

**ACTA DE LA
XXII EDICIÓN DEL PREMIO DE PSICOLOGIA "RAFAEL BURGALETA"**

Reunidos a las 18.30 horas el Jurado designado por la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, integrado por D. Raúl Alelú Paz, D^a Amelia García Moltó, D. Juan Hermoso Durán, D^a María del Pilar Royo García y D. Juan Carlos Fernández Castrillo, acuerdan lo siguiente, conceder el

PRIMER PREMIO: PREDICCIÓN DE RIESGO DE VIOLENCIA MEDIANTE UN CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN.

ACCÉSIT: FACTORES DE RIESGO PARA LA AGRESIÓN EN LAS RELACIONES ÍNTIMAS EN UNA MUESTRA COMUNITARIA DE 2.032 PAREJAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Una vez abiertas las plicas los autores han resultado ser:

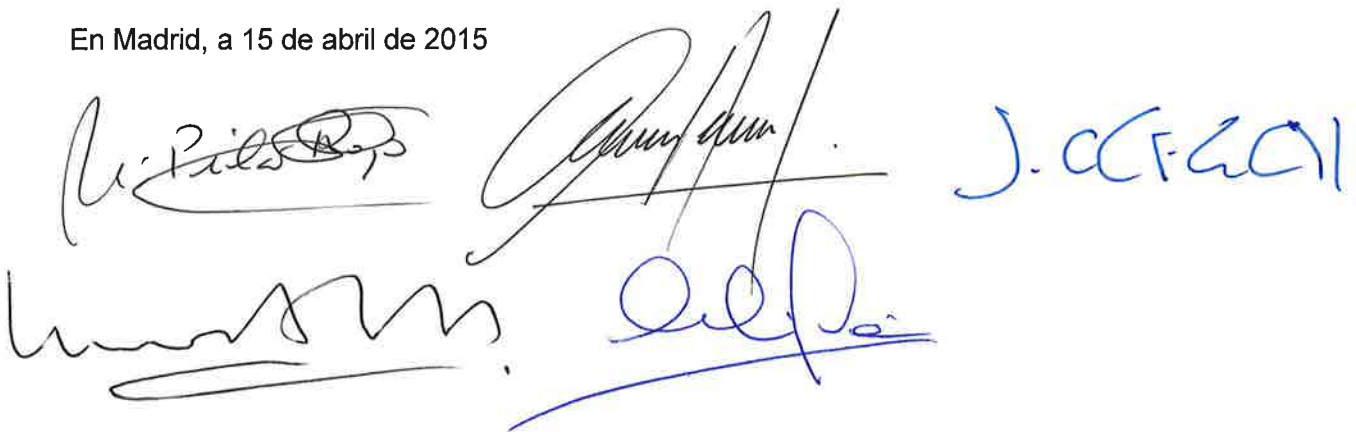
PRIMER PREMIO:

JOSÉ MANUEL ANDREU RODRIGUEZ
M^a ELENA DE LA PEÑA FERNANDEZ

ACCÉSIT:

M^a LUISA CUENCA MONTESINOS

En Madrid, a 15 de abril de 2015



PREDICCIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA MEDIANTE UN CUESTIONARIO DE AUTO-EVALUACIÓN



LEMA: AP

ÍNDICE

Resumen.....	5
Presentación.....	9

Primera Parte Fundamentos teóricos

CAPÍTULO 1. VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA.....	11
1.1. Procedimientos de valoración del riesgo de violencia.....	13
1.2. Factores de riesgo estáticos y dinámicos.....	16
1.3. Instrumentos para la valoración del riesgo de violencia.....	19
1.4. El Cuestionario de Auto-evaluación SAQ.....	23
1.4.1. Fiabilidad del SAQ.....	26
1.4.2. Validez de constructo y concurrente.....	27
1.4.3. Validez predictiva.....	29

Segunda Parte Investigación Empírica

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA.....	31
2.1. Objetivos de la investigación.....	31
2.2. Participantes	32
2.3. Protocolo de evaluación.....	36
2.4. Diseño	39
2.5. Procedimiento.....	39
2.6. Análisis de datos	40
CAPÍTULO 3. RESULTADOS	43
3.1. Análisis de la estructura factorial.....	43
3.2. Análisis de la consistencia interna y fiabilidad.....	49
3.3. Validez concurrente del SAQ.....	54
3.4. Validez predictiva del SAQ.....	56
3.5. Validez diagnóstica del SAQ.....	60
CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN	71
CAPÍTULO 5. LIMITACIONES, CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PRÁCTICAS	77
5.1. Limitaciones.....	77
5.2. Conclusiones e implicaciones prácticas	78
REFERENCIAS	81
ANEXO	87

RESUMEN

Antecedentes. La valoración del riesgo de violencia ha alcanzado durante la última década una mayor relevancia al incorporar a la práctica profesional una serie de técnicas de predicción del riesgo y de su gestión basadas en la evidencia en contextos forenses y penitenciarios. La necesidad de una evaluación permanente que identifique a aquellos delincuentes o presos que son más propensos a cometer actos de violencia requiere del desarrollo de instrumentos y técnicas con suficientes garantías psicométricas que permitan predecir y gestionar el riesgo adecuadamente. Las técnicas de auto-informe desarrolladas para este fin son especialmente útiles debido a su bajo coste de aplicación y corrección por los distintos profesionales de la psicología.

Objetivos. El principal objetivo de esta investigación es analizar la calidad psicométrica de una técnica de auto-informe para la predicción del riesgo de violencia conocida como *Self-Appraisal Questionnaire* (SAQ; Loza, 2005). Para determinar la calidad psicométrica de este cuestionario se analizaron sus propiedades de fiabilidad, validez de constructo y validez concurrente con otras técnicas de valoración del riesgo de violencia. A su vez, se determinó su validez predictiva y diagnóstica en relación con su capacidad predictiva y discriminativa de la reincidencia delictiva violenta.

Participantes. La muestra de participantes estuvo compuesta por 276 delincuentes que estaban cumpliendo condena por distintos tipos de delitos en centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid. La participación en el estudio fue totalmente voluntaria y se incluyeron a quienes cumplían con los siguientes requisitos: ser hombre, hablar español, estar escolarizado, tener una sentencia firme y aceptar por escrito, mediante consentimiento informado, la participación en la presente investigación.

Resultados. Para el análisis de fiabilidad se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach en el que el cuestionario SAQ mostró un coeficiente de .91. El Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) realizado, confirmó que la estructura factorial del cuestionario se ajusta adecuadamente a un modelo compuesto por una única solución factorial (RMSEA = .02;

SRMR = .03; PRATIO = .97). La variabilidad de los pesos estructurales de cada uno de los ítems fue satisfactoria y los índices de bondad de ajuste del modelo unifactorial propuesto para la estructura subyacente del SAQ también fueron satisfactorios en relación con el resto de soluciones factoriales contrastadas.

La puntuación total del cuestionario, así como de todas sus subescalas, mostró correlaciones significativas con el resto de instrumentos aplicados en el estudio para la valoración del riesgo de violencia. Las correlaciones del SAQ tanto con el *Listado de Psicopatía-Revisado* de Hare como con la *Guía de Valoración del Riesgo de Violencia (VRAG)* fueron significativas y en la dirección esperada en todos los casos ($r = .47$ y $r = .65$; respectivamente).

En lo que respecta a la validez predictiva del cuestionario, los modelos de regresión logística realizados sobre la tasa de reincidencia delictiva violenta, calculada de forma retrospectiva durante un periodo de seguimiento de nueve años, indicó que la puntuación del SAQ predice significativamente este tipo de reincidencia. Además, se obtuvo una curva AUC de .80 para la reincidencia violenta, lo que muestra un rendimiento diagnóstico adecuado del instrumento para discriminar entre aquellos sujetos que han presentado reincidencia delictiva violenta en su pasado de los que no. El punto de corte idóneo propuesto para este instrumento en cuanto a su capacidad predictiva de la reincidencia violenta fue de 32, con una sensibilidad de .80 y una especificidad de .70. Los delincuentes clasificados por el SAQ con un riesgo alto de reincidencia presentaron un inicio más precoz en la comisión de delitos, menor edad en el primer ingreso penitenciario, mayor comisión de delitos, mayor número de quebrantamiento de condena y fracasos en la libertad condicional, así como mayor comisión de delitos en su historial delictivo que los clasificados por el instrumento como delincuentes de bajo o medio riesgo de reincidencia violenta.

Conclusiones Al examinar las propiedades psicométricas del instrumento se comprueba que el SAQ cumple con los parámetros que hacen que los valores de fiabilidad, de validez de constructo, concurrente, predictiva y diagnóstica sean aceptables para la aplicación con garantías de este instrumento en contextos forenses y penitenciarios. En líneas generales, los resultados de este estudio son similares a los realizados con el instrumento a nivel internacional. Por tanto, se puede concluir al respecto que el

cuestionario de autovaloración del riesgo de violencia SAQ proporciona una medida fiable y válida para la predicción y gestión del riesgo de reincidencia violenta.

No obstante, teniendo en cuenta que una valoración eficaz del riesgo de violencia no puede estar basada exclusivamente en un único instrumento o en un sólo criterio de evaluación, tal y como señalan Andrews y Bonta (2010), la utilización práctica del cuestionario SAQ por parte de los/as profesionales de la psicología forense y penitenciaria es especialmente recomendable siempre y cuando se utilice como técnica de evaluación complementaria a otros instrumentos, técnicas y guías para la predicción y gestión del riesgo de violencia que cuenten con suficiente apoyo empírico en nuestro país.

PRESENTACIÓN

La incorporación de técnicas de valoración dirigidas a la predicción y el manejo del riesgo de violencia ha ido tomando cada vez mayor fuerza en el campo de la investigación científica y en la práctica profesional (Andrews, Bonta y Wormith, 2006). Estas técnicas, complementarias a los programas de intervención y tratamiento psicológico en población de agresores y víctimas, tienen como principal objetivo la estimación de la probabilidad de ocurrencia de violencia futura en múltiples contextos jurídico-penales y asistenciales. Tal y como señalan al respecto Andrés-Pueyo y Echeburúa (2010), la valoración del riesgo estimado de violencia no sólo es de utilidad para el ámbito forense, en el que los jueces y tribunales toman decisiones adecuadas en relación con la individualización de la medida de seguridad y puesta en libertad, sino también para el ámbito penitenciario, en cuanto a la urgencia y necesidad de un tratamiento rehabilitador, la concesión de permisos penitenciarios, el cambio de régimen o el propio acceso a la libertad condicional del recluso.

Para prevenir la conducta violenta futura y proteger así a las víctimas, surge la necesidad de una valoración permanente del riesgo de reincidencia violenta, cuyo fin es determinar qué sujetos son más propensos a cometer delitos de carácter violento. Además, la valoración del riesgo y la reeducación, a través de programas de intervención y tratamiento basados en los factores de riesgo detectados, permite reducir con garantías dicho riesgo facilitando la vida en sociedad de aquellos delincuentes más peligrosos (Andrews, y Bonta, 2010; Redondo, 2008; Valencia, Andreu, Mínguez y Labrador, 2008).

Es fundamental, por tanto, que los instrumentos y técnicas utilizadas para predecir el riesgo de violencia posean unas propiedades psicométricas adecuadas que evidencien la calidad de los instrumentos a utilizar y sirvan de ayuda a los distintos profesionales para tomar decisiones adecuadas en su contexto enmarcado en una práctica basada en la evidencia. Es más, con la masificación actual de los centros penitenciarios en la Comunidad de Madrid, que según la Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias (ACAIP, 2013), se encuentra aproximadamente en un 150.5%, es importante tomar en consideración los recursos limitados de estos/as profesionales, por lo que es

especialmente relevante que los instrumentos de valoración del riesgo de violencia sean instrumentos que no supongan un elevado coste de aplicación y corrección; pero que, a su vez, permitan realizar valoraciones rápidas en aquellos contextos en los que la toma de decisiones es urgente como a nivel forense, penitenciario y/o en las Oficinas de Atención a las Víctimas (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010). Lógicamente, no se debe de obviar que la valoración psicológica del riesgo delictivo es una de las tareas más complejas y arriesgadas a las que se puede exponer el/la psicólogo/a forense y penitenciario/a por la dificultad que entraña estimar la probabilidad de violencia, además de las graves consecuencias que pueda acarrear un error de juicio diagnóstico (Gómez-Hermoso et al., 2012).

Puesto que el Cuestionario de Auto-valoración del riesgo de violencia (SAQ; Loza, 2005) ha mostrado tener adecuadas propiedades psicométricas en diversos tipos de muestras forenses y penitenciarias en diversos países anglosajones, y debido también a su bajo coste en el proceso de administración y corrección de la prueba, se ha considerado relevante desarrollar la presente investigación para determinar la calidad de las propiedades psicométricas de este cuestionario a la hora de evaluar los distintos factores de riesgo estáticos y dinámicos más importantes en la valoración mixta clínico-actuarial del riesgo de violencia en población penitenciaria de la Comunidad de Madrid.

Se espera que el desarrollo de este trabajo constituya una herramienta de utilidad para el colectivo de profesionales de la psicología forense y penitenciaria en la compleja labor de la valoración pericial psicológica del riesgo de violencia. Esperamos, por tanto, que esta investigación redunde positivamente en la mejor práctica profesional de los/as psicólogos/as y que contribuya a la mejora y estandarización de su trabajo en la compleja labor que prestan a la sociedad como es la de predecir y gestionar el riesgo de violencia.

VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA

La valoración psicológica de la peligrosidad criminal resulta de interés jurídico y penitenciario para la imposición de penas (p. ej., en los delitos de privación de la libertad de menos de dos años, o en la pena de libertad vigilada), la aplicación de medidas de seguridad, la adopción de medidas de protección a las víctimas, la progresión y/o regresión del grado penitenciario y la aprobación de permisos de salida, así como también la concesión de la libertad condicional (Gómez-Hermoso et al., 2012). Es más, desde una perspectiva clínico-asistencial, la valoración del riesgo es útil para gestionar los recursos en cuanto a la implementación de programas eficaces de intervención con agresores y el desarrollo de medidas de protección para las víctimas de delitos violentos. En palabras de Nguyen, Arbach-Lucioni y Andrés-Pueyo (2011), la identificación precisa de aquellos individuos que presentan un mayor riesgo de peligrosidad criminal o riesgo delictivo, maximizaría la eficacia de los tratamientos psicológicos dirigidos a la rehabilitación y reinserción social de este colectivo.

Así, la valoración del riesgo delictivo ha ido incorporando técnicas de predicción a través de procedimientos basados en la evidencia cuyo objetivo ha sido la estimación de la probabilidad de ocurrencia de comportamientos delictivos futuros. En la actualidad, las predicciones sobre el comportamiento criminal se realizan con una metodología que mejora su capacidad predictiva y, aunque las predicciones a pesar de ser fiables y válidas no son perfectas, la precisión de estas predicciones es suficiente como para tener un elevado valor pronóstico (Andrews y Bonta, 2010). Por ende, estas técnicas facilitan la toma de decisiones de los profesionales de la psicología en cuanto a urgencia y necesidad de tratamiento, concesión de permisos penitenciarios, cambio de régimen o acceso a la libertad condicional (Andrés-Pueyo y Echerrúa, 2010).

Desde la práctica profesional jurídica y penitenciaria, es necesario puntualizar la distinción entre valorar “riesgo” de violencia a diagnosticar “peligrosidad”, dado que este concepto sigue siendo aún objeto de críticas a nivel jurídico (Carrasco y Maza, 2005). La peligrosidad es una categoría legal que delimita el riesgo de cometer delitos graves por parte de un delincuente (peligrosidad criminal), o por parte de un sujeto aún sin un historial delictivo (peligrosidad social). Como tal, una de las demandas tradicionales realizadas desde el mundo del Derecho a la Psicología Jurídica ha sido precisamente el pronóstico de reincidencia general, y muy especialmente de los delitos violentos, bajo el concepto jurídico de peligrosidad criminal. De esta forma, los psicólogos/as forenses y penitenciarios/as han desarrollado esta labor desde su primera incursión en el sistema judicial (Gómez-Hermoso, 2009; Negredo, 2006).

No obstante, para Andrés-Pueyo (2009) el concepto de peligrosidad criminal implica una capacidad de predicción limitada y conlleva decisiones del tipo *todo/nada* en el pronóstico que pueden verse acompañadas de sesgos en el evaluador que incrementen la tasa de falsos positivos (sujetos identificados erróneamente como peligrosos pero que no cometerán actos violentos) y de falsos negativos (sujetos identificados erróneamente como no peligrosos pero que sí cometerán actos violentos). Una de las principales limitaciones de la peligrosidad como predictor de violencia es precisamente su inespecificidad. El diagnóstico de peligrosidad no es útil para distinguir qué tipo de violencia puede ejercer el sujeto peligroso (Andrés-Pueyo y Redondo, 2007).

Frente a lo anterior, la valoración del riesgo de violencia es específica para un contexto determinado y permite tomar decisiones que pueden ser graduadas y reevaluables respecto al pronóstico futuro (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010). Claro está que la valoración del riesgo de violencia, además de integrar los distintos factores de riesgo/protección recogidos en los distintos procedimientos de evaluación, debe tener en cuenta otros muchos factores que son necesarios para comprender el comportamiento violento. En última instancia, la consideración técnica respecto al pronóstico de riesgo recaerá en el análisis y valoración que el/la psicólogo/a realice de la interacción dinámica y única de los distintos factores en el caso concreto (Gómez-Hermoso et al., 2012).

1.1. Procedimientos de valoración del riesgo de violencia

Tradicionalmente, la valoración del riesgo de violencia se ha englobado en tres modelos o procedimientos de actuación: a) modelo clínico de orientación psiquiátrica; b) modelo estadístico o actuarial; y c) modelo mixto basado en el juicio clínico estructurado. El procedimiento o *modelo clínico* no estructurado toma como base la información procedente de la historia clínica y del proceso psicodiagnóstico, mientras que el *procedimiento actuarial* se apoya en el uso de instrumentos objetivos poniendo el énfasis en los factores de carácter estático. Por el contrario, el *método mixto* basado en el juicio clínico estructurado se sustenta en el uso de guías de valoración de riesgo con evidencia empírica.

