

EL RIESGO DE REINCIDENCIA EN AGRESORES SEXUALES: INVESTIGACIÓN BÁSICA Y VALORACIÓN MEDIANTE EL SVR-20

Santiago Redondo Illescas, Meritxell Pérez y Marian Martínez
Universidad de Barcelona

El estudio de la violencia y de la reincidencia de los agresores sexuales constituye en la actualidad un ámbito de especial interés de la Psicología Criminal. En este trabajo se revisan tanto las teorías y conocimientos existentes sobre etiología y factores de riesgo de agresión sexual, como algunas investigaciones internacionales y españolas que sustentan estos conocimientos. Su principal objetivo es la presentación de un nuevo instrumento de predicción en este campo denominado SVR-20: Manual de valoración del riesgo de violencia sexual. Dicho instrumento ha sido traducido y adaptado para el contexto español y latino por el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV) de la Universidad de Barcelona. Para su validación se ha efectuado un primer estudio piloto sobre la capacidad predictiva del SVR-20 con una muestra de agresores sexuales que cumplieron condena en una prisión española. La conclusión principal de este estudio es que el SVR-20 es un buen instrumento para predecir el riesgo de reincidencia sexual.

Palabras clave: Reincidencia Delictiva, Violencia Sexual, Valoración del Riesgo.

Violence and sexual offenders' recidivism are nowadays two fields of interest for Criminal Psychology. In this article, there is a review of theories and knowledge about the etiology and risk factors of sex aggression, and also of international and Spanish research that supports this theoretical foundation. The main goal of this study is to introduce an instrument for risk assessment called SVR-20: Guide for sexual violence risk assessment. This instrument has been translated and adapted for the Spanish context by the Group in Advanced Studies on Violence (GEAV) of the University of Barcelona. In order to validate this instrument, a pilot study about the predictive accuracy of the SVR-20 has been carried out, using a sample of incarcerated sex offenders from a Spanish prison. The main conclusion of this study is that SVR-20 is a good instrument to predict the risk of sexual recidivism.

Key words: Sex Crime, Risk assessment, Risk Factors.

Un campo especialmente complejo y problemático de análisis psicológico de la conducta antisocial es el de la agresión sexual, que suele adoptar dos formas principales: las violaciones y los abusos de menores. Las víctimas de violación suelen ser chicas conocidas por los agresores, amigas y compañeras de colegio o del barrio, o también chicas desconocidas para ellos. Las víctimas de abusos sexuales habitualmente son niñas y, a veces, niños pequeños (D'Amora y Burns-Smith, 1999; Malesky y Keim, 2001).

Los delitos sexuales encarnan una mínima proporción de la delincuencia (de en torno al 1% del total de los delitos denunciados) y sus autores suelen ser varones tanto jóvenes como adultos. No obstante, se sabe que la delincuencia sexual presenta una elevada cifra negra, por lo que cabe pensar que este porcentaje, si pudieran conocerse todos los delitos, como mínimo se duplicaría (Bachman, 1998; Fisher, Daigle, Cullen y Turner, 2003; Hart

y Rennison, 2003; Terry, 2006).

Desde un punto de vista topográfico o descriptivo, los agresores sexuales suelen presentar problemas de tres tipos diferentes aunque interrelacionados: en su comportamiento y preferencias sexuales (lo que resulta obvio), en su conducta social más amplia, y en sus cogniciones ("distorsiones cognitivas") (Berlin, 2000; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000; Marshall, 2001; Redondo, 2002). Así, el comportamiento sexual de muchos agresores sexuales se proyecta de un modo desviado hacia objetivos sexuales inaceptables, como son los menores de edad o el uso de la violencia para forzar el sometimiento sexual de una mujer. Es decir "prefieren" formas antisociales de relación sexual, que les resultan 'más excitantes', y no logran "inhibir" esos modos inapropiados y dañinos de obtener placer. Algunas de tales preferencias antisociales (los menores o el empleo de la violencia en la interacción sexual) probablemente se han generado y consolidado en el individuo a partir de la asociación repetida entre su excitación sexual (mediante autoestimulación u otras conductas sexuales) y estímulos infantiles o violentos (reales o a partir de pornografía o fantasías al respecto).

Correspondencia: Santiago Redondo Illescas. Grupo de Estudios Avanzados en Violencia. Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona. Paseig Vall Hebron 171. 08035 Barcelona. España.
E-Mail: sredondo@ub.edu

Por otro lado, el problema se incrementa en la medida en que un sujeto, además, presenta dificultades para mantener contactos sexuales normalizados, es decir, con personas adultas que libremente deseen y consientan dichos contactos. Esta falta de relaciones adultas puede deberse a que un individuo tenga menores habilidades de interacción social, algo que es imprescindible para entablar comunicaciones afectivas y proponer una relación sexual. Muchos agresores sexuales (no todos) son personas con escasas o inexistentes interacciones afectivas y de intimidad, en las que se inscriban relaciones sexuales deseadas y consentidas. En paralelo a lo anterior, muchos agresores sexuales presentan dificultades más generales para la comunicación con otras personas. Son sujetos con menores habilidades para relacionarse, para la empatía o comprensión de los sentimientos de los otros, y que se muestran más ansiosos o nerviosos ante las situaciones sociales. Todos estos déficit les producen un mayor aislamiento social, tanto en el grupo de amistades como en el ámbito laboral, si lo tienen. Muchos agresores sexuales son, a menudo, personas solitarias (Terry, 2006).

