *clínicos* o basados en el *juicio profesional experto*, y 2) decisiones de base *actuarial* o *estadística*.

Entre los primeros debemos incluir las estimaciones clínicas (fundamentadas mayoritariamente en diagnósticos psiquiátricos), las predicciones a partir de la anamnesis o de información personal y psicopatológica del sujeto, etc. (Pithers, 1989). La predicción clínica depende de una conclusión informal, «en la cabeza» del clínico, a partir de impresiones subjetivas conseguidas, de alguna manera, mediante su propio juicio clínico (Grove y Meehl, 1996). La limitación básica que presenta este enfoque es que no hay restricciones en la manera como los evaluadores tienen que tomar las decisiones en función de la información disponible (Meehl, 1954/1996). Además, este método comporta una pobre fiabilidad y validez de las

decisiones. Por otra parte, en términos positivos, las decisiones clínicas son más flexibles para vincularlas a teorías y a conocimientos científicos empíricos. Otra ventaja de este enfoque es la capacidad de utilizar variables individuales y atípicas que pueden ser del máximo interés en un caso concreto.

En el segundo grupo (decisiones de base actuarial) destacamos las estimaciones basadas en los tests psicológicos y las que se fundamentan en la aplicación de escalas de riesgo (por ejemplo, la *Violence Risk Appraisal Guide* —VRAG— o la *Rapid Risk Assessment for Sexual Offense Recidivism* —RRASOR—). Generalmente, las decisiones actuariales se basan en datos específicos de la evaluación, seleccionados porque su relación con la violencia se ha demostrado empíricamente y su codificación se ha predeterminado con antelación (Harris, Rice y Quinsey, 1994; Hanson, 2003). La predicción actuarial suple los sesgos del juicio clínico humano. La ventaja más importante de este enfoque es que la predicción actuarial mejora la validez y la consistencia de las predicciones de riesgo. No obstante, existen importantes desventajas para este enfoque. Por ejemplo, este modelo aporta generalmente una predicción pasiva, es decir, dado que no tiene en cuenta los factores dinámicos que intervienen en el nivel de riesgo de un sujeto, este riesgo seguirá igual independientemente del momento vital en el que se efectúe la predicción. Otro de los inconvenientes de los instrumentos actuariales puede ser la dificultad para acomodar y ajustar la evaluación al caso específico y, por tanto, ofrecer guías de tratamiento y considerar la gestión del riesgo de los sujetos en libertad.

Para superar las desventajas de los sistemas de predicción clínica y actuarial existen los sistemas de predicción basados en el *juicio profesional estructurado*, que evalúan el riesgo en función de unas directrices explícitas basadas en investigaciones empíricas. Estas directrices permiten realizar evaluaciones de riesgo de manera más sistemática y, por tanto, incrementar el acuerdo entre evaluadores, a la vez que pueden mejorar la planificación y la elaboración de intervenciones (Gray y Pithers, 1993). Este sistema de predicción es sistemático y está basado en datos empíricos, pero no es tan inflexible como para que no pueda tener una aplicación práctica (Douglas *et al.*, 1999).

1.3. La predicción de la violencia y de la reincidencia sexuales

Un procedimiento de evaluación específico basado en estas directrices es el *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) (Boer, Hart, Kropp y Webster, 1997). El SVR-20, como denominaremos a partir de ahora, es un instrumento de juicio profesional estructurado diseñado para la evaluación del riesgo de violencia sexual de los delincuentes sexuales adultos. Este instrumento se desarrolló considerando las investigaciones empíricas y la práctica clínica de un número de clínicos expertos en el campo de los factores de riesgo de violencia sexual. La evaluación del riesgo la realiza un experto forense a través de una lista estandarizada de factores de riesgo, y se llega a un juicio de riesgo final mediante una toma de decisión estructurada.

La predicción de riesgo que se obtiene a través de esta guía implica un proceso continuo de evaluación, de revisión y de reevaluación del riesgo, es decir, la predicción efectuada se circunscribe al momento temporal en el que se realiza. Esta perspectiva reconoce que el riesgo de violencia no es estático, sino que es dinámico y fluctúa con el cambio de las circunstancias (Douglas *et al.*, 1999). Por este motivo, una predicción de riesgo de un individuo concreto tiene una vigencia temporal y, por tanto, una fecha de caducidad. Desde este enfoque, es de vital importancia que se lleven a cabo evaluaciones periódicas del riesgo de violencia, ya que se entiende la predicción de violencia como un elemento integrado en un proceso más amplio que incluye también la gestión del riesgo. La gestión del riesgo de violencia implica sugerir o implementar intervenciones o estrategias para reducir la probabilidad de violencia o de reincidencia.

Los profesionales forenses que trabajan con delincuentes sexuales se enfrentan a una presión creciente por parte de la población para que evalúen con precisión los niveles y muestren un proceso de toma de decisión lo más transparente posible (Craig *et al.*, 2006). Un delincuente sexual que se etiquete como sujeto de alto riesgo requerirá una supervisión comunitaria mucho más estricta que un sujeto que se considere de bajo riesgo de reincidencia sexual. Por este motivo, es necesaria una buena predicción de la reincidencia sexual tanto para evitar víctimas futuras

como para reducir el coste institucional de estos sujetos y maximizar los recursos disponibles en la atención a los sujetos que realmente lo necesitan.

En el marco de la intervención penitenciaria de agresores sexuales, tiene una especial relevancia la predicción de riesgo de su comportamiento futuro, atendiendo a las graves repercusiones que pueden llegar a tener las reincidencias, tanto para las posibles víctimas como desde la perspectiva del impacto mediático y del pánico moral que generan.

El procedimiento de evaluación del SVR-20 es de una gran utilidad práctica, ya que permite tomar decisiones sobre la gestión institucional y comunitaria de los delincuentes sexuales, así como reflejar los cambios producidos en los factores de riesgo de carácter *dinámico*: todos aquellos factores individuales o sociales que se pueden modificar mediante las intervenciones técnicas oportunas. Asimismo, se toman en consideración los factores de riesgo *estáticos*, que serían aquellos factores individuales o sociales inherentes a los sujetos o a su pasado y, por este motivo, de difícil o de imposible modificación, como por ejemplo tener un amplio historial delictivo, un bajo nivel intelectual, un bajo nivel socioeconómico, etc. (Andrews y Bonta, 2003).