No obstante, existen solapamientos en el uso de los distintos tipos de procedimientos dado que muchos clínicos y forenses utilizan el procedimiento actuarial como apoyo de su juicio clínico, y, a su vez, algunas medidas o técnicas actuariales incorporan elementos clínicos como complemento. No obstante, e independientemente del procedimiento utilizado y del cumplimiento de las normas éticas y legales exigibles al profesional, hay que tener en cuenta que la recogida de datos para la valoración del riesgo debe de estar basada en múltiples fuentes de información procedentes de entrevistas personales, evaluación estandarizada con instrumentos y técnicas de evaluación contrastadas empíricamente, revisión de los expedientes clínicos, psiquiátricos y penitenciarios, así como de la obtención de otra información colateral (factores de riesgo y protección) del comportamiento violento a valorar contextualmente (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2007; Esbec y Fernández, 2003).

a) Procedimiento de valoración clínico no estructurado.

Este procedimiento, utilizado básicamente hasta la década de los 80, se basa en la aplicación de los recursos de evaluación y pronóstico tradicionales clínico-psiquiátricos a la predicción del riesgo de reincidencia. Se apoya en la historia clínica o en entrevistas clínicas semi-estructuradas, pruebas psicológicas y su fundamento reside, por tanto, en diagnósticos psiquiátricos, viendo la valoración del riesgo como un estado patológico (enfermedad mental) del sujeto. La característica fundamental es la libertad de criterio con que cada profesional aborda el riesgo en función de su formación, sus preferencias personales, sus hábitos profesionales y la naturaleza de las demandas. Por lo tanto, esta estrategia

contextualmente termina siendo ciertamente subjetiva, con escasa validez predictiva y elevada heterogeneidad dado que presenta importantes limitaciones para encontrar evidencias empíricas, sistemáticas y de replicación (Andrés-Pueyo y Redondo, 2007; Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2010; Esbec y Fernández, 2003).

En otras palabras, el procedimiento clínico no estructurado es un proceso de toma de decisiones que se caracteriza por ser flexible y no estar definido por ninguna fórmula ni medida. El evaluador a la hora de indicar la probabilidad de riesgo futuro, se basa en sus habilidades y conocimientos clínicos, además de la combinación de aquellos factores que considere importantes. Por eso, la investigación ha identificado la evaluación clínica no estructurada del riesgo de violencia como propensa a cometer importantes errores y sesgos (p. ej., correlaciones ilusorias, error fundamental de atribución, entre otros), así como a una escasa precisión predictiva (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2007; Andrés-Pueyo y Redondo, 2010; Esbec, 2006; Esbec y Fernández, 2003).

b) Procedimiento de valoración actuarial.

El procedimiento actuarial, utilizado fundamentalmente hasta la década de los 90, implica el uso de instrumentos objetivos y se caracteriza por un registro detallado de todos los datos relevantes de la historia personal del sujeto, especialmente aquellas informaciones que se relacionan empíricamente, aunque de forma estática, con el comportamiento violento a valorar (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2007).

Litwack (2001) señala sobre este procedimiento que las evaluaciones actuariales utilizan fórmulas basadas en la presencia de variables predictivas que se han identificado a través de la investigación como asociadas con la probabilidad de un riesgo futuro. Las valoraciones actuariales son estándar, están sujetas a reglas pero una de sus principales limitaciones reside en la incapacidad de capturar factores que puedan contribuir al delito pero que no se incluyen como elementos de la evaluación por parte de los instrumentos actuariales. Esto es así, debido al énfasis que se pone en este modelo a los factores situacionales de carácter estático (Gómez-Hermoso et al., 2012).

Las decisiones que se toman en este procedimiento parten de los resultados de los instrumentos utilizados de cara a valorar el riesgo en un periodo temporal concreto, con una población determinada y un contexto socio-cultural específico. Se busca predecir el futuro en

base a una única presuposición según la cual la probabilidad futura de que suceda un hecho depende de la combinación de los factores que determinaron su aparición en el pasado, y se combinan variables para maximizar la exactitud de predicción y eficiencia. Los procedimientos actuariales aplican las reglas descubiertas en estudios grupales a los individuos, por lo tanto, el riesgo de error es mayor cuanto mayor sea la heterogeneidad de los individuos dentro del grupo; siendo ésta su principal limitación unida a otros errores significativos (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2007; Harris y Rice, 2007).

c) Procedimiento de valoración mediante juicio clínico estructurado.

La característica principal de este procedimiento, utilizado fundamentalmente a partir del año 2000, es que parte de un criterio mixto, clínico-actuarial, al prestar atención tanto a aspectos propios de la valoración clínica (requiere del evaluador tomar decisiones basadas en el conocimiento experto de la violencia y de sus factores de riesgo) como actuarial -se apoya en guías de valoración cuya estructura proviene de los análisis basados en la investigación clínica y en estudios epidemiológicos- (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2007).

Este procedimiento, que parte de una perspectiva globalizadora e integradora del individuo, se fundamenta en el uso de instrumentos que analizan factores de riesgo asociados a la reincidencia general o violenta, que son contrastados empíricamente y que forman parte final de un protocolo o guía de valoración de riesgo. De acuerdo a lo que se ha llamado modelo clínico-estructurado (Douglas, Ogloff y Hart, 2003), los profesionales incorporan en sus tareas habituales esquemas de valoración del riesgo que han demostrado suficiente validez y fiabilidad empírica como para tomar diversos tipos de decisiones: a) estructurar las evaluaciones que se les demandan; b) basarlas en factores que han demostrado un vínculo empírico con la reincidencia; c) comunicar conclusiones claras y pertinentes; y d) guiar racionalmente la toma de decisiones.

El procedimiento clínico estructurado, al combinar la ponderación de factores estáticos y dinámicos derivados de estudios empíricos, presenta una serie de ventajas respecto al resto de procedimientos en tanto que evita importantes sesgos en las decisiones de los profesionales evaluadores, al evitar dejarse guiar por correlaciones ilusorias y/o

concentrarse solamente en aquellos *indicios* que estén más disponibles en un momento determinado (Andrés-Pueyo y Redondo, 2007). Además, la inclusión de los factores de riesgo dinámicos hace hincapié en que la valoración del riesgo es un proceso continuo y contextualizado, circunscrito a un momento temporal, en lugar de una decisión única y estable en el tiempo (Douglas y Kropp, 2002).

1.2. Factores de riesgo estáticos y dinámicos.

La valoración del riesgo de violencia parte de la recopilación e inclusión de datos empíricos validados en cuanto a la presencia e intensidad de determinados factores de riesgo denominados estáticos y dinámicos (Andrews y Bonta, 2010). Este avance en la rigurosidad de las técnicas de valoración del riesgo delictivo, ha corrido de forma paralela al importante avance experimentado por la psicología criminal o psicología de la delincuencia (Redondo y Andrés-Pueyo, 2007).

Los factores de riesgo *estáticos* son aspectos asociados a la reincidencia delictiva que no se pueden modificar, son hechos del pasado del delincuente. Sin embargo, los factores de riesgo *dinámicos* (necesidades criminógenas) son aspectos que forman parte del sujeto y son modificables, por lo que son el objetivo de un programa de tratamiento y deben ser evaluados periódicamente para determinar si el delincuente está recibiendo la supervisión o la intervención psicológica adecuada (Shawn, 2011; Singh y Fazel, 2010).

Los factores dinámicos se pueden dividir en dos categorías: agudos y estables. Los factores dinámicos agudos se correlacionan de forma inmediata con el riesgo de reincidencia inminente (momentos-días), son de muy corta duración y cambiantes; mientras que los factores dinámicos estables se correlacionan con el riesgo de reincidencia a medio plazo (semanas-meses), y aunque son cambiantes influyen de forma reiterada y permanente (Andrews, y Bonta, 2010; Bonta, Law y Hanson, 1999). Según Hanson (2009), para determinar un factor como de riesgo dinámico es necesario que se justifique teórica y empíricamente por qué ese factor potencialmente puede conducir a cometer un acto delictivo. El factor debe ser susceptible de cambio, y los cambios, preferiblemente a través de la evidencia empírica, deben modificar la probabilidad de fracaso en el individuo.

Es conveniente señalar que los factores de riesgo son relevantes según el tipo de valoración de riesgo que se esté llevando a cabo por el/la profesional. Los factores estáticos históricos, tales como la edad de comisión del primer delito y los antecedentes penales, son fundamentales para evaluar la reincidencia a largo plazo. Los factores dinámicos estables como los trastornos de personalidad, conductas sexuales desviadas, también se pueden utilizar para evaluar la reincidencia a largo plazo, pero también son fundamentales para evaluar si hay cambios duraderos al aplicar los programas de tratamiento y para la toma de decisión de un cambio de régimen penitenciario (Redondo, 2008). Por el contrario, los factores dinámicos agudos, de cambio rápido, tales como la presencia emociones negativas o la intoxicación por drogas/alcohol, son particularmente útiles para determinar el riesgo de reincidir en un corto periodo de tiempo (Hanson, 2009).

Gendreau, Little y Goggin (1996) ya señalaron que los factores dinámicos predicen la reincidencia general tan bien o mejor que los factores de riesgo estáticos. La importancia de los factores dinámicos ha sido apoyada por múltiples investigaciones y estudios específicamente diseñados para examinar su influencia en el riesgo de violencia (Redondo, 2008; Torrubia, 2004; Webster, Douglas, Eaves y Hart, 1997). No obstante, los factores de riesgo configuran una compleja red de interacciones que es lo que determina en última instancia el pronóstico de riesgo. La relación entre los factores de riesgo estáticos y dinámicos no es aditiva, sino multiplicativa o exponencial, por lo que la presencia de varios de ellos puede tener un efecto muy superior a la mera suma de sus efectos individuales (Garrido, 2005).

En general, los factores de riesgo estáticos con mayor capacidad predictiva de reincidencia violenta son: a) la psicopatía; b) el historial criminal adulto; c) el historial de conducta antisocial en la adolescencia; d) el historial criminal familiar; e) una familia disfuncional; f) la edad precoz en la comisión del delito violento; g) el género (ser hombre); y h) tener un nivel intelectual bajo (Shawn, 2011; Singh y Fazel, 2010).

Los factores de riesgos dinámicos, entendidos como características del delincuente que son susceptibles a cambios y que deben ser abordados en intervenciones y programas de tratamiento, con mayor capacidad predictiva general son: a) tener compañeros o pares delincuentes; b) la presencia de conflictos interpersonales; c) las cogniciones, creencias y

conductas antisociales; d) la ansiedad y el malestar personal; e) un bajo nivel de logros sociales; y f) el abuso de alcohol/drogas (Shawn, 2011). Así, los factores de riesgo dinámicos son los responsables de elevar el riesgo de reincidencia en un momento determinado (Mann, Hanson y Thornton, 2010).

Los estudios empíricos evidencian la existencia de un gran número de factores de riesgo, tanto estáticos como dinámicos, asociados tanto a la reincidencia delictiva general – para cualquier tipo de delito- como violenta –para delitos de carácter violento-. Tal y como señalan Nguyen et al, (2011), existirían factores específicos con capacidad predictiva sobre ambos tipos de reincidencia. De esta forma, factores como la edad, el historial delictivo, las amistades o compañeros delincuentes, los factores familiares, el género, el ajuste social, el abuso de sustancias o un patrón de personalidad antisocial serían importantes predictores significativos de la reincidencia general y violenta. La Tabla 1.1 resume los principales factores de riesgo para estos tipos de reincidencia.

Tabla 1.1. Principales factores de riesgo significativamente relacionados con la reincidencia general y violenta (Shawn, 2011; Singh y Fazel, 2010).

Edad (juventud)	Sexo (masculino)
Número de arrestos o ingresos a prisión	Minoría racial
Abuso de drogas y alcohol	Abuso de drogas y alcohol de los padres
Nivel educativo (bajo)	Pertenecer a una banda organizada
Tipo de delito (robo, asalto)	Ira
Falta apoyo profesional	Baja autoestima
Bajo nivel intelectual	Hostilidad
Bajo nivel de empatía	Patrón de personalidad antisocial

Sin embargo, otros estudios señalan la existencia de una serie de factores de riesgo que son específicos para distintas tipologías de delincuentes. Es decir, los delincuentes adultos, los delincuentes juveniles, los agresores sexuales o la población de delincuentes con trastornos mentales presentarían factores de riesgo con una mayor capacidad predictiva del riesgo de reincidencia (véase Tabla 1.2).

Tabla 1.2. Principales factores de riesgo de reincidencia según la tipología de delincuentes (Andrews, y Bonta, 2010; Hanson, 2009).

Tipo de delincuente	Factores de Riesgo
Delincuentes adultos	Sociabilizar con otros delincuentes, personalidad antisocial,
Delincuentes juveniles	Edad del primer delito, edad del primer contacto con el sistema judicial, psicopatología, psicopatía, conducta antisocial familiar.
Agresores sexuales adultos	Conductas sexuales desviadas, dificultad en el auto-control, reincidencia.
Agresores sexuales juveniles	Psicopatía, víctima de abuso sexual, conductas sexuales desviadas, más de una víctima sexual y no habitar en el hogar familiar.
Delincuentes con trastornos mentales	Historial criminal adulto, delincuencia juvenil.

En definitiva, la valoración del riesgo de violencia en función del análisis de los factores de riesgo ha revertido en importantes estrategias de prevención (gestión del riesgo), al permitir detectar de forma eficaz a los individuos de mayor riesgo; orientando los objetivos y estrategias de intervención de forma individualizada; y permitiendo valorar la eficacia de la intervención realizada a través de una nueva valoración del riesgo (Gómez-Hermoso et al., 2012). Al respecto, Hanson (2009) señala, por una parte, que los programas de tratamiento que se centran en factores tales como el abuso de sustancias, actitudes criminales e impulsividad son capaces de reducir eficazmente la tasa de reincidencia y, por otra, que los programas de tratamiento que se centran en las necesidades criminogénicas –factores dinámicos- suelen ser más efectivos en la reducción de la tasa de reincidencia que otros programas que inciden en otro tipo de factores de riesgo.

1.3. Instrumentos para la valoración del riesgo de violencia.

Para Hanson (2009), los progresos que se han realizado en el estudio de los factores de riesgo y de protección que modulan la conducta delictiva, han hecho posible la existencia de instrumentos y protocolos de valoración de riesgo de violencia con suficiente capacidad

predictiva como para evaluar de forma fiable y válida la probabilidad de cometer un delito violento.

Como Andrés-Pueyo y Echeburúa (2010) señalan al respecto, muchos de estos instrumentos han sido elaborados principalmente en Estados Unidos y Canadá, y aunque en España se dispone de un conjunto de instrumentos para valorar el riesgo de violencia y reincidencia, los distintos profesionales no utilizan de forma habitual herramientas de evaluación fiables y válidas. Nguyen et al. (2011) también afirman que en nuestro país son todavía escasos los instrumentos y procedimientos disponibles para valorar el riesgo de reincidencia general y de reincidencia violenta en el ámbito forense y penitenciario; aunque en la actualidad ya se estén empezando a desarrollar instrumentos prometedores que persiguen tal fin.

Como se puede observar en la Tabla 1.3, los instrumentos validados para población española que miden riesgo de violencia en adultos incluyen tanto instrumentos actuariales como mixtos. Si bien, en esta tabla no se describen exhaustivamente todos los instrumentos disponibles en nuestro país, se presentan aquellos que están respaldados suficientemente por estudios empíricos. Así, destacamos: a) la *Guía de Valoración de Riesgo de Violencia* (VRAG; Harris, Rice y Quinsey, 1993; traducción y adaptación a población española de Ballesteros, Graña y Andreu, 2006); b) la *Escala de Evaluación del Riesgo de Violencia* (HCR-20; Webster et al., 1997; traducción y adaptación a población española de Hilterman y Andrés-Pueyo, 2005); c) la *Escala de Psicopatía-Revisada* (PCL-R; Hare, 1991, 2003; traducción y adaptación a población española de Moltó, Poy y Torrubia, 2000; editada por TEA Ediciones en 2010); d) el *Manual para la Valoración del Riesgo de Violencia Contra la Pareja* (SARA; Kropp, Hart, Webster, y Eaves, 1995; traducción y adaptación a población española de Andrés-Pueyo y López, 2005); y e) el *Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual* (SVR-20; Boer, Hart, Kropp y Webster, 1997; traducción y adaptación a población española de Martínez, Hilterman y Andrés-Pueyo, 2005).

Asimismo, para la valoración de riesgo de reincidencia en población juvenil se han traducido y adaptado a la población española el *Manual para la Valoración Estructurada de Riesgo de Violencia de Jóvenes* (SAVRY; Borum, Bartel y Forth, 2003; traducción y adaptación a población española de Vallés y Hilterman, 2006), y el *Inventario para la Gestión e*

Intervención con Jóvenes (IGI-J; Hoge y Andrews, 2002; traducción y adaptación al español por Graña, Garrido y González, 2007).

Tabla 1.3. Principales instrumentos de evaluación de riesgo de violencia en nuestro país.