Los delincuentes sexuales también tienen problemas en relación con su manera de pensar sobre su conducta de abuso o agresión. Suelen presentar un gran número de distorsiones cognitivas o errores valorativos sobre las mujeres y su papel en la sociedad (por ej., "las mujeres deben someterse a los deseos de los hombres; así ha sido siempre"), sobre la sexualidad (por ej., "aunque sea obligada, seguro que ella disfruta"), y sobre las normas y valores sociales y legales acerca de qué puede y no puede hacerse en términos de comportamiento sexual humano (por ej., "si un niño lo acepta, ¿por qué no voy a poder tener una relación sexual con él?"). Estas distorsiones o creencias erróneas orientan su conducta sexual de una manera inapropiada e ilícita, y, además, les ofrecen justificaciones para ella.

Esta multidimensionalidad hace de la agresión sexual uno de los comportamientos delictivos más resistentes al cambio, de manera que aquellos agresores repetitivos que han cometido muchos delitos en el pasado, tienen una alta probabilidad de volver a delinquir, si no se tratan todos los anteriores problemas de comportamiento y pensamiento.

En relación con la etiología del comportamiento de agresión sexual, aunque son diversos los perfiles de agresores sexuales, en la actualidad existe un amplio consenso respecto a una serie de elementos desencade-

nantes, tal y como han sido reunidos en el modelo teórico de Marshall y Barbaree (1989, 1990). Según este modelo, en el origen de la agresión sexual deben tomarse en consideración los siguientes factores:

1. *Elementos biológicos.* En síntesis, ello hace referencia a la consideración de dos aspectos: 1) la semejanza existente entre los mediadores neuroendocrinos de la conducta sexual y de la conducta agresiva de los varones, en los que juega un papel decisivo la secreción de testosterona; ello implica que debe aprenderse, mediante una socialización eficaz, a separar ambos tipos de comportamiento incorporando las inhibiciones correspondientes; 2) la relativa inespecificidad que en los seres humanos tiene el impulso sexual, necesitado en todos los casos del aprendizaje de pautas apropiadas de comportamiento sobre los tipos de parejas viables y aceptables (personas adultas que consienten en la relación), contextos adecuados e inadecuados, etc.
2. *Fracaso del aprendizaje inhibitorio.* La investigación en psicología criminal ha evidenciado en general el menor aprendizaje inhibitorio (en términos de condicionamiento clásico, con arreglo a los modelos de Mowrer y de Eysenck) de los agresores sexuales y de los delincuentes en general.
3. *Actitudes socioculturales* favorecedoras o tolerantes de la agresión sexual. Se ha constatado que aquellas sociedades y grupos sociales con actitudes y valores más negativos sobre las mujeres presentan una mayor tasa de agresiones sexuales y violaciones (Sanday, 1981; Hollin, 1987).
4. *Pornografía violenta o infantil.* Muchos agresores y pedófilos consumen de modo regular, como mecanismo de excitación y masturbación, pornografía de agresión sexual o infantil, lo que recondiciona de modo constante su excitabilidad antisocial.
5. *Circunstancias próximas facilitadoras.* Las agresiones suelen ser precedidas a menudo de estados emocionales tales como estrés prolongado, excitación sexual, reacciones coléricas, o de consumo abusivo de alcohol.
6. *Distorsiones cognitivas* sobre la sexualidad, las mujeres, los niños, etc., adquiridas por los agresores a lo largo de su desarrollo infantil y juvenil, que les ayudan a superar los controles internos.
7. *Circunstancias próximas* de oportunidad de una mujer o de un niño, según los casos, sin riesgos evidentes de detección.

LA REINCIDENCIA DE LOS AGRESORES SEXUALES: INVESTIGACIÓN BÁSICA

Existe la creencia generalizada de que los delincuentes sexuales presentan una casi segura probabilidad de reincidencia. Sin embargo, la reincidencia de los agresores sexuales es, como grupo, baja, y se estima a nivel mundial de en torno al 20% (Lösel, 2002; Quinsey, Rice, y Harris, 1995). (El promedio general de la reincidencia de los delincuentes –no específicamente sexuales— es de alrededor del 50%). No obstante, la distribución de la reincidencia es muy heterogénea y oscila entre aquellos casos de un solo delito conocido, y, en el extremo opuesto, los agresores en serie, que cometen decenas de delitos a lo largo de sus carreras criminales.

En cada caso, el riesgo de reincidencia –y también las posibilidades del tratamiento— van a depender de la tipología de agresor de que se trate y, específicamente, de los factores de riesgo que confluyan en cada sujeto (Hanson y Bussière, 1998; Hanson y Morton-Bourgon, 2004). La investigación más moderna en psicología criminal ha puesto de relieve la existencia tanto de *factores de riesgo* –aumentan el riesgo— como de *factores de protección o resistencia* –protegen al individuo, disminuyendo el riesgo de conducta delictiva— (entre ellos, el hecho de ser hijo primogénito, de ser una persona afectuosa, poseer alta autoestima y autocontrol, haber tenido cuidados alternativos a los paternos en caso de riesgo familiar, y haber tenido modelos de apoyo del mismo sexo – Smith, Visher, y Jarjoura, 1991 —). A su vez, unos y otros factores se han categorizado como factores *estáticos* (o inmodificables) y *dinámicos* (o modificables mediante intervenciones) (Andrews y Bonta, 2006). Los factores de riesgo estáticos suelen ser factores inherentes al sujeto o a su pasado, y por ello de difícil o imposible alteración, mientras que los factores de riesgo dinámicos consisten en hábitos, valores, cogniciones, bajo estatus académico y social, bajo autocontrol, conflictos interpersonales, etc., que pueden modificarse en cierto grado mediante intervenciones oportunas.