Actualmente, en ninguno de los centros penitenciarios de Cataluña ni del conjunto del Estado español se está utilizando de manera sistemática este instrumento para evaluar el riesgo de reincidencia sexual, entre otras razones porque el SVR-20 todavía no se ha validado para muestra española. Por este motivo, esta investigación puede tener una relevancia práctica para ayudar a validar un instrumento de gran utilidad para los técnicos y para los profesionales que trabajan en este sector del sistema penitenciario.

2. Objetivos de la investigación

El objetivo general de este estudio es aplicar el SVR-20, de manera retrospectiva, a una muestra de agresores sexuales, a fin de evaluar la capacidad predictiva de este instrumento para anticipar la posible reincidencia sexual de los sujetos.

Los objetivos específicos de la investigación son los siguientes:

1) Aplicación del SVR-20, mediante un procedimiento retrospectivo pero ciego (es decir, sin un conocimiento previo de la eventual reincidencia), a una muestra de agresores sexuales que cumplieron condena a lo largo del período que va de 1991 a 2002 y que ya han sido excarcelados. Dado que los sujetos ya han sido excarcelados y, por tanto, se dispone de la cifra de reincidencia real, este procedimiento nos permitirá comprobar si el SVR-20 hubiera predicho correctamente los reincidentes sexuales.

Específicamente, se quiere conocer la tasa de aciertos y de errores del instrumento a la hora de clasificar a los sujetos como reincidentes y no reincidentes en contraposición a su reincidencia real. Por otra parte, también se quiere comprobar si esta capacidad predictiva está influida por alguna otra variable y, en este caso, ver si esta influencia incrementa o disminuye la tasa de aciertos y de errores.

2) Un segundo objetivo, consecuencia de este primero, es la revisión y el análisis crítico de la información de la que habitualmente dispone el Equipo de Tratamiento del centro penitenciario. Esto nos indicará si la información existente es suficiente para cumplimentar este instrumento de predicción de riesgo o si, por el contrario, faltan datos necesarios (que quizás pasan actualmente desapercibidos) que habría que tener en cuenta a la hora de formular un pronóstico de riesgo de violencia sexual.

3) Un tercer objetivo de este estudio es calcular un punto de corte para el instrumento que nos permita diferenciar a los sujetos con alto riesgo de violencia

sexual de los sujetos con bajo riesgo. El punto de corte es una puntuación numérica o un intervalo del instrumento que divide a ambos grupos de sujetos.

4) Un último objetivo es la aplicación del SVR-20 a una muestra actual de agresores sexuales encarcelados, con la realización de una medida pre-tratamiento y otra post-tratamiento. Como resultado de ello, determinaremos si este instrumento es capaz de detectar los posibles cambios terapéuticos en los factores dinámicos de riesgo (aquellos factores susceptibles de modificación mediante el tratamiento).

3. Metodología

3.1. Sujetos

Los sujetos que forman parte del estudio retrospectivo (objetivos 1, 2 y 3) proceden del conjunto de la población de agresores sexuales que han cumplido condena en el Centro Penitenciario Brians de Barcelona desde su inauguración en mayo de 1991 hasta octubre de 2006. La muestra global de agresores sexuales se configura en una base de datos de 424 delincuentes sexuales.

Esta base de datos consiste en un total de 76 variables derivadas de evaluaciones psicológicas de los propios psicólogos del centro, de características demográficas de los sujetos y de información descriptiva y penal sobre el delito cometido. De estos sujetos, se ha efectuado un seguimiento (una vez liberados y reintegrados a la comunidad) a lo largo de un período medio de tres años y ocho meses.

A partir de esta población, se ha seleccionado para este estudio una submuestra de 163 sujetos que cuenten con la máxima información posible a efectos de cumplimentar los ítems del SVR-20. Esta muestra se compone de 95 agresores sexuales de mujeres adultas (violadores) y de 58 abusadores de menores. Todos los sujetos de la muestra son hombres.

La muestra seleccionada para cumplir el cuarto objetivo planteado en el estudio es la población de agresores sexuales que habían ingresado en el Centro Penitenciario Brians durante el año 2005-2006. Del total de la muestra se obtuvo información de aquellos sujetos que eran objeto de evaluación para la incorporación al programa de tratamiento psicológico para el control de la agresión sexual (SAC). Finalmente, se ha conseguido información suficiente para cumplimentar el SVR-20 de nueve sujetos (agresores sexuales y abusadores de menores) que se encuentran actualmente realizando el programa de tratamiento.

Finalmente, en todo el proceso de recolección y de tratamiento de los datos se han observado con detenimiento las disposiciones de la *Ley Catalana de Protecció de*

Datos en cuanto a preservar la identidad de los sujetos. En este sentido, se han separado en dos bases de datos diferentes la información empírica de los sujetos y sus datos personales e identificativos.

3.2. Instrumentos y fuentes de información

3.2.1. SVR-20

Para llevar a cabo esta investigación, se ha utilizado el *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) en su versión castellana. Este instrumento se ha traducido y adaptado para la población penitenciaria catalana bajo la dirección del doctor Antonio Andrés Pueyo, en el marco de nuestro *Grupo de Estudios Avanzados en Violencia* (GEAV) de la Universidad de Barcelona (Martínez, Hilterman y Andrés, 2005).

El SVR-20 identifica un listado de veinte factores de riesgo que tienen una relación empírica con la violencia sexual futura. Estos factores se estructuran en tres categorías: *funcionamiento psicosocial*, *delitos sexuales* y *planes de futuro*.