Instrumento	Características	Objetivo	Tipo
VRAG (Ballesteros et al., 2006)	Instrumento de 12 ítems. Requiere de largo tiempo y entrenamiento para su aplicación y corrección. Escala continua de probabilidad de violencia futura.	Predicción de la conducta violenta grave en adultos. Predice reincidencia general y violenta.	Actuarial (factores estáticos)
SVR-20 (Hilterman y Andrés-Pueyo, 2005)	Protocolo de 20 factores de riesgos agrupados en: funcionamiento psicosocial, delitos sexuales y planes de futuro.	Valoración del riesgo que presenta un individuo de cometer actos de violencia sexual.	Juicio clínico estructurado
HCR-20 (Hilterman y Andrés-Pueyo, 2005)	Escala de 20 ítems, estáticos y dinámicos, agrupados en factores históricos, clínicos y de riesgo futuro. Requiere de largo tiempo y de capacidad y experiencia para su aplicación y corrección.	Valoración del riesgo de conductas violentas. Clasifica a los internos según riesgo de violencia en bajo, moderado o alto riesgo.	Juicio clínico estructurado
PCL-R (Moltó, Poy y Torrubia, 2000)	Listado de 20 ítems, agrupados en 2 factores. Se requiere de largo tiempo en su aplicación y entrenamiento para su calificación.	Evaluación de la presencia de psicopatía en adultos. Determina ingreso a tratamiento y clasificación del interno.	Juicio clínico estructurado
SARA (Andrés-Pueyo y López, 2005)	Protocolo de 20 factores de riesgo agrupados en historial delictivo del agresor, ajuste psicosocial, historial de agresiones contra la pareja, y delito o agresión actual.	Valoración del riesgo de conductas violentas, físicas o sexuales, contra la pareja o ex pareja.	Juicio clínico estructurado
SAVRY (Hilterman et al., 2013)	30 ítems agrupados en cuatro categorías: factores de riesgo históricos, sociales e individuales, y factores de protección.	Valoración del riesgo de violencia física, sexual y de amenazas graves en pacientes mentales y delincuentes jóvenes (14-18 años).	Juicio clínico estructurado

Tabla 1.3. Principales instrumentos de evaluación de riesgo de violencia en nuestro país.

Instrumento	Características	Objetivo	Tipo
IGI-J (Graña et al., 2007)	42 ítems agrupados en 8 factores: delitos y medidas judiciales pasadas y actuales; pautas educativas; educación formal y empleo; relación con el grupo de iguales; consumo de sustancias; ocio/diversión; personalidad/conducta; actitudes, valores y creencias	Valoración del riesgo de reincidencia y definición de objetivos de intervención.	Juicio clínico estructurado
Inventario del Nivel de Servicio-Revisado (LSI-R; Schlager y Simourd, 2007)	Instrumento de 54 ítems que miden 10 áreas de riesgo.	Predicción del riesgo de reincidencia general, violenta y sexual en adultos hispanos.	Juicio clínico estructurado
RISCANVI (Nguyen et al., 2011)	Instrumento compuesto por 43 factores de riesgo delictivos en el ámbito penitenciario	Determinación de cuatro tipos de riesgo en el contexto penitenciario en tres áreas: factores delictivos, factores personales y biográficos, y factores clínicos.	Juicio clínico estructurado
Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave en la Pareja (Echeburúa et al., 2009; versión revisada en 2010)	20 ítems agrupados en cinco categorías de riesgo: datos personales, relación de pareja, tipo de violencia, perfil del agresor y vulnerabilidad de la víctima.	Determinación del riesgo de violencia grave contra la pareja en tres niveles de riesgo.	Psicométrico (factores estáticos y dinámicos)
Cuestionario de Riesgo de Reincidencia (Loza, 2005)	Instrumento de 72 ítems autoinformados. Aplicación rápida que no se requiere de gran especialización para aplicarlo y corregirlo.	Predicción del riesgo de violencia y reincidencia en delincuentes violentos y no violentos. Determinación del ingreso a tratamiento, clasificación y selección del recluso y medida de pre y post tratamiento.	Psicométrico (factores estáticos y dinámicos)

Debido a los diferentes tipos y modelos de valoración de riesgo de violencia, Andrews y Bonta (2010), señalan oportunamente que una valoración eficaz del riesgo de reincidencia tiene que partir de las siguientes consideraciones:

1. Utilizar conjuntamente guías de valoración y técnicas de predicción basadas en procedimientos actuariales. Las predicciones de riesgo utilizando ambos procedimientos –clínicos y actuariales- son significativamente superiores a las evaluaciones puramente clínicas.
2. Las herramientas para valorar el riesgo deben demostrar una elevada capacidad predictiva.
3. Los instrumentos de evaluación deben estar directamente relacionados con la valoración de aquellos factores de riesgo estáticos y dinámicos empíricamente bien establecidos y derivados de una teoría relevante.
4. Se deben evaluar prioritariamente los factores de riesgo dinámicos que constituyen las necesidades criminogénicas más importantes para la gestión oportuna del riesgo.
5. Utilizar preferentemente instrumentos psicométricos generales para determinar la capacidad de respuesta del evaluado.
6. El tipo de tratamiento debe adecuarse al nivel cognitivo, estilo de personalidad y características socio-culturales de la persona.

1.4. El Cuestionario de Auto-evaluación “SAQ”.

El Cuestionario de Auto-evaluación (SAQ; Loza, 2005) es un instrumento multidimensional diseñado para evaluar el riesgo de reincidencia en contextos penitenciarios y forenses. Por una parte, este cuestionario es una herramienta útil y adecuada para ser utilizada en la asignación de sujetos a los distintos programas de tratamiento en el ámbito penitenciario, además de servir como medición pre y post tratamiento. Por otra parte, aunque originalmente fuera diseñado para predecir el ajuste posterior a la liberación, este instrumento también permite predecir el ajuste institucional del delincuente, sirviendo de ayuda para la selección de los objetivos de tratamiento, diagnóstico, screening y evaluación de programas.

El SAQ está compuesto por 72 ítems dicotómicos (Verdadero–Falso), y es cumplimentado por la persona evaluada. Su formato de auto-informe permite que el infractor se responsabilice de sus respuestas, un enfoque que mantiene la objetividad y reduce la posibilidad de tergiversaciones por parte del evaluador. El instrumento requiere en el evaluado un nivel de lectoescritura básico. Después de leer cada enunciado, se señala “Verdadero”, si el ítem se aplica al individuo, o “Falso” si no se aplica. Requiere aproximadamente de quince minutos de aplicación y cinco minutos de corrección manual, aproximadamente. Puede ser aplicado de manera individual o en sesiones de evaluación e intervención grupal (Loza, 2005).

El cuestionario evalúa una serie de factores predictivos estáticos y dinámicos que son significativos para la predicción de la reincidencia violenta. Precisamente, algunos de estos factores habían sido ignorados o no considerados del todo por instrumentos anteriores para evaluar el riesgo de reincidencia aplicados en centros penitenciarios canadienses; y esas mismas herramientas fueron revisadas y utilizadas por Loza et al. (2000) como criterios para la creación y desarrollo del SAQ. A partir de factores, que correlacionaron directamente con la reincidencia delictiva, se crearon las siete sub-escalas que componen el cuestionario (véase Tabla 1.4).

La puntuación global del SAQ proporciona una estimación del nivel de riesgo del delincuente y determina la probabilidad de reincidencia. Además de la puntuación global, se puede calcular la puntuación de cada una de las sub-escalas correspondientes, no con fines predictivos específicos, sino que las elevaciones en las puntuaciones de las sub-escalas indicarían posibles objetivos de tratamiento e intervención. Con este instrumento, el riesgo de reincidencia puede ser re-evaluado en cualquier momento y comparado con resultados anteriores para evaluar la evolución del riesgo, la eficacia del tratamiento o la identificación de nuevas necesidades terapéuticas.

Es importante señalar respecto a la sub-escala de Ira que ésta es utilizada para asignar a los infractores en programas de tratamiento para el control de la ira. Esta sub-escala consta de 5 ítems que no son incluidos en la puntuación total del SAQ para valorar el riesgo de reincidencia dada la relación, no todavía no bien establecida, entre ira y reincidencia delictiva. Dado que la sub-escala Ira no es incluida en la valoración del riesgo de

reincidencia, el número de ítems usados para determinar dicho riesgo es de 67 en vez de los 72 que componen el SAQ (Loza, 2005; Loza y Loza-Fanous, 2003).

Tabla 1.4. Subescalas del Cuestionario SAQ (Loza, 2005).

Tendencias delictivas (27 ítems)	Incluye actitudes, creencias y conductas antisociales. Estas variables dinámicas se consideran factores de riesgo muy relevantes en la mayoría de las teorías sobre criminalidad y predicción de la reincidencia.
Personalidad antisocial (5 ítems)	Evalúa la presencia de impulsividad y conductas manipuladoras. Estas variables dinámicas son características del Trastorno Antisocial de Personalidad que es un trastorno especialmente relacionado con la reincidencia violenta.
Problemas de conducta (18 ítems)	Identifica los problemas de conducta antes de los 15 años de edad. Este factor estático es uno de los mejores predictores sobre el desarrollo de una carrera criminal.
Historia delictiva (6 ítems)	Evalúa el historial delictivo del delincuente al ser un factor predictor estático significativo de futuros actos delictivos.
Abuso de drogas y alcohol (8 ítems)	Determina el abuso de drogas/alcohol actual y pasado. La relación entre abuso de sustancias, que es un factor dinámico, la reincidencia y el crimen violento está bien documentada.
Asociaciones delictivas (3 ítems)	Indica la existencia de relación con ambientes o personas que presentan conductas delictivas o antisociales. Las asociaciones delictivas tienen elevado valor como factor dinámico en la predicción de la reincidencia.
Ira (5 ítems)	Esta escala ayuda a identificar las necesidades de tratamiento psicológico. Es una sub-escala que no se incluye en la puntuación total del SAQ para estimar la reincidencia delictiva.

Complementariamente, el SAQ incorpora una *escala de Validez de las respuestas*, compuesta por ocho ítems, que es utilizada para determinar la sinceridad del evaluado. Los ítems de esta sub-escala, que se comparan con la información objetiva obtenida en el expediente judicial y penitenciario del evaluado, sí se incluyen en la puntuación total para el cálculo de la reincidencia dado que estos ítems de validez forman parte de las sub-escalas de Historia Delictiva (ej., “he sido condenado por lesiones”), Abuso de Alcohol y Drogas (ej., “he

sido condenado por delitos relacionados con alcohol o drogas”), y Personalidad Antisocial (p. ej., “tengo un delito de estafa en mi expediente”).

A pesar del cuestionamiento sobre la validez de la información obtenida por los autoinformes, éstos se continúan usando ampliamente y han demostrado consistentemente su utilidad como una fuente válida de información, si bien, las respuestas puedan verse influenciadas por diferentes estilos de respuestas (Loza et al., 2000). Precisamente, este instrumento posibilita estimar la validez de los resultados obtenidos en función de las respuestas dadas por el informante a los ocho ítems de la sub-escala de validez, que deben de ser comprobadas en relación con el expediente criminal y/o penitenciario del delincuente, de modo que la falta de sinceridad en cuatro o más preguntas invalidaría el cuestionario (Loza, 2005). La incorporación de esta escala de sinceridad es un aspecto muy positivo de este instrumento, sobre todo, para su utilización en contextos forenses en el que la evaluación de la validez de respuestas o de la manipulación de la imagen ofrecida por el examinado es un aspecto especialmente relevante en la elaboración de informes periciales psicológicos (Echeburúa, Muñoz y Loinaz, 2011).

Para la creación del cuestionario, Loza (2005) seleccionó aleatoriamente una muestra de participantes entre todos los correccionales federales de la región de Ontario (Canadá). De esta forma, 303 infractores que se encontraban en el momento del estudio cumpliendo condena (edad media de 30.6 años) fueron evaluados. Las sentencias oscilaron entre los dos años hasta la cadena perpetua. La composición de la muestra fue de Caucásicos en un 82.1%, Afro-americanos en un 7%, Americanos en un 6.3%, y Asiáticos y de otro origen étnico en un 4.7%. Cada participante fue evaluado individualmente por dos profesionales evaluadores quienes fueron entrenados para administrar todos los instrumentos de riesgo de violencia. La información referente al historial delictivo de los infractores se obtuvo mediante la revisión del expediente penitenciario.

1.4.1. Fiabilidad del SAQ.

Para determinar la fiabilidad del instrumento, el autor analizó en primer lugar el coeficiente de fiabilidad test-retest. Se obtuvieron los siguientes valores: .95 para la escala total; .69 para la escala de Tendencias Delictivas; .71 para la escala Personalidad Antisocial; .95 para Problemas de Conducta; .78 para Historia Delictiva; .73 para Abuso de drogas y

alcohol; y .85 para la sub-escala Asociaciones Delictivas. Las correlaciones entre las sub-escalas oscilaron entre .25 a .58 (siendo todas significativas con $p < .05$). Los coeficientes de consistencia interna para las sub-escalas del SAQ, calculados mediante el coeficiente alpha de Conbrach, oscilaron entre .42 y .87. La Tabla 1.5 presenta algunos datos de fiabilidad del cuestionario y el rango de correlación obtenido con otros criterios de medida.

Tabla 1.5. Correlación ítems/sub-escala, correlación entre sub-escalas y rango de correlación con otros criterios de medida (Loza et al., 2000).

SAQ Sub escalas	Número de Ítems	α	Rango de correlación Ítems-sub escala	Criterios de medida	Rango de Correlación con otros criterios de medida
Tendencias delictivas	27	.78	.19 a .56 ***	PID, CSS	.51 a .58 ***
Personalidad antisocial	5	.58	.53 a .68 ***	PCL-R	.36 ***
Problemas de conductas	18	.87	.25 a .72 ***	PCL-R Ítems 12 y 18	0,53 a 0,63 ***
Historia delictiva	6	.68	.37 a .76 ***	LSI-R. Historia delictiva y número de delitos pasados	.50 a .65 ***
Abuso de drogas y alcohol	8	.76	.32 a .76 ***	AL, DG, LSI-R (ítems 37, 38, 39 y 40), VRAG ítem 12.	.28 a .51 ***
Asociaciones delictivas	3	.42	.64 a .71 ***	LSI-R	.32 ***

*** $p < .001$

1.4.2. Validez de constructo y concurrente.

Los autores originales de la prueba realizaron un análisis factorial exploratorio sobre los ítems del SAQ para determinar el número de factores subyacentes. Todas las sub-escalas se ajustaron a una solución factorial, a excepción de la sub-escala Tendencias Criminales que presentó tres dimensiones. Según Loza et al. (2000), la estructura factorial de esta sub-escala sugería una primera dimensión sobre *actitud antisocial generalizada*, la segunda sobre *percepción de injusticia* en su relación con el sistema judicial, y, finalmente, la tercera que sugería *atribución y/o racionalización* de la conducta delictiva.

Loza et al. (2000) también estimaron la validez de constructo del instrumento comparando las puntuaciones de las sub-escalas del SAQ con otros instrumentos de riesgo de violencia. Los instrumentos utilizados como criterios para medir la validez de constructo del SAQ fueron: a) el Level of Service Inventory-Revised; b) el General Statistical Information on Recidivism; c) el Listado de Psicopatía de Hare – Revisado; y d) la Guía de Valoración del Riesgo de Violencia. En la Tabla 1.6 se presentan los resultados obtenidos por los creadores del instrumento en su estudio original.

Tabla 1.6. Correlaciones entre el SAQ total y sus sub-escalas con el resto de instrumentos de reincidencia (Loza et al., 2000).

	GSIR	LSI-R	PCL-R	VRAG
<i>M</i>	.55	27.58	21.24	9.08
<i>DT</i>	9.91	9.13	8.14	10.78
Tendencias delictivas	.31***	.31***	.25*	.34***
Personalidad antisocial	.42***	.42***	.36***	.46***
Problemas de conductas	.56***	.65***	.54***	.68***
Historia delictiva	.66***	.62***	.53***	.57***
Abuso de drogas y alcohol	.31***	.53***	.27***	.23***
Asociaciones delictivas	.24***	.40***	.31***	.45***
SAQ total	.61***	.70***	.54***	.67***

* $p < .01$ *** $p < .001$

La validez concurrente del SAQ fue también estimada por los autores de la prueba utilizando como criterio el número total de delitos (violentos y no violentos) cometidos por los participantes. Al analizarse la correlación entre el número de delitos violentos, se encontró que los delincuentes violentos presentaban una puntuación media en el SAQ significativamente superior a los no violentos. El grupo con mayor número de delitos violentos también obtuvo puntuaciones más altas en el resto de las sub-escalas a excepción de Tendencias Criminales, en la que no se dieron diferencias estadísticamente significativas (Loza et al., 2000).

1.4.3. Validez predictiva.

Para determinar la validez predictiva, los autores seleccionaron a 53 delincuentes recluidos en centros penitenciarios canadienses que completaron el SAQ mientras estaban en prisión, y que fueron seguidos durante 24 meses después de haber sido puestos en libertad. Las variables tomadas como criterio de predicción de reincidencia fueron la violación de la libertad condicional, la reincidencia previa, cometer actos violentos y cometer cualquier tipo de quebrantamiento de la medida (Loza y Loza-Fanous, 2000; 2003). Los resultados revelaron que los coeficientes de fiabilidad test-retest de las sub-escalas oscilaron entre .69 y .93; y los coeficientes de consistencia interna alpha entre .42 y .87. El SAQ mostró una sensibilidad entre .55 y .72 y una especificidad entre .71 y .83. Loza et al. (2000) compararon la capacidad predictiva del SAQ con la PCL-R, el GSI-R, y la VRAG; obteniendo el SAQ un área por debajo de la curva ROC de .80 para la reincidencia general delictiva y una curva ROC de .75 para la reincidencia violenta (Loza y Loza-Fanous, 2000).

La validez predictiva del instrumento fue re-evaluada al extender su estudio a un periodo de seguimiento de 5 años. La diferencia principal respecto a la metodología fue que el criterio de “violación de la libertad condicional” fue reemplazado por “la comisión de un nuevo delito”. Loza y Loza-Fanous (2003) consideraron que ese criterio representaba mejor el fracaso durante la libertad condicional. Los criterios para medir el resultado posterior a la puesta en libertad utilizado en este estudio de seguimiento consistió en la comisión de una o más acciones de las siguientes categorías: a) cometer un nuevo delito documentado en registros oficiales; b) reincidencia (entendiéndose como re-ingreso bajo cualquier tipo de custodia policial o judicial, por motivos tales como violación de la libertad condicional, suspensión o revocación de ésta); c) comisión de un crimen violento (p. ej., delitos como asesinato, agresiones sexuales, lesiones o amenazas de violencia); y d) cualquier tipo de fracaso en la libertad condicional (informes negativos del supervisor de la libertad condicional y evidencia de cualquier otro tipo de violación de la libertad condicional).