Existen factores de riesgo específicos de reincidencia sexual, que en la Tabla 1 se han clasificado también en predictores estáticos y dinámicos, de acuerdo con la investigación internacional (Andrews y Bonta, 2006; Berlin, 2000; Craissati y Beech, 2003; Groth, 1979; Hanson y Harris, 2000; Hanson y Morton-Bourgon, 2004; Maletzky, 1991; Marshall, 2001; Marshall y Barbaree, 1989; Marshall y Redondo, 2002; Quinsey et al., 1995).

Como puede verse en la tabla anterior, existe un amplio conjunto de *factores estáticos* de riesgo que, además de la menor edad y los factores genéricos mencionados, condicionan específicamente la predicción de la reincidencia de los agresores sexuales (con correlaciones conocidas de entre .13 y .22). Pese a todo, los *factores dinámicos* juegan también un papel decisivo en dicha reincidencia y constituyen, en todo caso, debido a su modificabilidad, los objetivos oportunos de los programas de tratamiento. Mientras que los *factores estáticos* se corresponden, en buena medida, con los elementos energizantes o motivadores de las agresiones (excitación, repertorios de conducta desviada, etc.), los factores dinámicos estarían formando parte de dos procesos decisivos en dichas agresiones (Farrington, 1996): 1) confieren *direccionalidad antisocial* al comportamiento, debido a que muchos sujetos carecen de habilidades para entablar relaciones sexuales adultas y consentidas, y 2) facilitan los *procesos desinhibitorios* (creencias, distor-

TABLA 1 PREDICTORES DE RIESGO DE REINCIDENCIA SEXUAL	
Predictores estáticos	Predictores dinámicos
1. Factor genérico: menor edad 2. Mayor número de delitos sexuales previos 3. Mayor número de delitos previos en general 4. Versatilidad delictiva (no especialización sexual) 5. Violencia en la realización de los delitos previos 6. Escalamiento en la gravedad de los delitos (violencia, víctimas menores) 7. Víctimas desconocidas 8. Tipo de víctima: -Femeninas (.17) -Masculinas (.20) -Infantiles (.22) -Adultas (.13) 9. El delito no ha sido resultado de algún estresor específico circunstancial 10. Evidencia de psicopatología grave (psicosis) o ingreso previo en psiquiátricos (.18) 11. Acciones excéntricas, rituales, fantasías desviadas recurrentes, uso de pornografía 12. Presentar varias parafilias (abusos, violaciones) 13. Perfil psicopático (PCL) (Factor I: Rasgos psicopáticos) (.18)	1. Negación o racionalización persistente del delito 2. Baja/nula motivación para seguir un tratamiento 3. Baja competencia interpersonal y, en general, factores de necesidad criminógena (cogniciones, valores y hábitos delictivos, amigos delincuentes, dependencia a drogas) 4. Alta excitación ante EE desviados y baja excitación ante EE adecuados 5. Bajo control de la conducta desviada 6. Carecer de pareja (.22) 7. Perfil psicopático (Factor II: Conducta antisocial, salvo la que corresponde al pasado)
Fuente: Elaboración propia a partir de diversos autores. Las correlaciones presentadas proceden de Quinsey et al. (1995)	

siones, falta de empatía, etc.) que precipitan la agresión.

En España nuestro equipo de investigación ha desarrollado análisis específicos de las características y factores de riesgo de los agresores sexuales encarcelados (Redondo, Luque y Andrés, en revisión). De modo especial, se ha puesto énfasis en las diferencias que se obtienen (en un amplio conjunto de variables demográficas, de carrera delictiva y clínicas de riesgo) entre agresores sexuales no-reincidentes y reincidentes. A partir de los resultados precedentes, y como síntesis de toda la información empírica obtenida, en la tabla 2 se presentan los que podrían ser los “perfiles” más típicos de los agresores sexuales no-reincidentes y reincidentes.

Como puede verse, los agresores sexuales no-reincidentes evaluados en este estudio presentan las siguientes características personales y de carrera criminal: cometieron su primer delito sexual condenado a una edad pro-

medio de 34 años; tenían una historia criminal de 1-2 delitos sexuales condenados y 3 delitos en total; su carrera criminal previa había durado alrededor de 3 años; la mayoría (3/4 partes) habían ingresado una sola vez en prisión y su reclusión había tenido una duración promedio de 5,5 años; salen de prisión con una edad de 40 años; tienen en general trayectorias laborales estables; el 60% tienen hijos; suelen abusar del alcohol; sus víctimas son chicas tanto mayores como menores de 14 años y en la mitad de los casos conocidas previamente; sólo un 3,7% presentan perfil psicopático, y puntúan más bajo en todos los ítems de la escala de riesgo (distintas víctimas, parafilias, bajos recursos personales, excitabilidad sexual desviada, estilo de vida inestable), con una puntuación total de riesgo de 13,19 puntos; por último, casi la mitad de quienes no reinciden (el 46,5%) habían recibido tratamiento específico para la agresión sexual.