1) En cuanto al *funcionamiento psicosocial* del individuo, en el primer gran grupo de factores, dos factores hacen referencia a su funcionamiento psicosexual: desviación sexual (implica la presencia de una parafilia o de un patrón de excitación sexual anormal y disfuncional) y víctima de abuso en la infancia. Se han identificado cuatro factores relacionados con el funcionamiento psicológico de la persona: psicopatía (evaluada por la PCL-R o por su versión abreviada PCL-SV); trastorno mental grave (presencia de psicosis, manía, retraso mental o discapacidad neuropsicológica grave); abuso de sustancias tóxicas, que incluye el abuso de alcohol, de drogas de prescripción médica y de drogas ilícitas; e ideación suicida u homicida, que incluye impulsos, imágenes e intenciones verbalizadas de hacerse daño a sí mismo o a los demás. Los dos factores siguientes nos indican si se ha producido un fracaso en la adopción de dos importantes roles sociales: problemas en establecer o en mantener relaciones de pareja o íntimas estables, y problemas en conseguir y en mantener un trabajo estable. Por último, se incluyen tres factores que nos indican la predisposición del individuo hacia conductas antisociales en general y que tienen

que ver tanto con antecedentes de conducta violenta, no sexual, como con antecedentes de delitos no violentos. El tercer factor se refiere al fracaso en las medidas de supervisión previas, es decir, si ha cumplido o no las medidas impuestas por los tribunales o por los servicios de justicia, como por ejemplo un permiso de salida, la libertad vigilada, la libertad condicional, etc.

2) El segundo bloque de factores, *delitos sexuales*, agrupa siete ítems relacionados con la violencia sexual previa: la frecuencia de delitos sexuales graves, que tiene en cuenta tanto el tiempo transcurrido entre los delitos como el riesgo de las conductas delictivas realizadas; las tipologías sexuales diversas, que hacen referencia tanto a la variedad de víctimas como a la diversidad de conductas sexuales ilícitas cometidas; la gravedad del daño físico o psicológico ocasionado en la víctima de las agresiones sexuales (daño físico a la víctima, utilización de armas o de amenazas de muerte y progresión en la frecuencia o en la gravedad de los delitos); y, finalmente, dos factores vinculados a los aspectos psicológicos de la violencia sexual, que son la minimización extrema o la negación de las agresiones sexuales y las actitudes que apoyan o toleran las agresiones sexuales. Estos dos últimos ítems se relacionan con un patrón más extenso de desviación de la responsabilidad personal del comportamiento criminal e incluyen un amplio abanico de creencias o de valores que fomentan el patriarcado, la misoginia o el contacto entre adultos y menores.

3) La tercera y última categoría de factores, sobre los *planes de futuro* de la persona, incluye dos ítems que valoran sus proyectos vitales: por una parte se evalúa si el individuo tiene una tendencia a realizar planes de futuro poco realistas o a evitar hacer algún proyecto de futuro; por otra parte, se valora si existe una actitud negativa hacia la intervención, es decir, si el individuo es pesimista, si se resiste o si no coopera con los programas de tratamiento o de supervisión.

En referencia al procedimiento de valorar y de cumplimentar el SVR-20, la codificación clínica de los ítems se realiza en una escala con tres posibles valores (N/?/S), de acuerdo con la certeza de que los factores de riesgo están presentes o han estado presentes en algún momento del pasado del individuo. Un valor de «N» indica que el factor está ausente; si se codifica un «?» significa que existe una cierta

sospecha (pero no certeza) de que el valor está presente; y si se da un valor de «S» es que el factor está presente o lo ha estado en la vida del sujeto. Se puede codificar también el ítem con una «O» (omisión) cuando la información obtenida no es suficiente para evaluar el ítem y, por tanto, se indica que se ha omitido.

Este método de puntuación es el indicado por los autores en su guía y se adapta a las necesidades de los clínicos, usuarios del instrumento. Sin embargo, a efectos de investigación se permite utilizar la forma actuarial de cumplimentar el SVR-20, es decir, se realiza la equivalencia numérica a 0, 1 y 2. Este cambio, que se ha llevado a cabo en este estudio, ha permitido obtener una puntuación final del instrumento y, por tanto, la posibilidad de realizar todo el análisis estadístico que se explicará más adelante.

Para acabar de cumplimentar el instrumento, el técnico forense tiene que atribuir una puntuación final sobre el riesgo de violencia sexual según una escala de tres puntos: riesgo *bajo*, *moderado* o *alto*. Este instrumento no nos permite especificar un método para conseguir un resumen o una decisión final que sean adecuados a todos los casos (Martínez, 2006).

3.2.2. Fuentes de información

Las fuentes de información de las que se ha nutrido esta investigación son las siguientes:

- a. Protocolos de clasificación y expedientes penitenciarios: en los protocolos y en los expedientes penitenciarios se puede encontrar toda la información existente sobre el individuo durante su estancia en prisión. Incluye información judicial (testimonio de sentencia, resoluciones por parte de los jueces correspondientes, etc.), las entrevistas con los diferentes profesionales (psicólogos, educadores sociales, pedagogos, maestros, etc.), los informes del equipo técnico de tratamiento del centro, los expedientes disciplinarios cuando se ha impuesto una sanción al interno, la ficha penitenciaria, el conjunto de actividades realizadas en el centro, etc.

- b. Entrevistas de clasificación inicial: la información que recoge la entrevista de clasificación inicial hace referencia a la historia de vida del individuo, desde su infancia hasta el momento actual. Esta incluye la conducta escolar, el ambiente familiar, la relación con el grupo de iguales, la vida laboral, la familia adquirida, los problemas de salud, el consumo de sustancias tóxicas, el inicio de conductas delictivas, la adaptación al sistema penitenciario y los planes a corto y a largo plazo.

- c. Ficha penitenciaria: en ella aparecen los datos filiales del individuo y algunas de sus características físicas.

3.3. Diseño

La presente investigación es un estudio retrospectivo con un grupo único de la capacidad predictiva del SVR-20 para la predicción de la reincidencia sexual. Dado que la predicción se ha realizado a posteriori, se ha utilizado un procedimiento ciego, es decir, sin que los evaluadores conozcan los datos de seguimiento y de posibles reincidencias de los sujetos.