La precisión del SAQ se estableció mediante el cálculo del *ratio* de riesgo en el fracaso de la libertad. Los participantes fueron divididos en tres grupos: riesgo bajo (puntuaciones entre 0 y 18), riesgo medio (puntuaciones entre 19 y 31) y riesgo alto (puntuaciones entre 32 y 58). En los tres grupos se compararon los criterios para medir el resultado posterior a la

puesta en libertad. Los resultados obtenidos indicaron que el ratio de riesgo para el grupo medio fue de 3.1 a 3.9 veces superior al grupo de bajo riesgo. Además, el ratio de riesgo de los participantes clasificados dentro del grupo alto fue de 4.9 a 10.7 veces superior al grupo de bajo riesgo. Las diferencias entre los grupos bajo-medio riesgo y bajo-alto riesgo fueron estadísticamente significativas (Loza y Green, 2003; Loza y Loza-Fanous, 2003). Estos resultados demostraron que el SAQ tiene un valor predictivo adecuado durante un periodo de 5 años.

No obstante, la eficacia del SAQ en su estimación para la reincidencia violenta y no violenta también fue re-evaluada considerando un periodo de seguimiento de 9 años de duración. En esta ocasión, se siguió a 657 delincuentes recluidos en centros penitenciarios de Canadá, que completaron el SAQ antes de su puesta en libertad y fueron evaluados posteriormente durante 9 años. En consonancia con los anteriores estudios de predicción, los resultados mostraron que el SAQ también presenta una validez predictiva adecuada durante un periodo de seguimiento de 9 años (Loza, MacTavish y Loza-Fanous, 2007).

En definitiva, a raíz de los múltiples estudios llevados a cabo por Loza (2005), Loza y Loza-Fanous (2000; 2003), Loza, Neo, Shahinfar y Loza-Fanous (2005); Loza, MacTavish y Loza-Fanous (2007) y, más recientemente, por Mitchell, Caudy y MacKenzie (2012) y Prinsloo (2013), el SAQ ha demostrado tener propiedades psicométricas adecuadas, con una fiabilidad y validez aceptables, además de presentar una capacidad diagnóstica y predictiva muy similar a otros instrumentos clínico-actuariales de amplio reconocimiento internacional.

2.1. Objetivos de la investigación.

El objetivo principal de esta investigación ha sido determinar la calidad psicométrica del Cuestionario SAQ (Loza, 2005), como una herramienta complementaria para la valoración del riesgo de violencia. Más concretamente, se han tenido en cuenta los siguientes objetivos específicos de investigación:

- Determinar la consistencia interna y fiabilidad del SAQ en población penitenciaria de la Comunidad Autónoma de Madrid.
- Determinar la validez de constructo del SAQ sometiendo a prueba su estructura subyacente con diferentes soluciones factoriales.
- Determinar la validez concurrente del SAQ con otros instrumentos fiables y válidos para valorar el riesgo de violencia.
- Determinar la validez predictiva del SAQ en función de la tasa de reincidencia delictiva violenta mostrada por los participantes en el estudio.
- Determinar la validez discriminativa del SAQ en relación con su capacidad diagnóstica de riesgo de violencia.

De acuerdo a los objetivos generales y específicos de la investigación, y a raíz de la revisión de los estudios previos de validación y replicación del SAQ en diversas poblaciones, se ha propuesto las siguientes hipótesis de trabajo:

- 1) La solución uni-factorial del SAQ será la que mejores índices de bondad de ajuste presente en comparación con el resto de soluciones factoriales del cuestionario.

- 2) El SAQ obtendrá un elevado grado de consistencia interna y fiabilidad en la muestra penitenciaria evaluada.
- 3) Las puntuaciones del SAQ y de sus subescalas presentarán correlaciones estadísticamente significativas con otras medidas asociadas al riesgo de violencia.
- 4) El SAQ predecirá y discriminará adecuadamente a los participantes que presenten reincidencia delictiva violenta de quienes no la presentan.

2.2. Participantes.

Los participantes del estudio fueron seleccionados del Centro Penitenciario-IV de Navalcarnero, del Centro Penitenciario-III de Valdemoro y del Centro Penitenciario-II de Alcalá-Meco. Estos centros penitenciarios fueron seleccionados por existir acuerdos de colaboración por parte de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que posibilitaron el desarrollo de la presente investigación.

La participación de los reclusos en el estudio fue totalmente voluntaria y se informó a todos los participantes que sus datos serían totalmente confidenciales y anónimos y sólo los investigadores tendrían acceso a los mismos con objeto de realizar un estudio psicológico. Los criterios de inclusión de la muestra fueron los siguientes: a) ser hombre; b) hablar español y haber estado escolarizado; c) tener una sentencia firme; y c) aceptar voluntariamente y mediante consentimiento informado la participación voluntaria en la presente investigación.

Se evaluó a un total de 311 participantes en los tres centros penitenciarios, y se eliminaron 35 protocolos por no cumplir los criterios de inclusión, por no haber sido completado correctamente algún instrumento de evaluación y/o por la comisión de errores en el registro de los datos. En consecuencia, la muestra final estuvo compuesta por 276 participantes. La edad media de los participantes en el momento de la evaluación fue de 36.4 años (d.t. = 9.7 años), siendo la edad mínima de 19 años y la máxima de 66 años. El 91.3% de la muestra eran españoles, el 7.6% procedían de países del Magreb, Centroamérica y Sudamérica, y finalmente el 1.1% de otros países europeos.

En la Tabla 2.1 se observa que el 55.1% de los participantes estaban solteros al momento de la evaluación, un 16.7% indicó estar casado y un 7.5% con pareja estable, mientras que el 20.3% estaba en situación de separación/divorcio. En cuanto a la formación académica, el 40.2% informó poseer estudios de educación primaria; un 29.7% de educación secundaria; mientras que sólo el 5.8% presentaron estudios universitarios superiores. Se observa que antes de ingresar a prisión, el empleo u oficio cualificado de al menos un año de experiencia fue la actividad profesional predominante entre los reclusos en un 57.6%; mientras que el 17% se encontraban en situación de desempleo.

Tabla 2.1. Características demográficas de los participantes.

	Frecuencia	Porcentaje %
Estado civil		
<i>Soltero</i>	153	55.1%
<i>Casado</i>	46	16.7%
<i>Pareja estable</i>	21	7.5%
<i>Viudo</i>	1	.4%
<i>Divorciado o separado</i>	56	20.3%
Formación académica		
<i>No tiene estudios</i>	26	9.4%
<i>Estudios primarios</i>	111	40.2%
<i>Educación secundaria</i>	82	29.7%
<i>Bachillerato</i>	28	10.2%
<i>Formación profesional</i>	13	4.7%
<i>Estudios universitarios</i>	16	5.8%
Situación laboral antes del ingreso actual		
<i>En situación de desempleo</i>	47	17%
<i>Empleo u oficio sin cualificación</i>	53	19.2%
<i>Empleo u oficio cualificado</i>	159	57.6%
<i>Empleo con formación específica</i>	10	3.6%
<i>Empleo con formación superior</i>	7	2.6%

En cuanto a las características delictivas de los participantes correspondientes al ingreso penitenciario actual (Tabla 2.2), destaca que el 89.9% de los participantes se encontraban en régimen ordinario, un 8.3% en régimen cerrado y el 1.9% restante en régimen abierto. La duración de la condena base actual osciló entre 8 y 588 meses; siendo el tiempo medio de cumplimiento de dicha condena de 42.11 meses. En relación con la edad

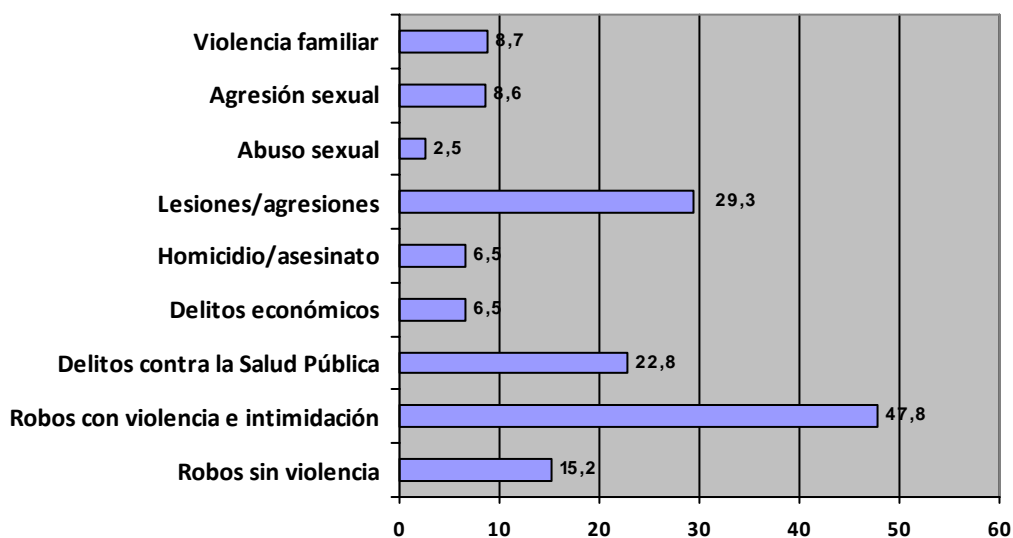
media de comisión del delito actual, ésta fue de 31.7 años (d.t. = 9.8 años), oscilando el rango de comisión desde los 18 hasta los 60 años de edad.

Tabla 2.2. Características delictivas de los participantes: ingreso penitenciario actual

Porcentaje de casos en régimen	
ordinario	89.9% (n=248)
cerrado	8.3% (n=23)
abierto	1.9% (n=5)
Duración de la condena	
<i>M</i>	94.5 meses
<i>DT</i>	96.4
Tiempo medio cumpliendo la condena actual	
<i>DT</i>	48.34
<i>Valores mínimos y máximos</i>	De 0 a 336 meses
Porcentaje que informan haber consumido drogas/ alcohol al momento de cometer el delito	
	51%

En el Gráfico 2.1 se describen los porcentajes de delitos cometidos, tanto violentos como no violentos, por los que los participantes están cumpliendo su condena base en el centro penitenciario correspondiente. Los delitos de robos con violencia e intimidación (47.8%) y los de lesiones/agresiones (29.3%) fueron los que mayor prevalencia obtuvieron.

Gráfico 2.1. Porcentaje de delitos por los que los participantes están cumpliendo su condena base actual en el centro penitenciario.



A continuación, se describen las características delictivas de los participantes en relación con su historial delictivo previo a la condena base actual.

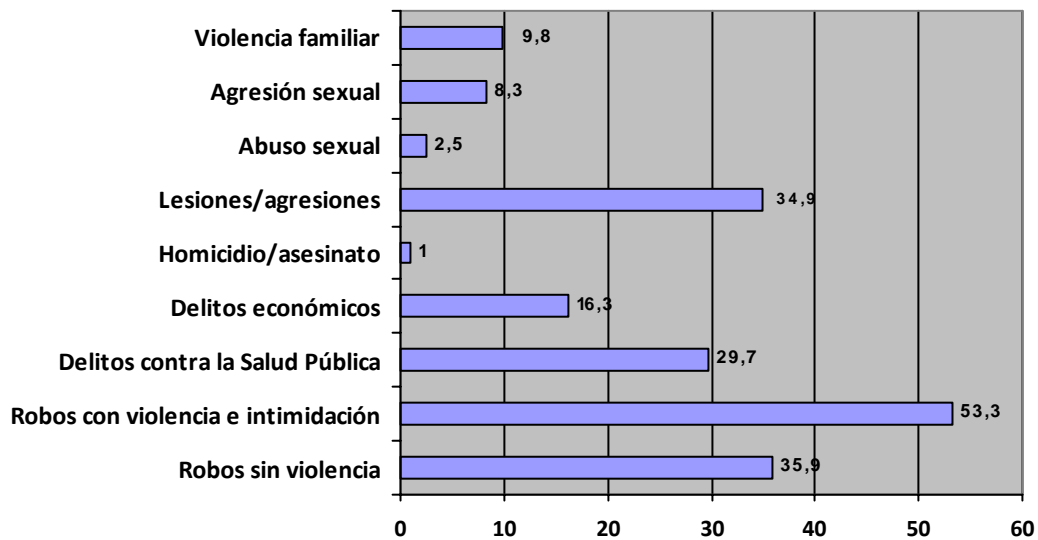
Tabla 2.3. Características delictivas de los participantes en relación con su historial delictivo previo a la condena base actual.

Edad del primer delito cometido	23.8 años
<i>DT</i>	9.92
<i>Valores mínimos y máximos</i>	De 10 a 60 años
Edad media del primer ingreso a prisión	25.14 años
<i>DT</i>	10.1
<i>Valores mínimos y máximos</i>	De 10 a 60 años
Número medio de ingresos previos en prisión (con o sin condena)	3.87
<i>DT</i>	3.99
<i>Valores mínimos y máximos</i>	De 1 a 23
Numero medio de delitos cometidos	4.43
<i>DT</i>	4.79
<i>Valores mínimos y máximos</i>	De 1 a 50

Tal y como se describe en la Tabla 2.3, la edad media del primer delito cometido fue de 23.8 años; siendo la edad media del primer ingreso a prisión de 25.14 años. El número medio de ingresos penitenciarios registrados osciló entre 1 y 23 ingresos. Más específicamente, se encontró que el 30.1% había presentando sólo un ingreso, mientras que el resto de los participantes (el 69.9%) informaron de más de un ingreso penitenciario. El número medio de delitos cometidos fue de 4.43 delitos y, más en concreto, se encontró que un 26.4% estaba cumpliendo condena por un delito cometido, un 36.6% cumplía condena por dos o cuatro delitos cometidos, y un 37% cumplía condena por cinco o más delitos.

En el Gráfico 2.2 se presentan los distintos delitos del historial delictivo de los participantes en el estudio. Igualmente que los porcentajes encontrados en la comisión de delitos actuales, los delitos del historial delictivo más prevalentes fueron los delitos de robo con violencia e intimidación (53.3%), siendo a continuación los delitos de robo sin violencia e intimidación los que obtuvieron un mayor porcentaje (35.9%) seguidos de lesiones/agresiones (34.9%).

Gráfico 2.2. Porcentaje de delitos cometidos por los participantes registrados en su historial delictivo.



2.3. Protocolo de evaluación.

Para el análisis de las propiedades psicométricas del Cuestionario SAQ, en especial de su validez predictiva y discriminante, se seleccionaron aquellos instrumentos que habían demostrado de forma consistente cumplir con los siguientes requisitos: a) mostrar una elevada validez y fiabilidad en la valoración del riesgo de violencia; b) haber sido adaptados previamente a población penitenciaria española; y c) presentar un bajo coste temporal en su aplicación para que no se viera aumentado excesivamente el tiempo requerido por cada interno para la cumplimentación del protocolo de evaluación.

Teniendo en cuenta estos criterios, los instrumentos de evaluación seleccionados (que se adjuntan en el Anexo) fueron los siguientes: a) la "PCL-R", desarrollada por Hare (1991; 2003), adaptada y validada a población española por Moltó, Poy y Torrubia (2000) y comercializado por TEA Ediciones en 2010; y b) la Guía de Valoración del Riesgo de Violencia "VRAG" creada por Harris et al. (1993); adaptada a población española por Ballesteros et al. (2006). Para la recogida de las variables demográficas y delictivas se utilizó un cuestionario creado ex profeso para la recopilación de datos socio-demográficos, penitenciarios y delictivos de los participantes. A continuación, se indican las características generales de estos instrumentos.

a. Escala de Evaluación de Psicopatía de Hare–Revisada.

La PCL-R (Hare, 2001; 2003) es un instrumento de evaluación que permite a evaluadores cualificados determinar mediante la aplicación de los 20 ítems que componen la escala, si una persona presenta psicopatía o rasgos de psicopatía, por medio de informaciones procedentes de archivos penitenciarios y clínico-biográficos, entrevistas semi-estructuradas, entrevistas a familiares y personas del entorno.

Además de su utilidad en contextos forenses, penitenciarios y de investigación, el instrumento ha demostrado una elevada validez predictiva a la hora de tomar decisiones sobre la asignación de grado penitenciario, permisos, valoración del riesgo de reincidencia, predisposición a la violencia y asignación a programas de tratamiento psicológico (Hare, 2001; 2003; Moltó et al., 2000).

La estandarización en población española fue llevada a cabo por Moltó, Poy y Torrubia (2000) con una muestra de 117 participantes. Los autores indican que los resultados avalan la medición de la psicopatía en población española, con unos índices de fiabilidad y validez elevados. La PCL-R cuenta con una versión posterior editada en nuestro país por TEA Ediciones en año 2010.

Para su evaluación, los 20 ítems de la PCL-R son puntuados sobre una escala de valoración de 3 puntos (0, 1 ó 2). La puntuación total varía en un rango de 0 a 40. La puntuación de 2 se asigna cuando el ítem es aplicable al individuo y su conducta generalmente es consistente con el sentido e intención del ítem. La puntuación de 1 se asigna cuando el ítem es aplicable en cierto sentido, pero no en el grado requerido para una puntuación de 2. Cuando el evaluado obtiene una puntuación superior a 30 (punto de corte), la PCL-R lo identifica como psicópata primario y quienes reciben una puntuación entre 20 y 29 la escala permite identificar la presencia de rasgos de psicopatía.

b. Guía de Valoración del Riesgo de Violencia.