Por su parte, los reincidentes cometieron su primer delito sexual condenado siendo más jóvenes (con 25 años); habían sido condenados por un promedio de 4 delitos sexuales y 7 delitos en total (computados delitos sexuales y no sexuales); su carrera criminal previa tenían una duración de 9 años, casi el doble de los no-reincidentes; habían tenido múltiples ingresos en prisión, con una reclusión promedio de 8 años; salen de prisión siendo más jóvenes, con unos 33 años; más de la mitad han tenido trayectorias laborales inestables; menos del 40% tienen hijos; aunque es notable el abuso de alcohol, una tercera parte consumen preferentemente otras drogas; sus víctimas son chicas desconocidas con una edad superior a los 14 años; un alto porcentaje, del 38,5%, presentan un perfil psicopático, y puntúan más alto en todos los ítems de la escala de riesgo, con una puntuación total en dicha escala de 45,07 puntos (tres veces la puntuación de los no-reincidentes); por último, sólo el 14,3% habían recibido tratamiento.

Así pues, entre las características que distinguen a los sujetos reincidentes de los no-reincidentes se encuentran múltiples factores de riesgo estáticos, o inmodificables, que constituyen aspectos de su propia individualidad (p.ej., edad más joven, elevado perfil psicopático, alta excitabilidad sexual) o de su experiencia pasada (p.ej., mayor duración de la carrera criminal, trayectorias laborales inestables, perfil de víctimas desconocidas). Junto a todos estos factores esencialmente estáticos, también se constata una diferencia relevante entre el grupo de los no-reincidentes y el grupo de los reincidentes en cuanto

TABLA 2 PERFILES DESCRIPTIVOS DE LOS AGRESORES SEXUALES NO-REINCIDENTES Y REINCIDENTES	
Perfil de los no-reincidentes	Perfil de los reincidentes
Primer delito sexual condenado a los 34 años	Primer delito sexual condenado a los 25 años
Condenados por 1-2 delitos sexuales y 3 en total	Condenados por 4 delitos sexuales y 7 en total
Carrera criminal previa de 3 años	Carrera criminal previa de 9 años
3/4 partes una sola vez en prisión y reclusos durante 5,5 años	Varias veces en prisión y reclusos durante 8 años
Salen de prisión a los 40 años	Salen a los 33 años
Trayectorias laborales estables	Más de la mitad trayectorias laborales inestables
Más del 60% tienen hijos	Menos del 40% tienen hijos
Abuso de alcohol	Abuso de alcohol y 1/3 otras drogas
Víctimas chicas mayores o menores de 14 años y en la mitad de los casos conocidas previamente	Víctimas mujeres mayores de 14 años desconocidas
Psicopatía (PCL): 1/5 parte puntúan en el Factor II (conducta antisocial) y un 3,7% tienen <i>perfil psicopático</i>	Psicopatía: más de 1/2 puntúan en el Factor II (conducta antisocial) y un 38,5% tienen <i>perfil psicopático</i>
Riesgo: puntúan más bajo en todos los ítems: -Distintas víctimas -Parafilias -Bajos recursos personales -Excitabilidad sexual desviada -Estilo de vida inestable Su puntuación total de riesgo es 13,19	Riesgo: puntúan más alto en todos los ítems: -Distintas víctimas -Parafilias -Bajos recursos personales -Excitabilidad sexual desviada -Estilo de vida inestable Su puntuación total de riesgo es 45,07
El 46,5% han recibido tratamiento	El 14,3% han recibido tratamiento

al porcentaje de ellos que habían recibido o no tratamiento. Dicha diferencia apunta a una serie de factores dinámicos que, tales como las habilidades de comunicación, el desarrollo emocional o la empatía, constituyen objetivos del tratamiento aplicado a los agresores sexuales. Como ya se ha comentado, casi la mitad de los que no reincidieron (46,5%) había realizado tratamiento mientras que sólo lo había recibido el 14,3% de los que reincidieron.

VALORACIÓN DEL RIESGO DE REINCIDENCIA MEDIANTE EL SVR-20

En la actualidad se está produciendo un fuerte desarrollo teórico y técnico en el campo de la evaluación del riesgo de violencia (Mandeville-Norden y Beech, 2006). Un ámbito emergente es la predicción del riesgo de reincidencia que pueden presentar en el futuro los delincuentes sexuales, ya sea después de haber recibido o no tratamiento psicológico (Craig, Browne y Stringer, 2004; Olver, Wong, Nicholaichuk y Gordon, 2007). En las sociedades modernas, la violencia sexual, y con mayor relevancia la reincidencia de los delincuentes sexuales, constituyen problemáticas sociales que están en el punto de mira de los medios de comunicación y que preocupan tanto a ciudadanos como a poderes públicos. Los profesionales forenses que trabajan con delincuentes sexuales, al servicio de los tribunales o en las prisiones, se enfrentan a una presión creciente para que evalúen con eficacia los niveles de riesgo de dichos delincuentes y que efectúen asimismo un proceso de toma de decisión lo más transparente posible (Craig, Beech y Browne, 2006). Un delincuente sexual que se valore como sujeto de alto riesgo requerirá un control y una supervisión comunitaria mucho más estrictos que un sujeto que se considere de bajo riesgo de reincidencia sexual. Por este motivo, una buena predicción de la reincidencia sexual es necesaria tanto para evitar futuras víctimas como para reducir el coste institucional de estos sujetos y, como consecuencia, maximizar los recursos disponibles en la atención a individuos que realmente lo requieran, como, por ejemplo, ofreciéndoles programas de tratamiento eficaces en la reducción del riesgo de reincidencia (Nunes, Firestone, Wexler, Jensen y Bradford, 2007).