El primer paso realizado ha sido la selección de la submuestra, tal como ya se ha explicado anteriormente, y la creación de una base de datos específica para la investigación. A partir de esta base, se han realizado los posteriores análisis de descripción de los sujetos. En este punto, se ha comprobado que la muestra obtenida era representativa, en relación con el porcentaje de reincidencia, de la muestra global de agresores sexuales. Esta comprobación ha sido necesaria porque el criterio de selección, a pesar de no ser al azar, ha sido ajeno al control del investigador (si se recuerda, el criterio de selección ha sido disponer de la máxima información posible de cada sujeto). En segundo lugar, se ha llevado a cabo la aplicación del SVR-20 a los sujetos del estudio. Con la codificación de todos los ítems posibles del SVR-20, se ha obtenido una puntuación numérica total en el instrumento.

En segundo término, se ha continuado con el análisis estadístico para estimar la validez predictiva del instrumento. Para conseguir este objetivo, se ha utilizado el modelo de regresión logística. Este análisis, que se detallará ampliamente en un apartado posterior, pretende describir la relación entre la variable dependiente, la reincidencia de los sujetos y la puntuación total del SVR-20 en función de la variable independiente.

Para cumplir nuestro último objetivo (determinar si el SVR-20 es una prueba sensible al cambio terapéutico), hemos administrado en dos momentos temporales el instrumento objeto de nuestro estudio, el SVR-20, a una muestra de agresores sexuales que se encontraban encarcelados por delitos contra la libertad sexual en el Centro Penitenciario Brians durante el año 2006. La primera aplicación fue antes de empezar el programa de tratamiento para el control de la agresión sexual (SAC). Para cumplimentar el SVR-20, se ha utilizado la forma clínica que consiste en una entrevista semiestructurada completada con otras fuentes de información colateral (por ejemplo, el testimonio de sentencia, la valoración forense, etc.). El objetivo de este estudio era realizar una segunda aplicación una vez finalizado el tratamiento psicológico y, de esta manera, poder obtener dos medidas que nos permitieran detectar posibles cambios en el nivel de riesgo debidos teóricamente al tratamiento. Por razones ajenas a la investigación, esta segunda medida se ha obtenido antes de que finalizara el programa de tratamiento, dado que éste se encuentra en su octavo mes de aplicación. No obstante, se ha considerado adecuado para esta investigación analizar las posibles deficiencias entre ambos momentos de aplicación.

3.4. Codificación de variables y análisis de datos

3.4.1. Codificación de variables del estudio retrospectivo

La codificación de los ítems del SVR-20 se ha realizado a partir de toda la información disponible en la base de datos ya mencionada anteriormente. A partir de estas variables, se han rellenado la mayor parte de los ítems del SVR-20.

En concreto, se han podido codificar hasta 16 ítems de la versión española del SVR-20 (véase la tabla 1: en negrita se han destacado los ítems codificados): del bloque de *funcionamiento psicosocial* quedan los ítems 1, 3, 5, 7, 8, 9, 10 y 11; del bloque de *delitos sexuales* los ítems 12, 13, 14, 16, 17 y 18; y, finalmente, del bloque de *planes de futuro* se han podido codificar ambos ítems, el 19 y el 20.

Tabla 1. Protocolo del SVR-20

Hoja de codificación	Presencia (n ? S)
Funcionamiento psicosocial	
1. Desviación sexual	
2. Víctima de abusos en la infancia	
3. Psicopatía	
4. Trastorno Mental Grave	
5. Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas	
6. Ideación suicida/ homicida	
7. Problemas interpersonales	
8. Problemas laborales	
9. Antecedentes de delitos violentos no sexuales	
10. Antecedentes de delitos no violentos	
11. Fracaso en las medidas de supervisión previas	
Delictos sexuales	
12. Frecuencia elevada de delitos sexuales	
13. Tipologías múltiples de delitos sexuales	
14. Daños físicos a la víctima de los delitos sexuales	
15. Uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales	
16. Progresión a la frecuencia y gravedad de los delitos sexuales	
17. Minimización extrema o negación de los delitos sexuales	
18. Actitudes que dan soporte o toleran los delitos sexuales	
Planes de futuro	
19. Falta de planes realistas/viables	
20. Actitud negativa hacia la intervención	

Es preciso realizar algunas consideraciones en relación con la codificación de algunos ítems: con respecto al ítem 3 del instrumento, se debe tener presente que los baremos de psicopatía son diferentes en Cataluña. Desde el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña se ha establecido que una puntuación superior a 16 corresponde a presencia de psicopatía, mientras que una puntuación inferior a 16 significa ausencia de este trastorno.

Del ítem 7 es necesario precisar que se refiere a problemas en las relaciones de pareja, a diferencia de la versión española que se ha traducido como problemas en las relaciones interpersonales.

Para la codificación de los ítems 9 y 10 se ha utilizado la siguiente equivalencia: cero delitos equivale a una puntuación directa de 0; entre 1 y 2 delitos se ha codificado con una puntuación de 1; y entre 3 y 7 delitos corresponde a una puntuación de 2.

A la hora de puntuar el ítem 11 se han tenido en cuenta diferentes variables que estaban presentes en la base de datos original. Por una parte, se ha considerado la diferencia entre la fecha del último delito y la fecha del primer delito sexual. Por otra parte, esta diferencia se ha modulado comprobando el número de delitos que el sujeto ha cometido y si estos delitos eran continuados o no. Un delito continuado se ha definido como una agresión que se ha prolongado durante meses o, incluso, durante años. Éste es el caso de los delitos de abuso sexual en el seno de la familia, en los que el secreto o la negación pueden haber favorecido que el menor continuara en una situación de abuso.

3.4.2. Análisis estadístico

3.4.2.1. Estudio retrospectivo

De manera operativa, el objetivo de este estudio es comprobar si el SVR-20 nos ayuda a clasificar a los sujetos en dos grupos: reincidentes y no reincidentes (tanto sexuales como no sexuales). Esta clasificación, implícitamente, es la estimación de la probabilidad que tiene un sujeto de pertenecer a uno de los dos grupos y, por tanto, es la predicción del riesgo de reincidencia sexual del sujeto.