La VRAG (Harris et al., 1993) es una guía de valoración desarrollada como un instrumento para la valoración del riesgo de reincidencia violenta en pacientes mentales y/o en delincuentes en prisión o que están bajo cumplimiento de otras medidas judiciales. La

guía señala la probabilidad de que un delincuente cometa un nuevo crimen violento, incluidos los sexuales, después de que sea puesto en libertad. El instrumento está compuesto por 12 factores: 1) Puntuación obtenida en la Escala de Psicopatía de Hare-Revisada; 2) Índice de desajuste en la escuela primaria; 3) Convivir con los padres a los 16 años de edad; 4) Índice de Cormier-Lang de delitos no violentos; 5) Estado civil en el momento de cometer el delito actual; 6) Edad de comisión del delito; 7) Fracaso en la libertad condicional previa; 8) Gravedad de las lesiones provocadas en la víctima del delito actual; 9) Presencia de trastorno de la personalidad, determinada mediante el Cuestionario I.P.D.E. para la Evaluación y Diagnóstico de los Trastornos de la Personalidad; 10) Diagnóstico de esquizofrenia, mediante la aplicación de la entrevista estructurada para el diagnóstico de síntomas positivos de esquizofrenia SCID (Eje I); 11) Género de la víctima mujer; y 12) Historia de abuso de alcohol.

Para valorar adecuadamente los ítems del VRAG se utiliza el expediente penitenciario y judicial del delincuente, con énfasis en los datos de su ingreso actual y en sus antecedentes delictivos, penitenciarios e historio-biográficos. Los resultados obtenidos en la investigación realizada por Ballesteros et al. (2006), muestran que la versión española de este instrumento presenta elevada fiabilidad y validez en la predicción de la reincidencia delictiva general.

c. Cuestionario de datos criminológicos y penitenciarios.

Para recopilar la información de los participantes en relación con aquellos factores socio-demográficos, familiares, delictivos y penitenciarios de interés para la presente investigación, se diseñó un cuestionario de registro de los mismos (véase Anexo). Este cuestionario se divide en cuatro partes y recopila información sobre: a) el ingreso penitenciario actual; b) los antecedentes delictivos y penitenciarios; c) la historia infantojuvenil y de la familia de origen del interno; y d) la historia de adulto y de la familia adquirida. El cuestionario se completa a través de los expedientes penitenciarios y de la información recopilada durante las entrevistas con los reclusos.

d. Cuestionario de auto-evaluación SAQ.

Para la presente investigación se llevó a cabo la traducción del cuestionario SAQ según el siguiente procedimiento:

- a) Realización de la traducción del instrumento mediante un procedimiento de traducción doble “Back-translation” (de inglés al español y de español a inglés).
- b) Comparación de ambas traducciones por un equipo de expertos formado por profesionales de la psicología con amplios conocimientos en el idioma Inglés, así como en la valoración de riesgo de violencia en el ámbito forense y penitenciario.
- c) Aplicación de la versión traducida al español del instrumento a un grupo piloto de 25 reclusos del Centro Penitenciario de Navalvarnero para identificar posibles dificultades de comprensión y de aplicación a la muestra. Este estudio piloto no supuso la modificación de la traducción de los ítems que compusieron la versión definitiva del instrumento (véase Anexo).

2.4. Diseño.

El diseño utilizado en esta investigación ha sido retrospectivo ya que el protocolo de evaluación fue aplicado durante un periodo de observación comprendido entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2013. Esto ha posibilitado determinar, de forma retrospectiva, la validez predictiva del SAQ en relación con el riesgo de reincidencia delictiva violenta de los participantes a través del siguiente criterio operativo: un segundo o posterior ingreso en prisión de un mismo delincuente por la comisión de un delito violento en la comunidad, que pudo haberse cometido tras cumplir la condena, en libertad condicional o durante el disfrute de un permiso de salida durante un periodo de cinco años comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2011. Cualquier ingreso en prisión durante este período de tiempo por la comisión de un nuevo delito violento durante este intervalo temporal, se consideró en el presente estudio como reincidencia delictiva violenta.

2.5. Procedimiento.

En primer lugar, se realizó una revisión sobre los principales estudios científicos producidos en los últimos años en el estudio del riesgo de violencia y, especialmente, en relación con aquellos instrumentos de valoración disponibles en nuestro país. En base a todos estos estudios, se procedió al diseño del protocolo de evaluación para determinar la calidad psicométrica del Cuestionario de Auto-evaluación SAQ.

En segundo lugar, se obtuvieron los permisos necesarios de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias para poder implementar la presente investigación en los distintos centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid. Posteriormente, se seleccionaron al azar a los participantes y, tras firmar un consentimiento informado para participar voluntariamente en esta investigación, se inició el trabajo de campo con la aplicación del protocolo de evaluación: entrevistas, administración de los instrumentos, revisión de los expedientes penitenciarios y registro de los datos criminológicos y penitenciarios. El trabajo de campo tuvo una duración final de nueve años en los cuales la muestra definitiva de participantes fue recopilada durante el periodo temporal comprendido entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2013.

Ya finalizada la recogida de datos, se revisaron los protocolos y se desestimaron 35 protocolos de evaluación en los cuales los participantes no cumplían con los criterios de inclusión o estaban incompletos, bien, por errores al rellenar el cuestionario de datos criminológicos y penitenciarios, o bien, por no haber sido completados todos los instrumentos de medida o por la omisión de ítems que invalidaban algunos de los instrumentos del protocolo de evaluación. Al respecto, ningún cuestionario SAQ fue invalidado por falta de sinceridad en las respuestas a los ítems de la escala de validez. Finalmente, la reincidencia delictiva violenta se determinó en el periodo temporal comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2011, periodo en el que parte de la muestra fue liberada por: a) haber cumplido su condena; b) haber obtenido la libertad condicional; o c) haber sido concedido un permiso de salida.

2.6. Análisis de datos.

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS (versión 19). Para determinar las características socio-demográficas, delictivas y penitenciarias de los participantes se utilizaron estadísticos descriptivos. Para determinar las propiedades psicométricas del SAQ, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach. Para determinar la validez del SAQ, es decir, para definir el grado en que el instrumento mide la variable que pretende medir, se llevaron a cabo diversos análisis con el objetivo de evaluar específicamente la validez de constructo mediante un análisis factorial confirmatorio (AFC), usando para ello el

programa AMOS 7.0. En segundo lugar, se analizó la validez concurrente del SAQ con otros constructos de interés medidos (PCL-R y VRAG). Se analizaron las diferencias existentes entre los grupos de *reincidentes violentos* y *no reincidentes violentos* con diferentes pruebas estadísticas. La validez diagnóstica del instrumento se estimó a través de curvas de rendimiento diagnóstico (Curvas ROC). El objetivo de este análisis estadístico fue determinar la precisión diagnóstica del SAQ (sensibilidad y especificidad) en relación con el criterio de reincidencia delictiva violenta analizado en los participantes del estudio.

3.1. Análisis de la estructura factorial.

El objetivo de este primer análisis fue determinar si los ítems del SAQ presentan una estructura uni-factorial en la muestra utilizada para la presente investigación. Se exponen a continuación los resultados obtenidos tras aplicar un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) mediante el programa AMOS. Se contrastaron varias soluciones factoriales: a) una solución factorial compuesta por un solo factor de primer orden; b) una solución factorial compuesta por seis factores independientes de primer orden; y c) una solución factorial jerárquica compuesta por seis factores integrados por un factor de segundo orden. Se utilizó el método de estimación de Mínimos Cuadrados Generalizados (GLS) ya que este método proporciona estimadores insesgados y eficientes de los parámetros de cada solución factorial. Este método impone además condiciones menos restrictivas en cuanto a la eficiencia y a la multinormalidad de las variables que el método de Máxima Verosimilitud (ML). Dado que no hay un acuerdo sobre cuál de estos índices representa mejor la bondad de ajuste del modelo, se presenta una combinación de aquellos índices de bondad de ajuste más utilizados en la investigación. Habitualmente se considera que valores superiores a .95 en PRATIO indican un buen ajuste del modelo, de la misma forma que valores por debajo de .05 en los índices RMSEA y SRMR reflejan un buen ajuste del modelo (Byrne, 2000).

En la Tabla 3.1 se presentan los índices de bondad de ajuste para cada solución factorial contrastada. Tal y como se observa, la solución factorial compuesta por un solo factor fue la que presentó mejor ajuste a los datos en comparación con las otras dos soluciones factoriales.

Tabla 3.1. Índices de Bondad de Ajuste para cada una de las soluciones factoriales del SAQ.

Índices de Bondad de Ajuste	Solución uni-factorial	Solución factorial de 6 factores	Solución jerárquica de 6 factores + 1 factor general
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	.02	.05	.05
Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)	.03	.05	.05
Akaike Information Criterion (AIC)	4807.07	6326.67	7035.01
Parsimony Based Fit Measure (PRATIO)	.97	.95	.95

* $p < .001$

En la Tabla 3.2, se presentan los coeficientes estructurales estandarizados (coeficientes lambda) de cada uno de los ítems del cuestionario SAQ en relación con el constructo general, así como sus niveles de significación.

Tabla 3.2. Coeficientes factoriales estandarizados de cada uno de los ítems del SAQ.

			Estimate	S.E.	C.R.	P
saq3	<---	general	1.000			
saq7	<---	general	,804	,304	2,644	,008
saq8	<---	general	2,787	,729	3,820	***
saq11	<---	general	,859	,257	3,341	***
saq17	<---	general	,897	,315	2,850	,004
saq18	<---	general	2,604	,694	3,755	***
saq21	<---	general	,872	,248	3,515	***
saq26	<---	general	,409	,241	1,700	,089
saq27	<---	general	1,626	,425	3,828	***
saq28	<---	general	-1,473	,412	-3,572	***
saq29	<---	general	2,569	,691	3,716	***
saq33	<---	general	,813	,239	3,396	***
saq34	<---	general	1,553	,400	3,882	***
saq38	<---	general	,674	,309	2,181	,029
saq39	<---	general	,552	,249	2,217	,027
saq40	<---	general	1,474	,408	3,617	***

			Estimate	S.E.	C.R.	P
saq41	<---	general	,434	,260	1,667	,095
saq42	<---	general	,275	,253	1,087	,277
saq44	<---	general	,172	,189	,909	,363
saq45	<---	general	2,114	,571	3,700	***
saq46	<---	general	,772	,268	2,877	,004
saq47	<---	general	-,317	,273	-1,162	,245
saq52	<---	general	,842	,280	3,014	,003
saq54	<---	general	,366	,254	1,442	,149
saq55	<---	general	2,029	,508	3,993	***
saq56	<---	general	2,179	,550	3,959	***
saq57	<---	general	2,575	,677	3,805	***
saq43	<---	general	,139	,192	,723	,470
saq69	<---	general	1,556	,456	3,414	***
saq70	<---	general	2,113	,575	3,674	***
saq71	<---	general	2,648	,699	3,789	***
saq72	<---	general	2,259	,569	3,974	***
saq4	<---	general	1,846	,543	3,402	***
saq30	<---	general	2,619	,662	3,953	***
saq35	<---	general	-,265	,236	-1,122	,262
saq37	<---	general	,401	,178	2,248	,025
saq48	<---	general	1,603	,468	3,426	***
saq50	<---	general	1,611	,471	3,423	***
saq53	<---	general	2,297	,635	3,618	***
saq58	<---	general	1,638	,465	3,524	***
saq59	<---	general	2,252	,614	3,665	***
saq60	<---	general	2,697	,687	3,923	***
saq61	<---	general	1,236	,349	3,538	***
saq62	<---	general	1,393	,444	3,140	,002
saq63	<---	general	2,600	,684	3,800	***
saq64	<---	general	2,306	,607	3,802	***
saq65	<---	general	1,748	,493	3,547	***
saq66	<---	general	,558	,235	2,375	,018
saq67	<---	general	1,550	,467	3,323	***
saq68	<---	general	1,992	,574	3,470	***
saq2	<---	general	1,029	,385	2,674	,007
saq5	<---	general	1,160	,336	3,452	***
saq9	<---	general	1,761	,494	3,565	***
saq12	<---	general	2,306	,600	3,841	***
saq14	<---	general	,753	,265	2,842	,004
saq24	<---	general	2,236	,612	3,653	***
saq6	<---	general	2,426	,645	3,760	***
saq10	<---	general	1,296	,361	3,591	***
saq15	<---	general	2,023	,529	3,822	***
saq20	<---	general	1,531	,467	3,279	,001
saq25	<---	general	2,407	,658	3,656	***

			Estimate	S.E.	C.R.	P
saq32	<---	general	2,444	,656	3,728	***
saq36	<---	general	2,421	,647	3,740	***
saq49	<---	general	2,202	,601	3,663	***
saq16	<---	general	1,034	,373	2,769	,006
saq22	<---	general	1,541	,461	3,345	***
saq31	<---	general	1,372	,414	3,317	***
saq1	<---	general	1,176	,363	3,243	,001
saq13	<---	general	1,673	,487	3,438	***
saq19	<---	general	1,198	,369	3,246	,001
saq23	<---	general	1,312	,422	3,107	,002
saq51	<---	general	2,070	,558	3,710	***

La Tabla 3.3 presenta las correlaciones múltiples al cuadrado de cada ítem que indican la variabilidad explicada de cada uno de los ítems en relación con la estructura uni-factorial contrastada. La variabilidad de los ítems del SAQ osciló entre el 12% (ítem 47) y el 87% (ítem 18).

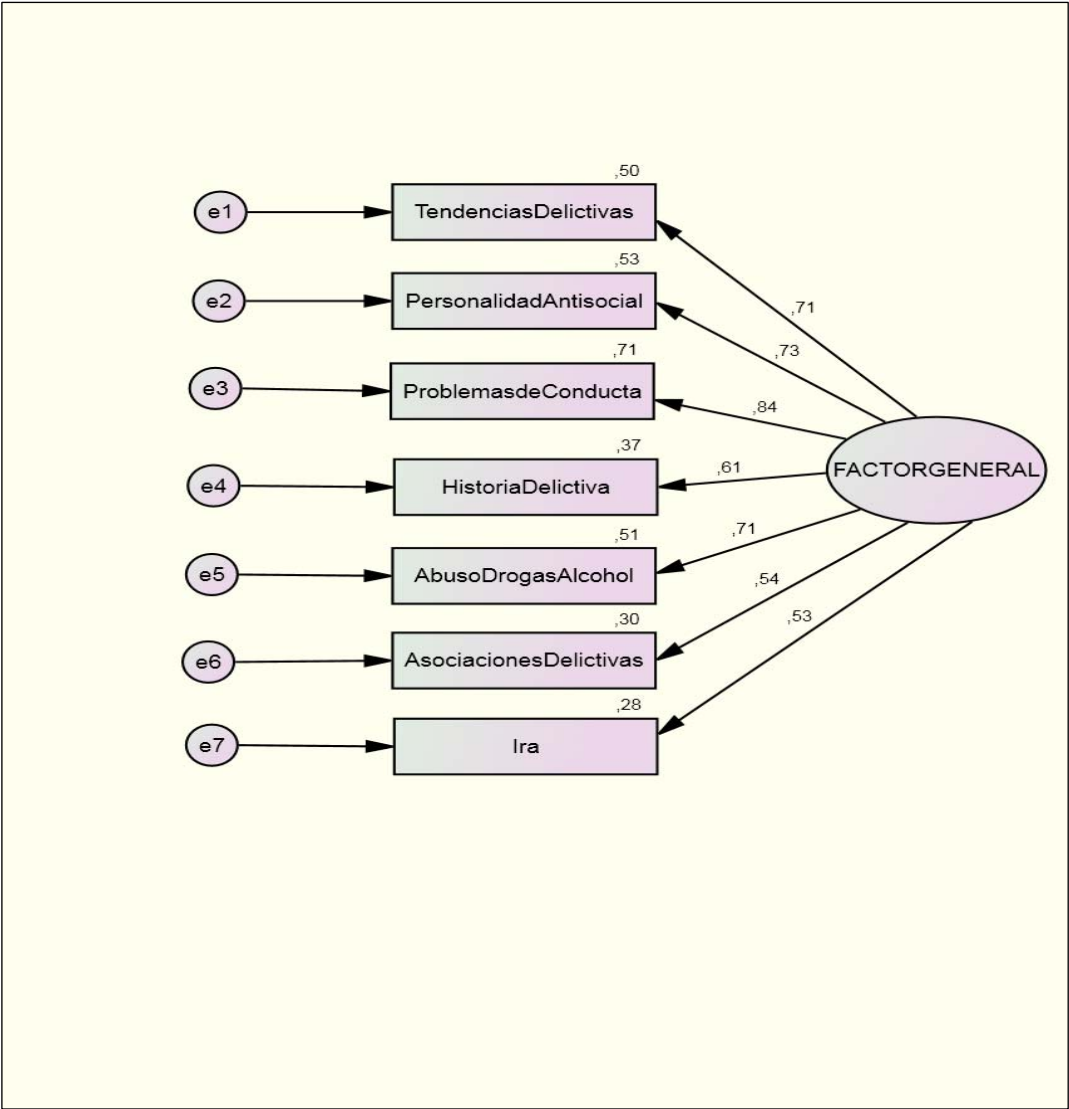
Tabla 3.3. Variabilidad explicada de cada ítem en función del factor general subyacente

Ítem del SAQ	Variabilidad explicada
SAQ 3	.464
SAQ 7	.288
SAQ 8	.797
SAQ 11	.390
SAQ 17	.373
SAQ 18	.866
SAQ 21	.502
SAQ 26	.191
SAQ 27	.671
SAQ 28	.622
SAQ 29	.801
SAQ 33	.477
SAQ 34	.620
SAQ 38	.342
SAQ 39	.209
SAQ 40	.683
SAQ 41	.195
SAQ 42	.129
SAQ 44	.178
SAQ 45	.751
SAQ 46	.348
SAQ 47	.124

SAQ 52	.403
SAQ 54	.152
SAQ 55	.673
SAQ 56	.856
SAQ 57	.786
SAQ 43	.173
SAQ 69	.630
SAQ 70	.685
SAQ 71	.851
SAQ 72	.715
SAQ 4	.653
SAQ 30	.755
SAQ 35	.141
SAQ 37	.281
SAQ 48	.596
SAQ 50	.704
SAQ 53	.780
SAQ 58	.575
SAQ 59	.676
SAQ 60	.843
SAQ 61	.584
SAQ 62	.524
SAQ 63	.816
SAQ 64	.710
SAQ 65	.687
SAQ 66	.258
SAQ 67	.642
SAQ 68	.733
SAQ 2	.380
SAQ 5	.477
SAQ 9	.708
SAQ 12	.799
SAQ 14	.346
SAQ 24	.714
SAQ 6	.857
SAQ 10	.544
SAQ 15	.676
SAQ 20	.468
SAQ 25	.800
SAQ 32	.856
SAQ 36	.721
SAQ 49	.757
SAQ 16	.373
SAQ 22	.576
SAQ 31	.575
SAQ 1	.550
SAQ 13	.597
SAQ 19	.518
SAQ 23	.462
SAQ 51	.685

Finalmente, la Figura 3.1 presenta un modelo de ecuaciones estructurales compuesto por las siete sub-escalas del SAQ (incluida la sub-escala de Ira), integradas por un solo factor general. Los coeficientes estructurales fueron todos significativos (con $p < .05$) y la variabilidad explicada de las sub-escalas a través de este factor general osciló entre el 28% (sub-escala de Ira) y el 71% (sub-escala de Problemas de Conducta). Los índices de bondad de ajuste de este modelo fueron satisfactorios (GFI=.96; AGFI=.93; RMSEA=.07; Chi-cuadrado/g.l. = 2.55; con $p < .001$). Este modelo estructural vuelve a evidenciar la estructura uni-factorial del SAQ y su buen ajuste a los datos en la muestra penitenciaria utilizada en la presente investigación.