Actualmente en España no se utilizan de manera sistemática y generalizada instrumentos de predicción del riesgo de reincidencia sexual a pesar de que, como avalla la investigación internacional, podrían resultar de la máxima utilidad para los profesionales de la práctica fo-

rense. Sin embargo, a nivel internacional se han construido y se están aplicando diversos instrumentos de predicción de riesgo de violencia sexual. Entre los más usados se encuentra el *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20) (Boer, Hart, Kropp y Webster, 1997), cuya versión en castellano se denomina "*SVR-20: Manual de valoración del riesgo de violencia sexual*". Esta guía de valoración de riesgo ha sido traducida y adaptada para población penitenciaria española por Martínez, Hilterman y Andrés Pueyo (2005), del *Grupo de Estudios Avanzados en Violencia* (GEAV) de la Universidad de Barcelona. Se trata de un protocolo para la evaluación del riesgo de violencia sexual de delincuentes adultos a partir de 20 ítems, relativos a factores de riesgo tanto estáticos como dinámicos.

Los ítems recogidos en esta guía fueron seleccionados considerando las investigaciones empíricas y la práctica clínica de los expertos en el ámbito de los factores de riesgo de violencia sexual. La expresión "factores de riesgo" se emplea en la investigación sobre carreras criminales para hacer referencia a aquellos elementos y variables personales o sociales cuya presencia hace más probable el mantenimiento de la actividad delictiva de un sujeto o, de otra manera, incrementa su riesgo delictivo. Como se ha mencionado, un factor de riesgo estático (como la edad o la carrera delictiva) es una variable histórica que, a pesar de ser útil para evaluar el riesgo del sujeto, no es susceptible de ser cambiada. Por otro lado, los factores de riesgo dinámicos (como el pensamiento distorsionado, el abuso de drogas, la soledad o la motivación sexual) son variables que pueden ser potencialmente modificadas a través de intervenciones psicológicas como, por ejemplo, un programa de tratamiento (Craig, Browne y Stringer, 2003; Olver *et al.*, 2007). En concreto, cada ítem del SVR-20 valora información sobre el individuo que podría constituir un factor de riesgo estático o dinámico para su conducta futura. La evaluación del riesgo se realiza por un experto forense a partir de la valoración de una lista estandarizada de factores que permite finalmente adoptar un juicio de riesgo global para un individuo en un momento determinado.

Los 20 factores de riesgo de violencia sexual que configuran este protocolo se estructuran en tres apartados:

1. *Funcionamiento psicosocial*, que incorpora los factores de riesgo 1 al 11. Integra, en primer lugar, dos factores de riesgo relativos al funcionamiento psicosocial del individuo:

- 1) la posible presencia de *desviación sexual* (es decir, un diagnóstico de parafilia, o un patrón de arousal sexual anormal y disfuncional), y
- 2) haber sido *víctima de abuso en la infancia*.

Además, se incluyen cuatro factores de riesgo relacionados con el funcionamiento psicológico de la persona:

- 3) *Psicopatía*, evaluada mediante la *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R) o su versión abreviada *Psychopathy Checklist-Short Version* (PCL-SV),
- 4) *trastorno mental grave* (presencia de psicosis, manía, retraso mental o discapacidad neuropsicológica grave),
- 5) *abuso de sustancias tóxicas* (incluye abuso de alcohol, de drogas de prescripción médica y drogas ilícitas), y
- 6) *ideación suicida u homicida* (incluye impulsos, imágenes e intenciones verbalizadas de hacerse daño a sí mismo o a otros).

Los dos factores de riesgo siguientes indican si ha habido un fracaso en la adopción de dos importantes roles sociales:

- 7) *problemas al establecer o mantener relaciones de pareja íntimas o estables*, y
- 8) *problemas para conseguir y mantener un trabajo estable*.

Por último, se incluyen tres factores de riesgo que indican la predisposición del individuo hacia conductas antisociales en general:

- 9) *antecedentes de conducta violenta no sexual*,
 - 10) *antecedentes de delitos no violentos*, y
 - 11) *fracaso en las medidas de supervisión previas* (es decir, posible incumplimiento de las obligaciones o medidas anteriormente impuestas por los tribunales o los servicios de justicia, como por ejemplo, un permiso de salida, libertad vigilada o libertad condicional, etc.).
2. *Delitos sexuales*, que agrupa siete ítems relacionados con la violencia sexual previa:
- 12) *frecuencia de delitos sexuales graves* (tiene en cuenta tanto el tiempo transcurrido entre los delitos, como el riesgo de las conductas delictivas realizadas),
 - 13) *tipologías sexuales diversas* (hace referencia tanto a la variedad de víctimas como a la diversidad de conductas sexuales ilícitas cometidas),
 - 14) *gravedad del daño físico o psicológico ocasionado a la víctima de las agresiones sexuales*,
 - 15) *utilización de armas o amenazas de muerte*, y

- 16) *progresión en la frecuencia o intensidad de los delitos*.