Dado el objetivo que se quiere cumplir, se ha utilizado la regresión logística para determinar la capacidad predictiva del SVR-20. La regresión logística nos permite estudiar el efecto de una o de diversas variables sobre una variable dicotómica, es decir, una variable que describe una respuesta en forma de dos posibles acontecimientos. En nuestro caso concreto, se quiere estimar la probabilidad de reincidencia (sí/no) en función de la puntuación en el SVR-20 y, también, considerando otras variables que la investigación ha asociado a una disminución del riesgo de reincidencia: tratamiento, edad, tipo de víctima, número de delitos tanto sexuales como no sexuales, etc. El método utilizado ha sido una regresión logística

por pasos para eliminar todos aquellos componentes que no demuestran una aportación significativa en cuanto a la mejora de la predicción de la reincidencia.

Por otra parte, se podría haber considerado el análisis discriminante, pero dado que esta técnica analítica requiere un cumplimiento estricto del supuesto de normalidad multivariante (Hair, Anderson, Tatham y Black, 2000) que no se cumple en esta muestra, se ha utilizado la regresión logística que no exige este requerimiento y es, al mismo tiempo, una técnica más robusta cuando no se cumple este supuesto de normalidad.

Los pasos seguidos en el análisis han sido los siguientes:

1. En primer lugar, y de manera exploratoria, el modelo de regresión logística se ha probado no específicamente con la reincidencia sexual, sino con la reincidencia en general de estos sujetos, tanto de cariz sexual como no sexual.

- a. El modelo de regresión logística utiliza por defecto un punto de corte de 0,50, es decir, asigna la misma probabilidad de ocurrencia a ambos acontecimientos a predecir (reincidencia/no reincidencia). Con este supuesto, se ha obtenido una buena capacidad predictiva del instrumento con un *área bajo la curva* (AUC) de 0,823.

- b. A pesar de los buenos resultados, a partir de un punto de corte estándar de 0,50 se ha querido encontrar el mejor punto de corte empírico para el SVR-20. Dado que las probabilidades de ocurrencia de los acontecimientos que deben predecirse no son equivalentes (la probabilidad de reincidencia es muy inferior a la de reincidir), se ha estimado que una probabilidad de reincidencia de 0,20 es la mejor para el instrumento.

- c. Así pues, el modelo de regresión logística se ha calculado de nuevo con el punto de corte de 0,20. Los resultados obtenidos han sido mucho más precisos en cuanto al cálculo de la reincidencia. En este paso también se han introducido diferentes variables en la ecuación para

determinar si mejoraban la predicción. El tratamiento psicológico de los agresores sexuales es una variable significativa en el incremento de la capacidad predictiva del acontecimiento positivo (reincidencia sí) del SVR-20.

2. Como el objetivo principal de esta investigación es la predicción de la reincidencia sexual, se han recalculado todos los análisis considerando sólo la reincidencia sexual de los sujetos. Los resultados obtenidos sobre la predicción de la reincidencia sexual son los que se presentarán como resultados de este estudio (a pesar de todo, en el análisis descriptivo se incluyen también resultados de la reincidencia en general).

3.4.2.2. Estudio prospectivo

Dado que el número de sujetos de los que tenemos una medida pre y post tratamiento es muy reducido ($n = 9$), ha sido imposible realizar un análisis paramétrico de medidas repetidas. Por este motivo, se han utilizado diversas pruebas no paramétricas para comprobar si las diferencias entre las medidas pre y post tratamiento en la aplicación del SVR-20 eran significativas y, por tanto, para determinar si el SVR-20 es una prueba sensible al cambio terapéutico (es decir, si se rechazaba la hipótesis nula de no diferencias entre las medidas).

La prueba utilizada para la realización de este análisis ha sido el *Test de igualdad de medianas entre series (Wilcoxon/Mann-Whitney)*.

4. Resultados

4.1. Análisis descriptivo

En primer lugar se presenta la variable dependiente: la reincidencia. La reincidencia se ha definido como la comisión y el encarcelamiento por un nuevo delito y comprende tanto delitos sexuales como no sexuales. Como se puede observar en la tabla 2, 128 sujetos (78,5%) no volvieron a delinquir, 24 sujetos (14,7%) reincidieron sexualmente y 11 sujetos (6,7%) cometieron un nuevo delito no sexual. Estas cifras se aproximan a los datos obtenidos en la investigación internacional sobre reincidencia sexual, que estiman que un 20% de los agresores sexuales volverán a delinquir (Garrido, 2006; Lösel, 2002).

Tabla 2. Reincidencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Validos	no reincidencia	128	78,5	78,5
	reincidencia sexual	24	14,7	93,3
	reincidencia no sexual	11	6,7	100,0
Total		163	100,0	

A partir de la variable reincidencia con tres categorías (no reincidencia, reincidencia sexual y reincidencia no sexual), y con la intención de aplicar el modelo de regresión logística que exige una variable dicotómica, la reincidencia sexual y la reincidencia no sexual se han agrupado como reincidencia global. En la variable dependiente, la reincidencia global, se ha codificado como 1 la ocurrencia del acontecimiento a predecir y como 0 su ausencia (véase la tabla 3).

Tabla 3. Reincidencia global

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Validos	No (0)	128	78,5	78,5
	Sí (1)	35	21,5	100,0
Total		163	100,0	

Un segundo análisis, dado que el instrumento aplicado era específico para la predicción de la reincidencia sexual, se ha realizado considerando la reincidencia sexual de manera aislada (véase la tabla 4). Con este criterio, se ha podido

comparar la sensibilidad del instrumento en cuanto a la predicción de la reincidencia global frente a la reincidencia sexual.