Figura 3.1. Modelo estructura de las sub-escalas del SAQ



3.2. Análisis de la consistencia interna y fiabilidad.

En primer lugar, la Tabla 3.4 presenta los estadísticos descriptivos (media y desviación típica) de cada uno de los ítems del cuestionario.

Tabla 3.4. Puntuación media y desviación típica de cada uno de los ítems del SAQ

	Media	Desviación típica
item 1 saq	,25	,432
item 2 saq	,39	,490
item 3 saq	,37	,485
item 4 saq	,66	,474
item 5 saq	,27	,446
item 6 saq	,73	,446
item 7 saq	,32	,468
item 8 saq	,41	,493
item 9 saq	,68	,465
item 10 saq	,19	,392
item 11 saq	,16	,363
item 12 saq	,51	,501
item 13 saq	,54	,500
item 14 saq	,14	,353
item 15 saq	,28	,451
item 16 saq	,39	,489
item 17 saq	,39	,488
item 18 saq	,63	,485
item 19 saq	,28	,448
item 20 saq	,62	,487
item 21 saq	,16	,367
item 22 saq	,35	,477
item 23 saq	,36	,482
item 24 saq	,51	,501
item 25 saq	,59	,492
item 26 saq	,73	,444
item 27 saq	,25	,436
item 28 saq	,28	,448
item 29 saq	,46	,499
item 30 saq	,36	,480
item 31 saq	,31	,462
item 32 saq	,71	,455

item 33 saq	,11	,316
item 34 saq	,32	,465
item 35 saq	,26	,442
item 36 saq	,40	,491
item 37 saq	,07	,254
item 38 saq	,70	,459
item 39 saq	,71	,453
item 40 saq	,18	,383
item 41 saq	,30	,458
item 42 saq	,68	,468
item 43 saq	,14	,353
item 44 saq	,15	,360
item 45 saq	,37	,483
item 46 saq	,78	,413
item 47 saq	,39	,489
item 48 saq	,28	,451
item 49 saq	,50	,501
item 50 saq	,20	,403
item 51 saq	,51	,501
item 52 saq	,79	,411
item 53 saq	,42	,495
item 54 saq	,63	,483
item 55 saq	,38	,486
item 56 saq	,22	,413
item 57 saq	,50	,501
item 58 saq	,41	,492
item 59 saq	,62	,487
item 60 saq	,30	,458
item 61 saq	,13	,341
item 62 saq	,37	,483
item 63 saq	,45	,499
item 64 saq	,48	,500
item 65 saq	,31	,464
item 66 saq	,84	,367
item 67 saq	,33	,470
item 68 saq	,55	,498
item 69 saq	,22	,418
item 70 saq	,61	,490
item 71 saq	,63	,483
item 72 saq	,57	,496

La consistencia interna del SAQ, estimada a través del Coeficiente alfa de Cronbach, se presenta en la Tabla 3.5.

Tabla 3.5. Consistencia interna del Cuestionario SAQ y de sus subescalas

	Alfa de Cronbach	M	DT
Tendencias delictivas (27 ítems)	.75	11.35	4.39
Personalidad antisocial (5 ítems)	.62	2.18	1.42
Problemas de conducta (18 ítems)	.83	7.05	4.13
Historia delictiva (6 ítems)	.66	2.52	1.68
Abuso de drogas y alcohol (8 ítems)	.82	4.01	2.47
Asociaciones delictivas (3 ítems)	.35	1.05	.94
Ira (5 ítems)	.69	1.93	1.58
Escala total (72 ítems)	.92	30.10	12.51

La mayoría de las sub-escalas del SAQ obtuvieron valores de consistencia interna satisfactorios. La mayor consistencia interna fue alcanzada por la subescala Problemas de Conducta con un alfa de .83. El menor coeficiente fue mostrado por la sub-escala de Asociaciones delictivas (*alfa* = .38). El cuestionario obtuvo una consistencia interna muy elevada, con un alfa de .92 para la escala total (72 ítems). La estimación de la fiabilidad del instrumento mediante el Coeficiente de Spearman-Brown arrojó el resultado de .90 para la escala total, con una fiabilidad estimada por el Coeficiente Phi (Lambda) de .92. Por tanto, los distintos coeficientes de consistencia y fiabilidad del instrumento arrojan resultados similares y convergen en cuanto a la elevada consistencia y fiabilidad del instrumento.

A continuación, en la Tabla 3.6, se presentan los estadísticos descriptivos (media y varianza) de cada ítem de la escala eliminando cada elemento, la correlación elemento-total corregida y el coeficiente alfa eliminando el ítem o elemento de referencia. Tal y como se observa, la eliminación de cualquiera de los ítems del SAQ no supone un incremento significativo de la consistencia interna mostrada por el instrumento.

Tabla 3.6. Estadísticos descriptivos (media y varianza), correlación elemento-total y coeficiente alfa si se elimina cada ítem.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
item 1 saq	29.85	152.898	.322	.917
item 2 saq	29.70	153.642	.217	.917
item 3 saq	29.72	153.371	.243	.917
item 4 saq	29.43	151.323	.427	.916
item 5 saq	29.83	153.228	.280	.917
item 6 saq	29.37	150.212	.559	.915
item 7 saq	29.78	153.768	.218	.917
item 8 saq	29.69	149.168	.591	.914
item 9 saq	29.41	151.712	.400	.916
item 10 saq	29.91	152.795	.368	.916
item 11 saq	29.94	153.735	.294	.917
item 12 saq	29.59	150.360	.481	.915
item 13 saq	29.56	151.563	.382	.916
item 14 saq	29.95	154.714	.191	.917
item 15 saq	29.82	151.009	.478	.915
item 16 saq	29.71	153.248	.250	.917
item 17 saq	29.71	153.763	.208	.917
item 18 saq	29.47	149.850	.542	.915
item 19 saq	29.82	153.012	.299	.917
item 20 saq	29.48	152.491	.315	.917
item 21 saq	29.94	153.883	.275	.917
item 22 saq	29.75	151.839	.379	.916
item 23 saq	29.74	152.406	.326	.916
item 24 saq	29.58	150.186	.496	.915
item 25 saq	29.50	150.156	.508	.915
item 26 saq	29.37	154.720	.145	.918
item 27 saq	29.84	151.885	.414	.916
item 28 saq	29.82	160.699	-.386	.921
item 29 saq	29.64	149.621	.544	.915
item 30 saq	29.74	149.161	.607	.914
item 31 saq	29.79	152.457	.337	.916
item 32 saq	29.39	150.129	.555	.915
item 33 saq	29.99	154.116	.293	.917
item 34 saq	29.78	152.163	.360	.916
item 35 saq	29.83	156.627	-.028	.919
item 36 saq	29.70	149.914	.529	.915
item 37 saq	30.03	155.148	.207	.917

item 38 saq	29.40	154.691	.141	.918
item 39 saq	29.38	154.492	.162	.918
item 40 saq	29.92	152.277	.433	.916
item 41 saq	29.80	155.011	.114	.918
item 42 saq	29.42	156.019	.024	.919
item 43 saq	29.95	155.994	.045	.918
item 44 saq	29.95	155.615	.086	.918
item 45 saq	29.73	151.077	.439	.916
item 46 saq	29.32	153.831	.245	.917
item 47 saq	29.71	156.863	-.048	.919
item 48 saq	29.82	151.868	.400	.916
item 49 saq	29.60	150.473	.471	.915
item 50 saq	29.89	151.782	.461	.916
item 51 saq	29.59	150.629	.459	.915
item 52 saq	29.31	154.019	.229	.917
item 53 saq	29.67	150.191	.501	.915
item 54 saq	29.46	155.013	.106	.918
item 55 saq	29.72	150.793	.459	.915
item 56 saq	29.88	150.673	.559	.915
item 57 saq	29.60	149.761	.531	.915
item 58 saq	29.69	151.727	.375	.916
item 59 saq	29.48	150.301	.500	.915
item 60 saq	29.80	149.127	.642	.914
item 61 saq	29.96	153.039	.398	.916
item 62 saq	29.73	152.822	.290	.917
item 63 saq	29.64	149.284	.573	.915
item 64 saq	29.62	150.251	.490	.915
item 65 saq	29.79	151.732	.400	.916
item 66 saq	29.26	154.948	.157	.917
item 67 saq	29.77	151.842	.385	.916
item 68 saq	29.54	151.020	.429	.916
item 69 saq	29.87	152.329	.389	.916
item 70 saq	29.49	150.818	.454	.916
item 71 saq	29.46	149.573	.569	.915
item 72 saq	29.53	150.301	.491	.915

La Tabla 3.7 presenta las correlaciones entre las distintas sub-escalas del SAQ y la puntuación total del instrumento (con niveles de significación de $p < .001$). Como se observa, las correlaciones entre las distintas sub-escalas presentan en todos los casos valores estadísticamente significativos. Destacar que la sub-escala Ira fue la que presentó

correlaciones más débiles con un rango que osciló entre .26 (Historia Delictiva y Asociaciones Delictivas) y .41 (Problemas de conducta), aunque en ambos casos de forma significativa. La sub-escala que menor correlación mostró con la puntuación total del SAQ fue Asociaciones Delictivas ($r = .54$).

Tabla 3.7. Correlaciones entre las distintas sub-escalas y la puntuación total del SAQ.

	Personalidad Antisocial	Problemasde Conducta	Historia Delictiva	AbusoDrogas Alcohol	Asociaciones Delictivas	Ira	SAQ total
TendenciasDelictivas	.48**	.55**	.42**	.48**	.36**	.46**	.82**
PersonalidadAntisocial	-	.59**	.50**	.47**	.24**	.29**	.69**
ProblemasdeConducta	.59**	-	.46**	.60**	.48**	.41**	.86**
HistoriaDelictiva	.50**	.46**	-	.43**	.27**	.26**	.63**
AbusoDrogasAlcohol	.47**	.60**	.43**	-	.41**	.38**	.75**
AsociacionesDelictivas	.24**	.48**	.27**	.41**	-	.26**	.54**
Ira	.29**	.41**	.26**	.38**	.26**	-	.59**

** $p < .001$

3.3. Validez concurrente del SAQ.

Para evidenciar la validez concurrente del cuestionario, se analizaron las relaciones existentes entre el SAQ y sus sub-escalas con las puntuaciones obtenidas por los participantes en la PCL-R y la VRAG, dos instrumentos que han demostrado ser fiables y válidos para valorar el riesgo de violencia. En la Tabla 3.8 se presentan las correlaciones, calculadas a través del Coeficiente de Correlación de Pearson, entre las puntuaciones totales de cada instrumento.

Tal y como se observa, el SAQ obtuvo una correlación significativa y en mayor medida con la VRAG ($r = .65$; $p < .01$) que con la PCL-R ($r = .47$; $p < .01$). No obstante, ambas correlaciones fueron superiores a .30 y sus niveles de significación menores de .01. La correlación entre la PCL-R y el VRAG fue de .58 ($p < .01$).

Tabla 3.8. Correlaciones entre el SAQ, PCL-R y VRAG

	SAQ	PCL-R	VRAG
SAQ	-	.47**	.65**
PCL-R	.47**	-	.58**
VRAG	.65**	.58**	-

** p<.01

En la Tabla 3.9 se describen las correlaciones obtenidas entre las sub-escalas del SAQ y los dos factores de la PCL-R, así como con la puntuación total de la VRAG dado que esta guía de valoración no se desglosa en ningún factor o sub-escala. En primer lugar, se observa que todas las sub-escalas de la SAQ correlacionaron significativamente con los dos factores de la PCL-R y del VRAG, a excepción de las sub-escalas Asociaciones Delictivas e Ira que no correlacionaron significativamente con el Factor 1 de la PCL-R. En segundo lugar, se observa que todas las sub-escalas del SAQ correlacionaron significativamente y en mayor medida con el Factor 2 de la PCL-R (desde .36 hasta .61); siendo la sub-escala Ira la que menor grado de asociación presentó con este factor de la PCL-R. Finalmente, todas las sub-escalas del SAQ correlacionaron significativamente con la VRAG (desde .34 hasta .57).

Tabla 3.9. Correlaciones entre las sub-escalas del SAQ, los factores del PCL-R y la VRAG.

	PCL-R Factor 1	PCL-R Factor 2	VRAG Escala total
Tendencias Delictivas	.130*	.495**	.436**
Personalidad Antisocial	.224**	.490**	.474**
Problemas de Conducta	.130*	.608**	.566**
Historia Delictiva	.186**	.534**	.572**
Abuso Drogas Alcohol	.128*	.438**	.538**
Asociaciones Delictivas	.022	.410**	.430**
Ira	.087	.356**	.340**

* p<.05 ** p<.01

3.4. Validez predictiva del SAQ.

La reincidencia delictiva es uno de los indicadores empíricos más utilizados para determinar la eficacia de la intervención penitenciaria, el funcionamiento del sistema penitenciario y la determinación de los factores de riesgo asociados a la delincuencia (Andrews y Bonta, 2010; Andrés-Pueyo y Redondo, 2007; Cid, 2007).

Así, la reincidencia es un concepto relativamente simple ya que hace referencia a la reiteración del comportamiento delictivo, sin embargo, analizado empíricamente, presenta diversas dificultades derivadas de las distintas propiedades de su naturaleza jurídica. Según Capdevila y Ferrer (2009), existirían distintos tipos de reincidencia: la reincidencia por *autoinculpción*, entendida como la nueva comisión de un delito declarada por el autor de los hechos, que sería justamente la medida que más se acercaría a las cifras reales de este fenómeno. Le seguiría la reincidencia *policial* (una segunda o posterior detención policial de una misma persona por presuntos hechos delictivos), *penal* (un segundo o posterior procesamiento de una misma persona por presuntos hechos delictivos), *judicial* (una segunda o posterior condena de una misma persona), *penitenciaria* (un segundo o posterior ingreso en prisión de una misma persona por un nuevo hecho delictivo) y, finalmente, la *jurídica* (un segundo o posterior procesamiento de una misma persona por presuntos hechos delictivos del mismo título del Código Penal).

En España, se utiliza la tasa de reincidencia penitenciaria como índice para la publicación de informes y estadísticas penitenciarias. No obstante, tal y como afirma Cid (2007), utilizar este parámetro no nos proporciona un conocimiento exhaustivo de las cifras oficiales de reincidencia, ya que se limita solamente a los delitos juzgados y condenados con penas privativas de libertad. Sin embargo, resulta ser el índice que presenta menos problemas metodológicos y una mayor fiabilidad (Luque, Ferrer y Capdevila, 2005).

Para determinar la evidencia sobre la validez predictiva del SAQ en cuanto a su capacidad predictora del riesgo de violencia, se ha utilizado como criterio específico la reincidencia penitenciaria de carácter violento. Teniendo en cuenta que la presente investigación es longitudinal retrospectiva, se ha utilizado como medida de reincidencia penitenciaria violenta el criterio propuesto en otros estudios similares realizados en nuestro

país como el de Andrés-Pueyo et al. (2010): un segundo o posterior ingreso en prisión de una misma persona por la comisión de un delito violento en la comunidad, que puede haberse cometido tras cumplir la condena o durante el disfrute de un permiso de salida. Siguiendo a estos autores, un delito violento es definido como aquel delito que implique «actos razonablemente considerados como susceptibles de dañar a otras personas, los comportamientos amenazadores claros, las agresiones sexuales y la destrucción de objetos». En el presente estudio, se operativizaron los delitos violentos cometidos por robo con violencia e intimidación, homicidio/asesinato, lesiones/agresión, agresión sexual y violencia familiar.

De esta forma, y con objetivo de determinar la capacidad predictiva del SAQ del riesgo de violencia, la muestra se dividió en dos grupos: reincidentes violentos (sujetos que había cometido un nuevo delito calificado como violento durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de diciembre de 2011, y no reincidentes violentos (delincuentes primarios o que han cometido un delito considerado no violento).

A continuación, en la Tabla 3.10 se presentan los estadísticos descriptivos de cada sub-escala del SAQ en relación con ambos grupos. La estimación de la prevalencia de reincidentes violentos alcanzó un porcentaje de 10.1% de la muestra, cifra que se encuentra dentro del intervalo de prevalencia de reincidencia violenta existente en nuestro país, tal y como señalan los estudios realizados por de Andrés-Pueyo et al. (2010) y Nguyen et al. (2011).