Finalmente, se consideran dos factores de riesgo vinculados a los aspectos psicológicos de la violencia sexual:

- 17) *minimización extrema o negación de las agresiones sexuales*, y
- 18) *actitudes que apoyan o toleran las agresiones sexuales*.

3. *Planes de futuro*, apartado que incluye dos ítems que valoran los proyectos vitales del sujeto:

- 19) evalúa si el individuo tiene una tendencia a *hacer planes de futuro poco realistas o evitar hacer ningún proyecto de futuro*, y
- 20) valora si hay una *actitud negativa hacia la intervención* es decir, si el individuo es pesimista, se resiste o no coopera con los programas de tratamiento o supervisión.

Para la valoración y cumplimentación de cada uno de los ítems del SVR-20 es necesario utilizar todas las fuentes de información disponibles sobre el sujeto en una recogida de datos exhaustiva. El SVR-20 no es un test o cuestionario, sino un protocolo de hetero-evaluación que valora a cada sujeto en base a toda la información disponible, tanto suministrada por él como por otras fuentes externas. Como fuentes básicas de información sobre los sujetos suelen utilizarse las siguientes: a) entrevistas, b) informes técnicos de otros profesionales (psicólogos, psiquiatras, juristas, criminólogos, educadores, pedagogos, maestros, etc.), y c) expedientes o registros sobre el sujeto (judiciales, penitenciarios, historias clínicas, ficheros informáticos, etc.).

La codificación clínica (vs. actuarial o de investigación) de los ítems del SVR-20 se realiza en una escala ordinal con tres posibles categorías (N/?/S), según el grado de certeza que se tenga de que los factores de riesgo están presentes o lo han estado, en algún momento, del pasado del individuo. Una codificación N (no) indica que el factor de riesgo no está con seguridad presente; si se codifica como interrogante (?) quiere decir que hay cierta sospecha (pero no certeza) de que el factor de riesgo está presente, y si se asigna S (sí) representa que el factor de riesgo está presente o lo ha estado con anterioridad. Como síntesis de la evaluación, se debe establecer una valoración global del riesgo de violencia sexual de cada sujeto como Bajo, Moderado o Alto.

Este instrumento no permite sumar linealmente los factores de riesgo presentes en un individuo para alcanzar una valoración final de riesgo que sea apropiada para todos

los casos. Aunque es razonable que los evaluadores concluyan que a mayor número de factores presentes más elevado será el riesgo de violencia sexual, han de ser prudentes ya que el riesgo global dependerá probablemente de que factores se combinan en cada sujeto, y no simplemente de la suma de éstos. A pesar de todo, de cara a la investigación futura, sería deseable establecer puntos de corte que orientaran la toma de decisión de los expertos en relación con la valoración del SVR-20.

INVESTIGACIÓN SOBRE EL SVR-20

Se están desarrollando diversas investigaciones por parte del *Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GE-AV)* y de otros investigadores para explorar el funcionamiento del SVR-20 en población española. En uno de estos estudios, Pérez, Redondo, Martínez, García y Andrés (en prensa) han investigado la capacidad del SVR-20 para predecir la reincidencia de los agresores sexuales. Con este fin se cumplimentó el instrumento de forma retrospectiva pero ciega (es decir, sin que los evaluadores conocieran la reincidencia empírica de los sujetos a lo largo de un periodo de seguimiento promedio de cuatro años) para un grupo de 163 agresores sexuales que habían cumplido una pena de prisión. El objetivo de este estudio fue contrastar la reincidencia sexual pronosticada por el SVR-20 con la reincidencia real de los sujetos y, de este modo, estimar la tasa de aciertos y errores de dicho instrumento.

Como se ha descrito en el apartado anterior, la codificación del SVR-20 se realiza a partir de una escala con tres categorías (N/?/S). Este método de puntuación es el recomendado por los autores del instrumento (Boer *et al.*, 1997) y se adapta convenientemente a las necesidades de los profesionales forenses, que son sus usuarios principales. A pesar de esto, con finalidades de investigación, se permite cumplimentar el SVR-20 de forma actuarial, es decir, asignando un valor numérico (0, 1, 2) a cada ítem según una escala ordinal. Así se ha hecho en este estudio, lo que ha permitido obtener una puntuación global numérica para cada sujeto y, por tanto, efectuar análisis estadísticos con la información obtenida.

La capacidad del SVR-20 para predecir la reincidencia sexual se evaluó mediante el método estadístico de regresión logística. Este método nos permite estimar la probabilidad de reincidencia (sí/no) en función de la puntuación de cada sujeto en el SVR-20 y, de este modo, clasificar a dichos sujetos en dos grupos, reincidentes y no reincidentes. La variable reincidencia se ha

definido aquí como el encarcelamiento del sujeto por un nuevo delito. En la muestra estudiada, 128 sujetos (78.5%) no volvieron a delinquir, 24 sujetos (14.7%) cometieron un nuevo delito sexual y 11 sujetos (6.7%) volvieron a cometer un delito no sexual. Estas cifras se aproximan a los datos obtenidos en la investigación internacional que estiman que el 20% de los agresores sexuales volverán a delinquir a lo largo de un periodo de seguimiento de 5 años (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006; Hanson, 2005, Lösel, 2002).