Tabla 4. Reincidencia sexual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Validos	No (0)	139	85,3	85,3
	Sí (1)	24	14,7	100,0
Total		163	100,0	

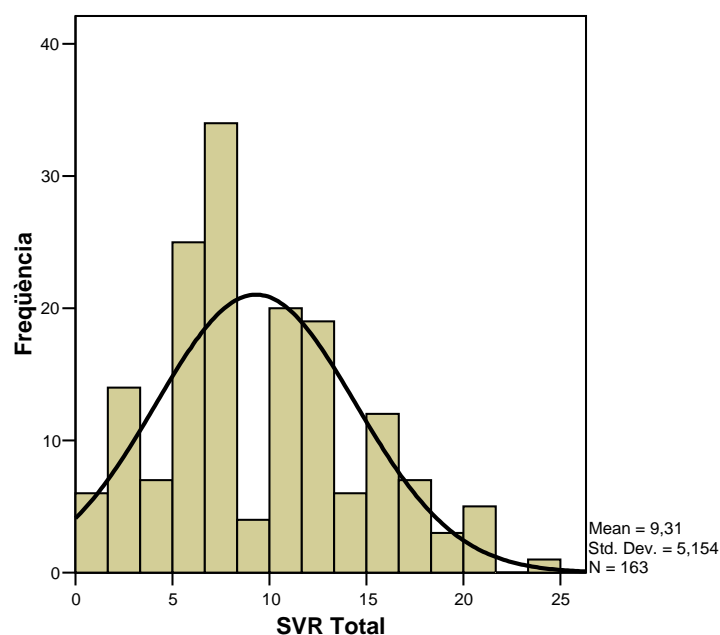
La tabla 5 muestra los descriptivos de la puntuación total de los sujetos (variable independiente) en la escala y en las tres subescalas que la conforman: *funcionamiento psicosocial*, *delitos sexuales* y *planes de futuro*.

Tabla 5. Puntuación en SVR-20 i subescalas

		SVR Puntuación total	Funcionamiento psicosocial	Delitos sexuales	Planes de futuro
N	Validos	163	148	156	133
	Perdidos	0	15	7	30
Media		9,31	5,89	2,32	1,06
Mediana		8,00	5,00	2,00	1,00
Desv. Típica		5,15	3,53	1,84	1,13
Mínimo		0	0	0	0
Máximo		25	16	8	4
N de ítems		16	8	6	2

En relación con la puntuación total en el SVR-20, la mediana de la prueba es de 8 puntos, con un mínimo de 0 y un máximo de 25 (para 16 ítems que se han cumplimentado de los 20 de que consta la escala). Por su parte, la media es de 9,3 puntos con una desviación típica de 5,2. En cuanto al *funcionamiento psicosocial*, se ha obtenido una media de 5,9 puntos (con una desviación típica de 3,5 y un rango de entre 0 y 16). En *delitos sexuales*, la media es de 2,3 con una desviación típica de 1,8 y un rango de entre 0 y 8. Finalmente, en cuanto a *planes de futuro*, la media es de 1,1 con una desviación típica de 1,1 y un rango de entre 0 y 4.

Grafico 1. Frecuencia de las puntuaciones del SVR-20



En el gráfico 1 se puede observar que la curva está sesgada hacia puntuaciones bajas, es decir, un nivel bajo de riesgo. Esta distribución es coherente con la muestra de nuestro estudio. Muchos de los agresores sexuales, a pesar de los graves comportamientos realizados y las largas condenas que cumplen, no son sujetos, en términos de futura reincidencia, de alto riesgo (Redondo, Luque, Navarro y Martínez, 2005).

En cuanto al tratamiento psicológico de los delincuentes sexuales (tabla 6), 81 sujetos acabaron el tratamiento, 22 sujetos recibieron un tratamiento parcial y 19 sujetos se encontraban en curso del tratamiento. Por otra parte, 41 de los sujetos no empezaron el programa de tratamiento: 26 porque el tratamiento no se encontraba disponible, 12 por haberlo rechazado directamente y 3 por estar en lista de espera.

Tabla 6. Tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Validos	Completo	81	49,7	49,7
	Parcial	22	13,5	63,2
	no tratamiento	26	16,0	79,1
	Rechazo	12	7,4	86,5
	en espera	3	1,8	88,3
	en curso	19	11,7	100,0
Total		163	100,0	

A efectos del análisis, la variable tratamiento se ha dicotomizado en 0 (no haber realizado el tratamiento psicológico) y 1 (haber recibido el tratamiento).

Tabla 7. Tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Validos	0	60	36,8	36,8
	1	103	63,2	100,0
Total		163	100,0	

4.2. Predicción de reincidencia sexual

Para llevar a cabo la regresión logística se ha utilizado el test de bondad de ajuste de Homer-Lemeshow, que determina si el modelo se ajusta bien a los datos, es decir, examina su calibrado. Este índice estadístico muestra que por debajo de una significación de 0,05 el modelo propuesto es refutable, mientras que en caso contrario el modelo representaría bien los datos.

4.2.1. Regresión logística

El análisis se realizó considerando el punto de corte de 0,20, el mejor punto de corte para el instrumento como se había comprobado previamente. El test de bondad de ajuste de Homer-Lemeshow da un valor de $p = 0,675$. Como este valor no es significativo, se puede concluir que el modelo se adecua bien a los datos reales de reincidencia.

En este caso, el SVR-20 predice correctamente un 79,9% de los no reincidentes (especificidad o verdaderos negativos) y a un 70,8% de los reincidentes

(sensibilidad o verdaderos positivos), con un total de clasificaciones correctas del 78,5% (véase la tabla 8).

En cuanto al análisis preliminar que no se presenta en estos resultados, cabe destacar que se ha producido una mejora en la predicción de la reincidencia sexual con respecto a la capacidad predictiva que se obtuvo para la variable reincidencia global. Este es un resultado muy positivo, porque tanto los falsos positivos como los falsos negativos disminuyen.