La Tabla 3.10 presenta los estadísticos descriptivos para cada grupo de reincidentes violentos y no reincidentes violentos, así como la prueba *t* de Student para grupos independientes con *n* desigual. Se observa que el grupo de reincidentes violentos puntúa significativamente en mayor medida en todas las sub-escalas y escala total del SAQ (con $p < .001$ y $p < .01$). El análisis del tamaño de las diferencias encontradas fue grande para las sub-escalas Abuso de Drogas y Alcohol (.11) e Historia Delictiva (.09). El tamaño del efecto para las diferencias encontradas en la escala total del SAQ también fue grande con un coeficiente eta cuadrado parcial de .09.

Tabla 3.10. Estadísticos descriptivos y prueba t de Student para los grupos de reincidentes violentos y no reincidentes violentos.

	Reincidencia violenta	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	Prueba t de Student	Tamaño del efecto (Eta cuadrado parcial)
Tendencias Delictivas	No	248	10.9960	4.28300	.27197	-4.76***	.06
	Sí	28	14.5357	4.12295	.77916		
Personalidad Antisocial	No	248	2,847	1.43019	.09082	-3.91***	.04
	Sí	28	3.0000	1.01835	.19245		
Problemas de Conducta	No	248	6.7661	4.16484	.26447	-4.40***	.04
	Sí	28	9.5357	2.84777	.53818		
Historia Delictiva	No	248	2.3589	1.65564	.10513	-8.66***	.08
	Sí	28	3.9643	1.13797	.21506		
Abuso Drogas Alcohol	No	248	3.7419	2.42748	.15414	-5.18***	.11
	Sí	28	6.4643	1.17006	.22112		
Asociaciones Delictivas	No	248	1.0242	.93483	.05936	-3.46**	.01
	Sí	28	1.2500	1.00462	.18986		
Ira	No	248	1.8952	1.61380	.10248	-2.76**	.01
	Sí	28	2.2500	1.17458	.22197		
SAQ Total	No	248	26.9718	11.42708	.72562	-6.54***	.09
	Sí	28	38.7500	7.70582	1.45626		

*** $p < .001$ ** $p < .01$

La Tabla 3.11 presenta las correlaciones, estimadas a través del Coeficiente de Correlación de Pearson, entre el SAQ y sus sub-escalas en relación con la reincidencia violenta. Se observa que todas las sub-escalas del instrumento están asociadas significativamente a la reincidencia delictiva violenta, oscilando los valores del coeficiente de Pearson entre .20 (Ira) y .55 (Historia Delictiva). La correlación obtenida entre el SAQ total y la reincidencia violenta fue de .31 (con $p < .001$).

Tabla 3.11. Correlaciones entre el SAQ y sus sub-escalas en relación la reincidencia violenta

	1. Tendencias Delictivas	2. Personalidad Antisocial	3. Problemas Conducta	4. Historia Delictiva	5. Abuso Drogas Alcohol	6. Asociaciones Delictivas	7. Ira
1	1	.480**	.546**	.425**	.484**	.356**	.460**
2	.480**	1	.591**	.502**	.469**	.238**	.293**
3	.546**	.591**	1	.463**	.601**	.485**	.415**
4	.425**	.502**	.463**	1	.427**	.271**	.261**
5	.484**	.469**	.601**	.427**	1	.409**	.381**
6	.356**	.238**	.485**	.271**	.409**	1	.264**
7	.460**	.293**	.415**	.261**	.381**	.264**	1
SAQ Total	.822**	.704**	.866**	.642**	.759**	.542**	.496**
Reincidencia violenta	.365**	.291**	.354**	.549**	.416**	.240**	.199**

** $p < .001$

A continuación, se presenta el análisis de regresión logística binaria utilizando el criterio de Máxima Verosimilitud (Tabla 3.12). Se puede observar que las sub-escalas con mayor poder predictivo sobre la reincidencia delictiva violenta fueron: a) Tendencias Delictivas que con una odds ratio (ExpB) de 1.15 nos indica que los sujetos con este factor de riesgo tendrían 1.15 veces más probabilidades de cometer un delito violento que el resto de sujetos que no presentan este factor; b) Historia Delictiva que incrementaría el riesgo 1.69 veces; y c) el Abuso de Drogas y Alcohol que sería la variable con mayor peso predictivo que más incrementaría la probabilidad de reincidencia delictiva violenta en 2.1 veces.

Tabla 3.12. Análisis de regresión logística binaria de la reincidencia violenta sobre las sub-escalas del SAQ.

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Tendencias Delictivas	.141	.079	3.158	1	.044	1.15
Personalidad Antisocial	.034	.225	.023	1	.880	1.03
Problemas de Conducta	.036	.082	.198	1	.656	.964
Historia Delictiva	.524	.208	6.360	1	.012	1.69
Abuso Drogas Alcohol	.743	.199	13.969	1	.000	2.1
Asociaciones Delictivas	.598	.301	3.955	1	.054	.55
Ira	.288	.171	2.813	1	.094	.750
Constante	-8.271	1.410	34.432	1	.000	.000

Dado que el SAQ no permite predecir reincidencia delictiva violenta en función de las puntuaciones individuales de cada sub-escala en particular, el siguiente modelo de regresión presenta la capacidad predictiva de la puntuación total del instrumento excluyendo la puntuación de la sub-escala Ira, tal y como indica el autor de la prueba puesto que esta sub-escala no predice reincidencia delictiva pero es útil de cara a evaluar necesidades de intervención en contextos clínicos y penitenciarios. Tal y como se presenta en la Tabla 3.13, la puntuación total del SAQ predice significativamente la reincidencia delictiva violenta (con $p < .001$). Más específicamente, los valores Exp(B) nos indican que los sujetos con altas puntuaciones en el SAQ presentarían 1.22 veces más probabilidad de cometer un delito violento que el resto de sujetos que no presentan puntuaciones elevadas en el instrumento.

Tabla 3.13. Análisis de regresión logística binaria de la reincidencia violenta sobre puntuación total del SAQ.

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
SAQ total (sin sub-escala de la Ira)	.103	.022	21.518	1	.000	1.22
Constante	-5.608	.858	42.727	1	.000	.004

3.5. Validez diagnóstica del SAQ

Finalmente, para obtener evidencia empírica sobre la validez diagnóstica del SAQ se realizó un análisis para determinar el rendimiento diagnóstico del instrumento utilizando para ello las curvas ROC. Una curva ROC es una representación gráfica de la sensibilidad frente a la especificidad para un sistema de clasificación binario de modo que cuando el área bajo la curva (AUC) arroja un valor de 1 la clasificación se puede considerar como perfecta, es decir, que el instrumento clasifica de manera correcta a todos los casos posibles; mientras que un valor de .5 representaría una clasificación al azar, es decir, que el instrumento no discrimina entre el resultado de los participantes que presentan reincidencia violenta de quiénes no.

La curva ROC es el resultado de la combinación de la tasa de verdaderos positivos (sensibilidad) frente a la tasa de falsos positivos (1–especificidad), dando a lugar a los puntos de corte del instrumento. El punto de corte ideal es aquel cuya puntuación refleje el

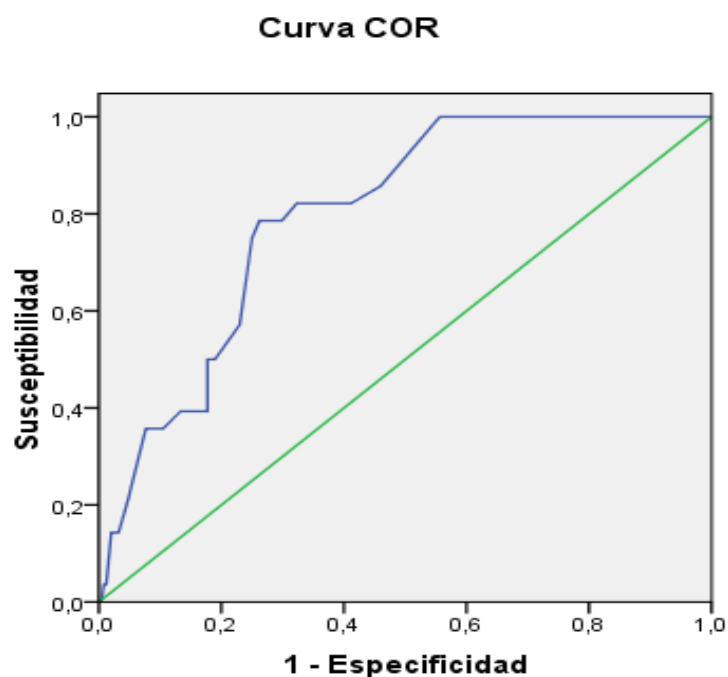
equilibrio de la sensibilidad y la especificidad del instrumento, es decir, la puntuación que discrimina correctamente entre quienes tienen la probabilidad de reincidir, manteniendo un nivel de falsos positivos aceptable.

En la Tabla 3.14 se puede observar que el área bajo la curva (en adelante AUC) es igual a .80, con un intervalo de confianza asintótico al 95% entre .73 y .87; indicando que el instrumento presenta una adecuada exactitud a la hora de diagnosticar entre el grupo de reincidentes violentos y el grupo de no reincidentes. En otras palabras, como el AUC para esta prueba es de .80 existiría un 80% de probabilidad de que el diagnóstico realizado a un reincidente violento fuera correcto.

Tabla 3.14. Área bajo la curva (AUC)

Área AUC	Error típ.	Sig. asintótica	Intervalo de confianza asintótico al 95%	
			Límite inferior	Límite superior
.80	.03	.001	.73	.87

Figura 3.2. Predicción realizada por la Curva ROC del SAQ



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

La Figura 3.2 representa la predicción realizada por la Curva ROC del SAQ a través de la sensibilidad (representada como susceptibilidad) y 1-especificidad (tasa de falsos positivos); mientras que la Tabla 3.15 presenta las coordenadas de la curva con diferentes puntos de corte sobre la puntuación total del instrumento.

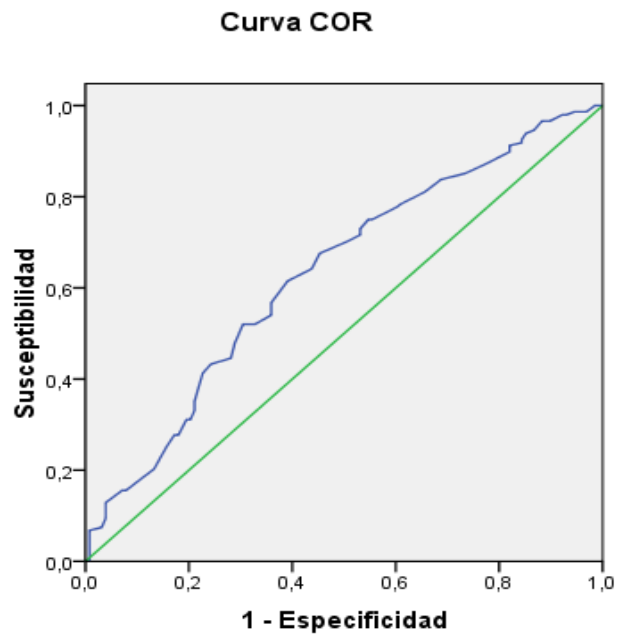
Tabla 3.15. Coordenadas de la curva para el SAQ

Diferentes puntos de corte	Sensibilidad	1 - Especificidad
30	.821	.375
31	.821	.323
32	.796	.298
33	.786	.262
34	.750	.250

A efectos comparativos, las Figuras 3.3 y 3.4 presentan las Curvas ROC obtenidas para la PCL-R y la VRAG de cara a comparar la capacidad diagnóstica del SAQ con el resto de los instrumentos de valoración del riesgo utilizados en la investigación. Al respecto, destaca la menor capacidad predictiva discriminante del PCL-R (AUC=.63) comparado con el SAQ (AUC=.80); mientras que, por el contrario, la Guía VRAG obtendría un área AUC más elevada que los anteriores instrumentos (AUC=.87).

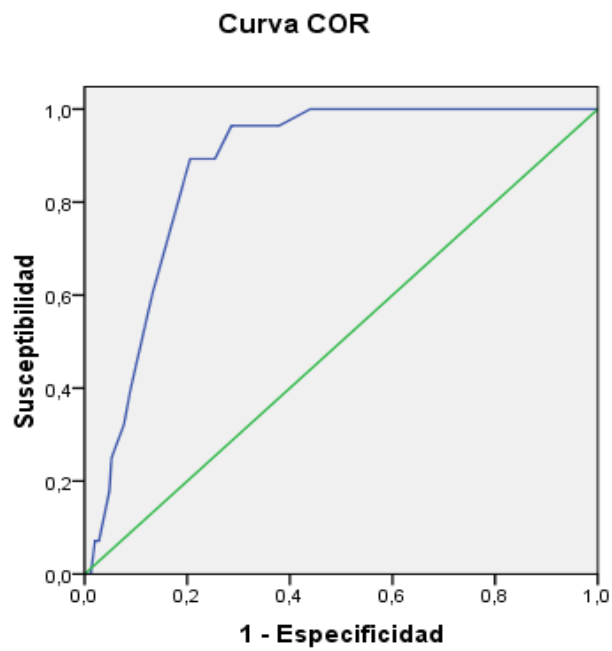
Retomando la validez diagnóstica del SAQ, la puntuación total de corte del SAQ de 32 clasificaría correctamente al 80% de los reincidentes violentos y arrojaría un 30% de falsos positivos. La validez diagnóstica del SAQ en relación con la reincidencia delictiva violenta quedaría resumida en la Tabla 3.16. En el 80% de los casos, una puntuación de 32 clasificaría correctamente al 80% de los reincidentes violentos y al 70% de los no reincidentes violentos. La eficacia diagnóstica –porcentaje de pacientes correctamente clasificados- del instrumento alcanzaría el 70%.

Figura 3.3. Curva ROC del PCL-R



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

Figura 6. Curva ROC de la VRAG.



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

Tabla 3.16. Validez diagnóstica del SAQ

Punto de corte: 32	Interpretación	Valor resultante
Sensibilidad	Casos diagnosticados como verdaderos positivos (reincidentes violentos)	.80
Especificidad	Casos diagnósticos como verdaderos negativos (no reincidentes violentos)	.70
Eficiencia Diagnóstica	Verdaderos positivos+Verdaderos negativos/muestra total	.70

A efectos meramente expositivos, se describen en la Tabla 3.17 los valores AUC de las sub-escalas del SAQ, dado que estas sub-escalas no se utilizan individualmente para la predicción de la reincidencia violenta.

Tabla 3.17. Área bajo la curva para cada una de las sub-escalas del SAQ

Variables resultado de contraste	Área bajo la curva
Tendencias Delictivas	.714
Personalidad Antisocial	.690
Problemas de Conducta	.706
Historia Delictiva	.774
Abuso Drogas/Alcohol	.825
Asociaciones Delictivas	.562
Ira	.592

Es relevante añadir que la puntuación total del SAQ que se ha considerado idónea en función de los coeficientes de sensibilidad y especificidad obtenidos en el presente estudio (PD = 32), coincide con la propuesta original de Loza y Loza-Fanous (2003). Estos autores en función de esta puntuación de corte distinguen tres grupos de riesgo en función de tres grupos de puntuaciones que agrupan cada uno de ellos aproximadamente al 33% de la muestra total. Esto permite proponer los mismos niveles de riesgo del SAQ que los originales

y aportar mayor precisión en la validez predictiva de este instrumento en función de tres niveles de riesgo, tal y como se describen en la Tabla 3.18.

Tabla 3.18. Niveles de riesgo de reincidencia violenta del SAQ.

Niveles de Riesgo del SAQ	Puntos de corte
Bajo	Puntuaciones de 0 a 18
Medio	Puntuaciones de 19 a 31
Alto	Puntuaciones iguales o superiores a 32

En la Tabla 3.19, se describen el número de sujetos y porcentaje de participantes en función de los tres niveles de riesgo del SAQ.

Tabla 3.19. Frecuencia y porcentaje de sujetos para cada nivel de riesgo del SAQ

Niveles de Riesgo del SAQ	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	71	25.7	25.7	25.7
Medio	102	37	37	62.7
Alto	103	37.3	37.3	100
Total	276	100	100	

Asimismo, en la Tabla 3.20 se presentan los estadadísticos descriptivos en relación con una serie de variables delictivas de interés para cada uno de los tres grupos de sujetos clasificados en función de los niveles de riesgo del SAQ.

Tabla 3.20. Estadísticos descriptivos para cada grupo de riesgo en cada variable delictiva y penitenciaria analizada

Variable dependiente	Niveles de riesgo del SAQ	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Total delitos cometidos	Bajo	1.901	.528	.862	2.941
	Medio	4.088	.441	3.221	4.956
	Alto	6.505	.438	5.642	7.368
Edad de comisión del primer delito	Bajo	31.127	1.034	29.092	33.162
	Medio	23.804	.862	22.106	25.502
	Alto	18.806	.858	17.116	20.495
Número de fracasos en libertad condicional	Bajo	.028	.044	-.059	.115
	Medio	.078	.037	.006	.151
	Alto	.330	.037	.258	.403
Quebrantamiento de condena	Bajo	.028	.048	-.066	.122
	Medio	.225	.040	.147	.304
	Alto	.379	.040	.301	.457
Número de ingresos en prisión	Bajo	1.761	.442	.891	2.630
	Medio	3.676	.369	2.951	4.402
	Alto	5.524	.367	4.802	6.246
Edad del primer ingreso en prisión	Bajo	32.718	1.047	30.657	34.779
	Medio	25.108	.873	23.388	26.827
	Alto	19.961	.869	18.250	21.672
Comisión de delitos actuales y pasados	Bajo	.003	.034	-.067	.067
	Medio	.049	.029	-.007	.105
	Alto	.223	.028	.167	.279

Tal y como se observa en el ANOVA aplicado (tabla 3.21), existieron diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos de riesgo clasificados por el SAQ y las variables dependientes consideradas. El grupo de alto riesgo de reincidencia delictiva violenta presentó puntuaciones significativamente superiores en todas las variables penitenciarias y delictivas analizadas.

Tabla 3.21. ANOVA de los tres grupos de riesgo del SAQ para distintas variables delictivas y penitenciarias.