Los datos obtenidos en este estudio muestran que el SVR-20 obtiene un 79.9% de clasificaciones correctas de los sujetos no-reincidentes y un 70.8% de clasificaciones correctas de los sujetos reincidentes. El significado social de estos resultados es que parece ser más fácil identificar aquellos casos que probablemente no reincidirán que aquellos otros que sí lo harán. Una de las dificultades más relevantes en el ámbito de la predicción de violencia sexual es el problema de las *tasas base bajas* (Redondo, 2006). Cuando un fenómeno, como en este caso la reincidencia sexual, tiene una prevalencia baja, la predicción resulta más difícil, que para aquellos fenómenos de alta prevalencia. La violencia sexual tiene unos efectos muy impactantes y unas consecuencias muy graves, pero, a pesar de esto, no deja de ser un fenómeno estadísticamente infrecuente y, por tanto, difícil de predecir (Garrido, Stangeland y Redondo, 2006; Brown, 2005).

En un problema tan complejo y multifactorial como el comportamiento delictivo, un promedio de pronóstico correcto del 78.5%, a partir de un instrumento de predicción todavía en desarrollo, constituye un dato esperanzador, aunque relativo y quizás mejorable en un futuro. Por otro lado, cabe destacar el papel predictor que en este estudio tuvo la variable "haber recibido tratamiento psicológico", cuya consideración mejoró notablemente la predicción de la reincidencia sexual. En concreto, aquellos sujetos que habían recibido tratamiento obtuvieron mejores pronósticos de no reincidencia que aquellos que no lo habían recibido o lo habían rechazado.

Pese a todo, estos resultados permitirían concluir que, aunque la frecuencia de la reincidencia sexual oficial es baja, si se utilizan variables específicas e instrumentos de predicción adecuados, el pronóstico de la violencia sexual consigue valores de aciertos destacables. En resumen, la conclusión principal de este estudio es que el SVR-20: *Manual de valoración del riesgo de conducta sexual* puede constituir una buena ayuda técnica para predecir el riesgo de reincidencia sexual.

CONCLUSIONES

La investigación sobre la agresión sexual y su reincidencia ha producido diversos conocimientos útiles tanto para la explicación científica de estos fenómenos como para las aplicaciones profesionales. En primer lugar, la investigación internacional sobre la etiología de la agresión sexual avala el modelo teórico de Marshall y Barbaree (1989, 1990) para explicar los desencadenantes y el origen de dicha agresión. En segundo término, la investigación básica en Psicología Criminal ha evidenciado la influencia de los factores de riesgo, tanto estáticos como dinámicos, en el incremento de la reincidencia de los delincuentes sexuales. Un estudio específico realizado en España por Redondo, Luque y Andrés (en revisión), ha formulado y explorado un modelo multivariable de los factores explicativos de la reincidencia sexual. Este modelo sugiere que dos variables, una estática como es la variable *Irresponsable* de la escala de psicopatía de Hare, y otra dinámica correspondiente al *Tratamiento* de los sujetos, clasifican correctamente el 60% de los casos de reincidentes sexuales y el 96,1% de los casos de no reincidentes sexuales (con un promedio de clasificación correcta del 92,9%). Aunque este modelo es sólo tentativo y provisional, resulta psicológicamente sugerente de la estrecha vinculación existente, a la hora de predecir el riesgo delictivo, entre algunos aspectos de la personalidad del sujeto ("irresponsable"/"responsable") y los cambios terapéuticos derivados de su tratamiento.

La investigación realizada por el *Grupo de Estudios Avanzados en Violencia* (GEAV) avala una buena capacidad discriminativa del SVR-20: *Manual de valoración del riesgo de conducta sexual* para detectar aquellos sujetos con mayor probabilidad de reincidencia sexual. No obstante, en esta investigación se ha trabajado con algunas carencias de información, que han impedido cumplimentar todos los ítems del instrumento, limitación que no es infrecuente en diseños retrospectivos. Con todo, los buenos resultados obtenidos en este estudio permiten considerar inicialmente que el SVR-20 puede resultar de gran ayuda en la mejora de las predicciones del riesgo de agresión sexual. La investigación futura debería resolver los problemas metodológicos aquí señalados y evaluar la validez predictiva del SVR-20 mediante diseños longitudinales que permitan una recogida más completa de la información necesaria para la cumplimentación de los ítems.

Agradecimientos: Este trabajo se ha realizado en el marco del desarrollo de los proyectos de investigación SEC2001-3821-C05-01/PSCE y del Ministerio de Educación y Ciencia del Gobierno de España.

REFERENCIAS

- Andrews, D., y Bonta, J. (2006). *The Psychology of Criminal Conduct* (4ª ed.). Cincinnati (Estados Unidos): Anderson Publishing Co.
- Bachman, R. (1998). The factors related to rape reporting behavior and arrest: New evidence from the National Crime Victimization Survey. *Criminal Justice and Behavior*, 25, 8-29.
- Berlin, F.S. (2000). *The Etiology and Treatment of Sexual Offending*. En D. Fishbein: *The Science, Treatment, and Prevention of Antisocial Behaviors* (cap. 21). Kingston, New Jersey: Civic Research Institute.
- Boer, D.P., Hart, S., Kropp, P.R., y Webster, Ch.D. (1997). *Sexual Risk Violence-20*. Lutz, Florida: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Brown, S. (2005). *Treating Sex Offenders: An introduction to the sex offender treatment programmes*. Devon (UK): William Publishing.
- Craig, L.A., Beech, A., y Browne, K.D. (2006). Cross-Validation of the Risk Matrix 2000 Sexual and Violent Scales. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(5), 612-633.
- Craig, L.A., Browne, K.D., y Stringer, I. (2003). Risk Scales and Factors Predictive of Sexual Offence Recidivism. *Trauma, Violence & Abuse*, 4, 45-69.
- Craig, L.A., Browne, K.D., y Stringer, I. (2004). Comparing Sex Offender Risk Assessment Measures on a UK sample. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48(1), 7-27.
- Craissati, J. y Beech, A. (2003). A review of dynamic variables and their relationship to risk prediction in sex offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 9 (1), 41-55.
- D'Amora, D., y Burns-Smith, G. (1999). Partnering in response to sexual violence: How offender treatment and victim advocacy can work together in response to sexual violence. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 293-304.
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.
- Farrington, D.P. (1996). The explanation and prevention of youthful offending. En P. Cordelia y L. Siegel (eds.)