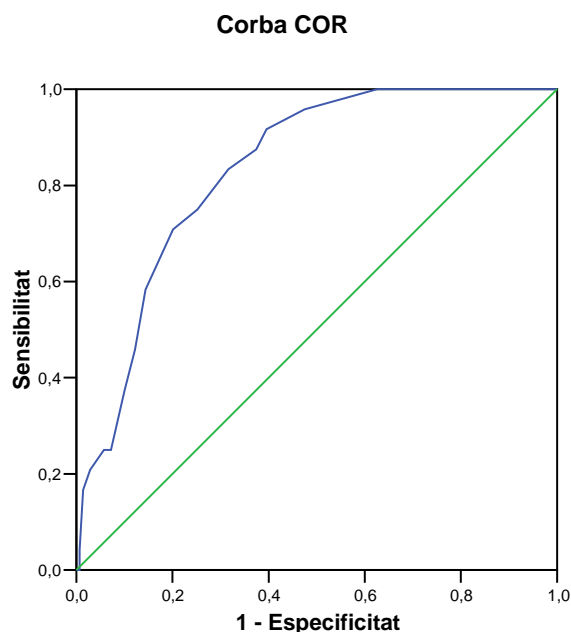
Tabla 8. Clasificaciones

Pronosticada		Observada		Total clasificaciones correctas
		Reincidencia sexual		
Reincidencia sexual	Si	17 Verdaderos positivos	28 Falsos positivos	
	No		7 Falsos negativos	
Porcentaje correcto		70,8% (Sensibilidad)	79,9% (Especificidad)	78,5%

4.2.2. Curva ROC

La validez predictiva del SVR-20 se ha establecido a través de los análisis de curvas ROC. La curva ROC es el resultado de la combinación de la tasa de verdaderos positivos (sensibilidad) frente a la tasa de falsos positivos (1 menos la especificidad) para cada punto de corte del instrumento. Una AUC, que significa área bajo la curva, de 0,50 representa una predicción realizada al azar, mientras que una AUC de 1 equivale a una predicción perfecta, es decir, el instrumento no se equivocaría nunca a la hora de predecir la violencia sexual.

Grafico 2. Curva ROC del SVR-20



Area debajo la curva: ,833

Este gráfico representa la curva ROC de la reincidencia sexual predicha por el SVR-20. El SVR-20 muestra una muy buena validez predictiva para la reincidencia sexual: como se puede observar, el valor AUC es igual a 0,833, lo que significa una muy buena capacidad para predecir los verdaderos positivos, es decir, los sujetos que reincidirán y, a la vez, no dar falsos positivos.

4.2.3. Variables de influencia

El método de eliminación de ítems por pasos se ha utilizado para determinar si incluyendo diferentes variables de influencia en el modelo se mejoraba su capacidad predictiva. Estas variables se han incluido dada su relevancia en la investigación empírica de la reincidencia sexual: edad, número de delitos sexuales, número de delitos no sexuales, sexo de la víctima, edad de la víctima y tratamiento. Con el *método por pasos hacia atrás de Wald*, las variables significativas por su influencia en una mejora del modelo han sido el *número de delitos sexuales condenados* y el *número de delitos no sexuales condenados*.

A continuación, se muestra la tabla de predicción que alcanza la puntuación del SVR-20 añadiendo las dos covariables significativas mencionadas:

Tabla 9. Clasificaciones con variables significativas

Pronosticada		Observada		Total clasificaciones correctas
		Reincidencia sexual		
Reincidencia sexual	Si	Si	No	
	No	20	4	
Percentage correcto		83,3% (Sensibilidad)	92,1% (Especificidad)	90,8%

La regresión logística es una prueba estadística que mejora su capacidad predictiva a medida que se incrementa el número de variables significativas para la predicción del acontecimiento. En nuestro caso, existe un incremento del total de clasificaciones correctas, hasta un 90,8%, con respecto a lo observado sólo con la puntuación del SVR-20. Al mismo tiempo, hay un descenso tanto de los falsos negativos, sólo cuatro sujetos mal clasificados, como de los falsos positivos, un total de once sujetos. En resumen, el modelo predictivo mejorará a medida que le añadamos información relevante para la predicción.

4.2.4. Punto de corte del SVR-20

La curva COR de la reincidencia sexual nos permite también obtener un valor en el instrumento que corresponde a las coordenadas de sensibilidad frente a 1-especificidad. Este valor en el SVR-20 será el mejor punto de corte de la prueba para clasificar a los sujetos reincidentes. En este sentido, se busca una puntuación que sea un compromiso entre la sensibilidad del instrumento y su especificidad y que, por tanto, detecte correctamente a los sujetos que reincidirán pero que, al mismo tiempo, no dé falsos positivos. En los resultados de esta investigación se ha estimado que el mejor punto de corte para el SVR-20 es 11, ya que clasifica correctamente a un 75% de los reincidentes y comporta sólo un 25% de falsos positivos (véase la tabla 10: destacado en negrita).

Tabla 10. Coordenadas de la curva

Positivo si es mayor o igual que(a)	Sensibilidad	1 – Especificidad
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. Cambio terapéutico

Tabla 11. Descriptores

Variable	N	Media	Mediana	Desviación estandar
Pre-tratamiento	9	9,78	10,00	3,49
Post-tratamiento	9	7,00	8,00	4,72

Como podemos comprobar en la tabla 11, se han obtenido la media y la mediana en la puntuación total del SVR-20 tanto para el momento previo al tratamiento (pre) como para el momento durante el tratamiento (post). La media del momento pre tratamiento es de 9,78 puntos en el SVR-20 sobre un total de 20 puntos (puntuación máxima de la prueba) y la mediana es de 10 puntos. En el segundo momento (post tratamiento) se ha obtenido una media de 7 puntos y una mediana de 8 puntos. Estos resultados muestran una disminución aparente en el nivel de riesgo de los sujetos. Por otra parte, se debe tener en cuenta que el grupo evaluado no obtiene

un nivel de riesgo elevado y que, por tanto, podría ser más difícil una disminución en las puntuaciones del SVR-20.

Tabla 12. Test para la igualdad de medianas entre series

Método	Valores	Probabilidad
Wilcoxon/ Mann-Whitney	1,148	0,251

Como podemos observar en la tabla 12, para estimar si las diferencias entre ambos momentos temporales eran significativas se ha utilizado el método de Wilcoxon/Mann-Whitney. El *p-valor* (valor de probabilidad) obtenido es de 0,251, que está por encima del 5% (0,05) y, por tanto, las diferencias no resultan significativas. Este resultado no nos permite rechazar la hipótesis nula de que no había diferencias entre ambas medidas.