- Readings in contemporary criminological theory.* Boston: Northeastern University Press.
- Fisher, B. S., Daigle, L. E., Cullen, F. T., y Turner, M. G. (2003). Reporting of sexual victimization to the police and others: Results from a national-level study of college women. *Criminal Justice Behavior*, 30, 6-38.
- Garrido, V., Stangeland, P., i Redondo, S. (2006). *Principios de criminología* (3a ed.). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Groth, A. (1979). *Men who rape*. N.Y.: Plenum Press.
- Hanson, R. K., y Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual ofender recidivism studies. *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.
- Hanson, R.K., y Harris, A. J. R. (2000). Where should we intervene ? Dynamic predictors of sex offense recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 6-35.
- Hanson, R. K., y Morton-Bourgon, K. (2004). *Predictors of Sexual Recidivism: An Updated Meta-Analysis*. Ottawa, Canada: Public Safety and Emergency Preparedness Canada.
- Hanson, R.K. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 1154-1163.
- Hart, T. y Rennison, C. (2003). *Reporting Crime to the Police*. Washington DC: U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics.
- Hollin, C.R. (1987). Sex roles in adolescence. En D.J. Hargreaves y A.M. Colley: *The psychology of sex roles* (pp. 176-197). Washington, DC: Hemisphere Publishing Corp.
- Lösel, F. (2002). ¿Sirve el tratamiento para reducir la reincidencia de los delinquentes sexuales? A Redondo, S. (Coord.), *Delincuencia sexual y sociedad*. Barcelona: Ariel.
- Malesky, A., y Keim, J. (2001). Mental health professionals' perspectives on sex offender registry Web sites. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13, 53-63.
- Mandeville-Norden, R., y Beech, A.R. (2006). Risk assessment of sex offenders: The current position in the UK. *Child Abuse Review*, 15, 257-272.
- Marshall, W.L. (2001). El tratamiento y su eficacia. En W.L. Marshall: *Agresores sexuales* (Cap. 4, pp. 121-156). Barcelona: Ariel.
- Marshall, W. L. & Barbaree, H. E. (1990). Outcome of comprehensive cognitive-behavioral treatment programs. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of sexual assault* (pp. 363-385). New York: Plenum Press.
- Marshall, W. L. y Barbaree, H. E. (1989). Sexual violence. En K. Howells and C. R. Hollin (Eds.), *Clinical approaches to violence* Chichester: Wiley.
- Marshall, W.L. y Redondo, S. (2002). Control y tratamiento de la agresión sexual. En S. Redondo, *Delincuencia sexual y sociedad* (pp. 301-328). Barcelona: Ariel.
- Martínez, M., Hilterman, E., y Andrés Pueyo, A. (2005). *SVR-20 Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual*. Barcelona: Publicaciones Universitat de Barcelona.
- Nunes, K.L., Firestone, P., Wexler, A.F., Jensen, T.L., y Bradford, J.M. (2007). Incarceration and recidivism among sexual offenders. *Law and Human Behavior*, 31, 305-318.
- Olver, M.E., Wong, S.C.P., Nicholaichuk, T., y Gordon, A. (2007). The Validity and Reliability of the Violence Risk Scale-Sexual Offender Version: Assessing Sex Offender Risk and Evaluating Therapeutic Change. *Psychological Assessment*, 19(3), 318-329.
- Pérez-Ramírez, M., Redondo, S., Martínez-García, M., García-Forero, C., y Andrés, A. (en prensa). Predicción de riesgo de reincidencia en agresores sexuales. *Psicothema*.
- Quinsey, V.L. Rice, M.E. y Harris, G.T. (1995). Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 10(1), 85-105.
- Redondo, S. (Agosto, 2006). *Crime control through the treatment of offenders*. Conferencia impartida en el 6th Annual Conference of the European Society of Criminology, Tubingen, Alemania.
- Redondo, S. (2002). Delincuencia sexual: mitos y realidades. En S. Redondo (coord.), *Delincuencia y sociedad* (pp. 35-52). Barcelona: Ariel.
- Sanday, P.R. (1981). The socio-cultural context of rape: a cross-cultural study. *The J. of Social Issues*, 37, 5-27.
- Smith, D.A.; Visher, C.A. y Jarjoura, G.R. (1991). Dimensions of delinquency: Exploring the correlates of participation, frequency, and persistence of delinquent behavior. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 28(1), 6-32.
- Terry, K. J. (2006). *Sexual offenses and offenders: Theory, practice, and policy*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.