5. Discusión y conclusiones

En relación con los objetivos planteados en este estudio, se ha comprobado que el SVR-20 obtiene una tasa elevada de aciertos (78,5% de clasificaciones correctas) para la predicción de la reincidencia sexual.

En cuanto a la influencia de otras variables relevantes en la investigación internacional, se ha observado que el tratamiento psicológico, así como el número de delitos condenados, son variables significativas en la mejora de la predicción de la violencia sexual. Este resultado es coherente con la investigación internacional que relaciona la duración y la intensidad de la carrera delictiva con la futura reincidencia de los sujetos.

Como consecuencia de estos resultados, se ha estimado que el mejor punto de corte en el instrumento para clasificar a los sujetos en alto y en bajo riesgo es la puntuación de 12. Sin embargo, hay que tener presentes las fuentes de dónde se ha recogido la información para cumplimentar el instrumento. A pesar de obtener unos buenos resultados, ha habido carencias de datos que podrían ser significativas para la predicción de la violencia sexual.

En resumen, a pesar de que la frecuencia de la reincidencia sexual es muy baja, si utilizamos variables específicas e instrumentos de predicción adecuados, la predicción de la violencia sexual alcanza valores muy elevados.

En relación con la sensibilidad del instrumento para detectar un cambio terapéutico en los agresores sexuales como consecuencia del tratamiento, se debe tener en cuenta, por una parte, que a pesar de que las diferencias no han resultado significativas, este hecho puede haberse debido al bajo número de sujetos de nuestra muestra. Por otra parte, también se debe considerar que la obtención de la medida se ha realizado durante el tratamiento y no tras haber finalizado éste. No obstante, se puede detectar una tendencia en la disminución del nivel de riesgo evaluado una vez realizada una parte importante del tratamiento, sobre todo en

aquellos ítems que evalúan factores dinámicos de riesgo y que, por tanto, están influidos por la intervención terapéutica.

Este es el primer estudio empírico en Cataluña que investiga la validez predictiva de un instrumento de estimación de riesgo de violencia sexual, en concreto del *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) en su versión traducida y adaptada por el doctor Antonio Andrés Pueyo y por su equipo en el seno del *Grupo de Estudios Avanzados en Violencia* (GEAV). A pesar de que se trata de un estudio piloto retrospectivo, los primeros resultados obtenidos avalan una buena validez predictiva del SVR-20. Sin embargo, en esta investigación se ha trabajado con una carencia de información para completar la codificación de los ítems del instrumento, limitación que no es infrecuente en diseños retrospectivos. Unido a la limitación anterior, para rellenar el instrumento se ha utilizado la modalidad actuarial, más propia de la investigación que de la evaluación clínica. A pesar de todo, diversos estudios previos han determinado que el método actuarial obtiene peores resultados que el método clínico. En la segunda parte del estudio, relacionada con la evaluación de la sensibilidad del instrumento para detectar el cambio terapéutico, se ha trabajado por el contrario con mucha información obtenida de manera directa, pero con un límite en el número de sujetos. Así pues, los resultados de este último objetivo pueden haber quedado sesgados por esta limitación y, por tanto, no haber obtenido una validez estadística la tendencia en el nivel de riesgo detectada durante la aplicación del tratamiento.

La investigación futura debería resolver estos problemas y evaluar la capacidad predictiva del SVR-20 mediante un diseño longitudinal y un procedimiento clínico de cumplimentación del instrumento y, en segundo lugar, incluir más muestras para el estudio del cambio terapéutico en los agresores sexuales.

Referencias bibliográficas

ANDREWS, D. A.; BONTA, J. *The Psychology of Criminal Conduct*. 3.^a ed., Cincinnati (EE.UU.): 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), n.º 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*. En: 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), n.º 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*. 3.^a 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), n.º 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), n.º 4; p. 303-324.

GRAY, A. S.; PITHERS, W. D. «Relapse prevention with sexually aggressive adolescents and children: Expanding treatment and supervision». En: BARBAREE, H.E.; MARSHALL, W.L. et al. (Eds.). *Juvenile sex offender*. New York (EE.UU.): 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), n.º 2; p. 293-323.

HAIR, J. F.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L.; BLACK, W. C. *Análisis multivariante*. 5.^a 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), n.º 1-2; p. 50-72.

HANSON, R. K. «Who is dangerous and when are they safe? Risk assessment with sexual offenders». En: 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), n.º 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), n.º 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), n.º 1; p. 33-48.

LÖSEL, F. «¿Sirve el tratamiento para reducir la reincidencia de los delincuentes sexuales?». En: 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 de abril de 2006 (ponencia presentada en el *III Congreso Español de Criminología*).

MARTÍNEZ, M.; HILTERMAN, E.; ANDRÉS PUEYO, A. *SVR-20: Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual*. Barcelona: Publicaciones Universidad 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». En: Laws, A.; Richard, D. (Ed.). *Relapse prevention with sex offenders*. Nueva York (EE.UU.): Guilford Press, 1989; p. 77-87.

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

REDONDO, S. *Crime control through the treatment of offenders*. Tubingen, Alemania, 26-29 de agosto de 2006 (conferencia impartida en la 6th Annual Conference of the European Society of Criminology).

REDONDO, S.; LUQUE, E.; NAVARRO, J. C.; 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.

Anexo: protocolo SVR-20 (de la versión en castellano, ya traducida)

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: _____		

Relación de tablas

Taula 1. Protocol de l'SVR-20	18
Taula 2. Reincidència	22
Taula 3. Reincidència global.....	22
Taula 4. Reincidència sexual.....	23
Taula 5. Puntuació en SVR-20 i subescales.....	23
Taula 6. Tractament	25
Taula 7. Tractament	25
Taula 8. Classificacions.....	26
Taula 9. Classificacions amb variables significatives	28
Taula 10. Coordenades de la corba	29
Taula 11. Descriptors	29
Taula 12. Test per a la igualtat de mitjanes entre sèries	30

Relación de gráficos

Gràfic 1. Freqüència de les puntuacions de l'SVR-20	24
Gràfic 2. Corba ROC de l'SVR-20	27