Variable dependiente	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Total delitos cometidos	909.287	2	454.644	22.958	.000	.144
Edad de comisión del primer delito	6380.247	2	3190.123	42.060	.000	.236
Número de fracasos en libertad condicional	4.893	2	2.446	17.532	.000	.114
Quebrantamiento de condena	5.169	2	2.585	16.039	.000	.105
Número de ingresos en prisión	601.619	2	300.810	21.708	.000	.137
Edad del primer ingreso en prisión	6840.178	2	3420.089	43.946	.000	.244

Respecto a comisión de delitos, este grupo cometió un mayor número de delitos violentos y no violentos, además de una mayor comisión de delitos tanto actuales como pasados en comparación con el resto de grupos. La edad de comisión del primer delito en este grupo de alto riesgo fue más precoz, así la edad del primer ingreso en prisión. Finalmente, también presentaron un mayor número de fracasos en la libertad condicional, mayor número de quebrantamientos de condena y un mayor número de ingresos en prisión. Las diferencias entre los tres grupos de riesgo y las variables delictivas y penitenciarias consideradas se presentan en la tabla 3.22.

Tabla 3.22. Diferencias entre los tres grupos de riesgo en cada una de las variables delictivas y penitenciarias analizadas.

Variable dependiente	Grupos riesgo	Grupos riesgo	Diferencia de medias	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
						Límite inferior	Límite superior
Total delitos cometidos	Bajo	Medio	-2.1868*	.68780	.005	-3.8436	-.5300
		Alto	-4.6034*	.68643	.000	-6.2569	-2.9500
	Medio	Bajo	2.1868*	.68780	.005	.5300	3.8436
		Alto	-2.4166*	.62162	.000	-3.9140	-.9192
	Alto	Bajo	4.6034*	.68643	.000	2.9500	6.2569
		Medio	2.4166*	.62162	.000	.9192	3.9140

Edad de comisión del primer delito	Bajo	Medio	7.3228*	1.34605	.000	4.0804	10.5652
		Alto	12.3209*	1.34337	.000	9.0850	15.5569
	Medio	Bajo	-7.3228*	1.34605	.000	-10.5652	-4.0804
		Alto	4.9981*	1.21654	.000	2.0677	7.9285
	Alto	Bajo	-12.3209*	1.34337	.000	-1,5569	-9.0850
		Medio	-4.9981*	1.21654	.000	-7.9285	-2.0677
Número de fracasos en libertad condicional	Bajo	Medio	-.0503	.05773	1.000	-.1893	.0888
		Alto	-.3019*	.05762	.000	-.4407	-.1631
	Medio	Bajo	.0503	.05773	1.000	-.0888	.1893
		Alto	-.2517*	.05218	.000	-.3774	-.1260
	Alto	Bajo	.3019*	.05762	.000	.1631	.4407
		Medio	.2517*	.05218	.000	.1260	.3774
Quebrantamiento de condena	Bajo	Medio	-.1973*	.06204	.005	-.3468	-.0479
		Alto	-.3505*	.06192	.000	-.4996	-.2013
	Medio	Bajo	.1973*	.06204	.005	.0479	.3468
		Alto	-.1532*	.05607	.020	-.2882	-.0181
	Alto	Bajo	.3505*	.06192	.000	.2013	.4996
		Medio	.1532*	.05607	.020	.0181	.2882
Número de ingresos en prisión	Bajo	Medio	-1.9159*	.57534	.003	-3.3018	-.5300
		Alto	-3.7637*	.57420	.000	-5.1468	-2.3806
	Medio	Bajo	1.9159*	.57534	.003	.5300	3.3018
		Alto	-1.8478*	.51999	.001	-3.1004	-.5952
	Alto	Bajo	3.7637*	.57420	.000	2.3806	5.1468
		Medio	1.8478*	.51999	.001	.5952	3.1004
Edad del primer ingreso en prisión	Bajo	Medio	7.6105*	1.36349	.000	4.3261	10.8949
		Alto	12.7571*	1.36077	.000	9.4793	16.0350
	Medio	Bajo	-7.6105*	1.36349	.000	-10.8949	-4.3261
		Alto	5.1467*	1.23230	.000	2.1783	8.1151
	Alto	Bajo	-12.7571*	1.36077	.000	-16.0350	-9.4793
		Medio	-5.1467*	1.23230	.000	-8.1151	-2.1783

*La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Finalmente, la Tabla 3.23 presenta los datos descriptivos sobre el incremento diferencial del riesgo que se analizó entre los grupos de riesgo bajo, medio y alto según las puntuaciones obtenidas en el SAQ. En este análisis, la Odd Ratio obtenida fue de 3.01 entre la

comparación del grupo de alto riesgo comparado con el de riesgo medio, lo que viene a indicar que el grupo clasificado de alto riesgo en el SAQ presentaría un riesgo 3.01 veces mayor de presentar reincidencia delictiva violenta que el grupo clasificado de riesgo medio por el SAQ. El análisis de las odd ratios para el grupo de riesgo bajo no se pudo calcular debido a que en este grupo no hubo ningún sujeto que fuera reincidente.

Tabla 3.23. Incremento del riesgo diferencial entre los grupo de riesgo del SAQ.

		Grupos de riesgo en función de las puntuaciones del SAQ			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Reincidencia violenta	No	71 100%	97 95.1%	80 77.7%	248 89,. %
	Sí	0 0%	5 4.9%	23 22.3%	28 10.1%
Total		71 100%	102 100%	103 100%	276 100%

En definitiva, estos últimos análisis realizados entre los distintos grupos de riesgo en función de los tres niveles de riesgo del SAQ para cada una de estas variables delictivas y penitenciarias, viene a evidenciar nuevamente la elevada capacidad predictiva y discriminativa del riesgo de violencia de este cuestionario en la presente investigación.

Esta investigación ha tenido como objetivo principal analizar las propiedades psicométricas de un cuestionario de auto-evaluación para el riesgo de violencia, el SAQ, en muestras procedentes de centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid. Según arrojan los resultados obtenidos con esta muestra, y tras la aplicación de un diseño longitudinal retrospectivo, la consistencia y fiabilidad del instrumento, su validez de constructo, su validez concurrente y su validez predictiva y diagnóstica de la reincidencia delictiva violenta, alcanzan niveles satisfactorios. A vista general, los resultados sugieren que el Cuestionario SAQ es un instrumento con suficientes garantías psicométricas como para predecir con fiabilidad y validez el riesgo de violencia en delincuentes violentos.

En primer lugar, en lo que respecta a la validez factorial del instrumento, y en específico, teniendo en cuenta el análisis factorial confirmatorio realizado, éste proporcionó información valiosa sobre la estructura de la versión española del SAQ. Los resultados mostraron que la solución factorial que mejor ajuste presentó se ajusta a un modelo de un solo factor. De esta forma, los resultados obtenidos convergen con los del SAQ original (Loza 2005; Loza y Loza-Fanous, 2000, 2003; Loza et al., 2005). La variabilidad explicada por este factor en relación con cada uno de los ítems del cuestionario, así como la significación de los pesos estructurales, se pueden considerar como satisfactorios. De forma complementaria, el modelo de ecuaciones estructurales desarrollado en este estudio en el que se integraron las siete sub-escalas del SAQ bajo un único factor latente, también confirmó de forma convergente que la solución factorial unidimensional es la más adecuada para describir la estructura factorial subyacente del instrumento en la muestra analizada.

En segundo lugar, el análisis de consistencia interna y fiabilidad realizado, utilizando para ello distintos coeficientes de consistencia interna y fiabilidad, mostró que la puntuación total del SAQ presenta un elevado valor de consistencia interna y fiabilidad. Este resultado está en consonancia con los publicados por Loza et al. (2000), y los encontrados por Mitchell et al. (2012) y Prinsloo (2013), en sus respectivas investigaciones. Es relevante también señalar respecto a la contribución individual de los ítems en relación al coeficiente de consistencia interna, que en la presente investigación al calcular el alpha de Cronbach del instrumento eliminando cada ítem de referencia, este procedimiento no supone una mejora de la consistencia interna total del instrumento.

En tercer lugar, el análisis de la validez concurrente del SAQ y de sus subescalas con dos instrumentos que valoran el riesgo de violencia, arrojó resultados de interés. En el estudio original de Loza et al. (2000), el SAQ total y las sub-escalas obtuvieron con esas medidas correlaciones estadísticamente significativas, al igual que en la presente investigación en las que las correlaciones fueron moderadas y significativas. Destacar sobre las evidencias de validez concurrente encontradas en el presente estudio, que las correlaciones encontradas para las sub-escalas fueron más elevadas con la VRAG que con la PCL-R, así como también con la puntuación total del instrumento. Al respecto, la estimación de la validez convergente llevada a cabo en la presente investigación, se puede considerar adecuada según los criterios establecidos por Prieto y Muñiz (2000).

A su vez, las correlaciones encontradas fueron mayores para todas las sub-escalas del SAQ en relación con el Factor 2 de la PCL-R. Estos resultados avalan también la capacidad predictiva de riesgo de violencia del SAQ en tanto en cuanto a sus elevadas y significativas correlaciones con este segundo factor de la PCL-R. El factor 2 de la psicopatía refleja un estilo de vida socialmente desviado e integra aspectos de interés para el riesgo como un control de la conducta pobre, impulsividad, irresponsabilidad, delincuencia juvenil, problemas precoces de conducta y falta de metas realistas a largo plazo. Precisamente, está muy consolidado en la literatura criminológica y penitenciaria que el factor 2 de la escala PCL-R es el que más asociado está con la reincidencia delictiva violenta (Torrubia, 2004).

Siguiendo los estudios originales de Loza et al. (2005), la variable reincidencia delictiva se utilizó como criterio para comprobar la validez predictiva del SAQ, ya que ha demostrado

ser un factor crucial en la predicción del riesgo de violencia (Andrews y Bonta, 2010; Gendreau et al., 1996; Loinaz, Irureta y Doménech, 2011). Siguiendo los estudios de Andrés-Pueyo et al. (2010), se determinó la tasa de reincidencia delictiva violenta a través de aquellos participantes que presentaron un segundo re-ingreso en el centro penitenciario por la nueva comisión de un delito violento durante un periodo de cinco años del total de nueve años en los que la presente investigación se llevó a cabo. Este procedimiento, permitió obtener una tasa de reincidencia delictiva violenta del 10.1%, similar a las cifras de tasa de reincidencia violenta descritas por otros estudios realizados en nuestro país que la cifran en un rango del 10% al 18% (Andrés-Pueyo et al., 2010).

Los resultados del presente estudio indicaron que quienes presentan reincidencia violenta obtienen una puntuación más alta en el SAQ total y en todas sus sub-escalas al ser comparados con el grupo de no reincidentes violentos. Destaca al respecto, el elevado tamaño del efecto encontrado para la puntuación total del SAQ y para sus sub-escalas, en especial, la de Historia Delictiva y Abuso de Drogas y Alcohol. Precisamente, estos factores se han destacado en múltiples estudios por su elevada capacidad para incrementar el riesgo de violencia delictiva (Andrés-Pueyo et al., 2010; Andrews y Bonta, 2010; Andrews, Bonta y Wormith, 2004; Hanson, 2009; Soler y García, 2007).

Las correlaciones obtenidas entre la puntuación total y las sub-escalas del SAQ y la reincidencia violenta también fueron significativas, aunque moderadas. Destacan precisamente en relación con su capacidad predictiva del riesgo de reincidencia violenta las sub-escalas de Historia Delictiva, Tendencias Delictiva y Abuso de Drogas y Alcohol. En cuanto a la puntuación total del SAQ, también obtuvo un peso predictivo significativo sobre el riesgo de reincidencia, de modo que obtener una elevada puntuación en este instrumento reflejaría un aumento de la probabilidad de riesgo de cometer un delito 1.22 veces mayor que el grupo de no reincidentes.

En lo que respecta a la validez diagnóstica, ésta se analizó a través de la Curva ROC para determinar la capacidad discriminativa que tiene el SAQ a la hora de identificar a los delincuentes que muestran reincidencia penitenciaria de quienes no la presentan. En el caso de la reincidencia penitenciaria violenta, el AUC obtenido fue de .80, un valor elevado que señala una adecuada capacidad discriminativa del instrumento. Precisamente, Loza y Loza-

Fanous (2000), tras un periodo de seguimiento de dos años, encontraron que el SAQ total para la reincidencia general mostraba un AUC de .80 para la reincidencia general y un AUC de .75 para la reincidencia violenta; valor que está por debajo del encontrado en la presente investigación. Loza y Loza-Fanous (2003) encontraron, sin embargo, unos índices de validez predictiva superiores en cuanto a que la sensibilidad del SAQ alcanzó un 85% y la especificidad el 70% a la hora de predecir la comisión futura de delitos violentos en un periodo de seguimiento de cinco años de duración tras la puesta en libertad de los participantes en el estudio.

En la presente investigación, la puntuación de corte del instrumento se seleccionó según el punto de corte que reflejaba un mayor equilibrio entre la sensibilidad (tasa de verdaderos positivos reincidentes) y la especificidad (tasa de verdaderos negativos o no reincidentes). En el caso de la reincidencia penitenciaria violenta, el punto del corte más idóneo para el SAQ fue la puntuación de 32 ya que clasificaba a un 80% de quienes muestran reincidencia delictiva violenta (verdaderos positivos), aunque este punto de corte arrojase un 30% de falsos positivos.

En la presente investigación se utilizó esta puntuación como punto de corte para establecer tres niveles de riesgo del SAQ, de modo que un resultado menor de 18 puntos determinó al grupo de riesgo bajo, de 19 a 31 al grupo de riesgo moderado, y, finalmente, una puntuación de igual o mayor a 32 puntos al grupo de riesgo alto. En el estudio original llevado a cabo por Loza y Loza-Fanous (2003), los autores propusieron los mismos puntos de corte para analizar estos tres niveles de riesgo en función de una serie de variables de interés para determinar la precisión de la validez predictiva del instrumento. Este análisis ulterior de la validez predictiva del SAQ arroja mayores evidencias empíricas a los anteriores análisis realizados.

De esta forma, tras clasificar a los participantes del estudio en los tres grupos de riesgo establecidos, el grupo clasificado como Riesgo Alto por el SAQ presentó, en comparación con los Grupos Bajo y Medio, mayores puntuaciones en las siguientes variables delictivas y penitenciarias: a) el número total de delitos cometidos, tanto violentos como no violentos; b) menor edad en la comisión del primer delito; c) mayor número de fracasos en libertad condicional; d) mayor número de quebrantamientos de condena; e) menor edad en

el primer ingreso penitenciario; y finalmente, d) mayor comisión de delitos en su carrera delictiva, calculada tanto por la comisión de delitos actuales como pasados. Estos resultados son congruentes con la investigación realizada por Loza y Loza-Fanous (2003), en la que también se muestra cómo el grupo de delincuentes clasificado como de alto riesgo por el SAQ cometieron mayores violaciones de la libertad condicional, mayor número de actos violentos, quebrantamientos de condena y recidivismo en general. Es de destacar que en la comparación del incremento diferencial entre los grupos de riesgo alto y medio, se encontró una probabilidad 3.01 veces superior de que el grupo de riesgo alto presentara reincidencia delictiva violenta en comparación con el grupo de riesgo moderado.

Los distintos niveles de riesgo propuestos en el SAQ presentan varias aplicaciones prácticas de especial relevancia para los profesionales inmersos en un procedimiento de valoración del riesgo de violencia. Por una parte, proporcionan información sobre distintos niveles de riesgo, por lo que una puntuación igual o por encima de 32 indicaría un alto riesgo de reincidencia delictiva violenta en el evaluado y la necesidad de asignar medidas de alta seguridad, un régimen más restrictivo y un programa de intervención más intensivo para el manejo adecuado del caso. Por otra parte, una puntuación entre 22 y 30 informaría de un riesgo moderado de violencia y la necesidad de una intervención menos extensiva en un contexto de seguridad menos restrictivo y con medidas de menor seguridad que el grupo de alto riesgo (Loza y Green, 2003; Loza y Loza-Fanous, 2000, 2003). En el caso de que el evaluado obtuviera una puntuación de riesgo bajo, no sería necesaria a priori su asignación a ningún programa de intervención o tratamiento.

En definitiva, la valoración del riesgo ofrecida por este instrumento es útil para la predicción del riesgo de violencia y para el manejo de dicho riesgo al incorporar factores dinámicos de interés y orientar al profesional sobre la asignación de medidas de seguridad y de intervención específicas en el evaluado. Además, el estudio psicométrico que se ha llevado a cabo sobre este instrumento en la presente investigación, cumpliría con prácticamente todas las directrices establecidas por Singh, Yang, Mulvey y el grupo RAGGE (2015) que recientemente han propuesto un listado de criterios a modo de guía para la valoración de la aplicabilidad, utilidad práctica y eficacia de los estudios realizados sobre validez predictiva del riesgo de violencia de cara a mejorar la calidad de los instrumentos destinados a la predicción y manejo del riesgo de violencia.

LIMITACIONES Y CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PRÁCTICAS

5.1. Limitaciones

Aunque los resultados obtenidos en la presente investigación indican de forma convergente que el SAQ es un instrumento con buenas propiedades psicométricas para la valoración del riesgo de reincidencia en población penitenciaria de la Comunidad de Madrid, es oportuno considerar que los resultados positivos obtenidos deben encuadrarse en relación con algunas limitaciones importantes.

La principal limitación a tener en cuenta reside en la utilización de un diseño de tipo longitudinal retrospectivo. Es decir, los participantes en el momento de la evaluación estaban cumpliendo condena actual en los centros penitenciarios seleccionados por lo que los delitos que se utilizaron para determinar la reincidencia delictiva violenta fueron cometidos en el pasado, en un intervalo temporal establecido de cinco años. Sería necesario, por tanto, replicar este estudio mediante la utilización de un diseño longitudinal prospectivo de cara a determinar empíricamente la tasa de reincidencia en muestras similares de delincuentes para contrastar las estimaciones realizadas sobre la reincidencia delictiva y la capacidad predictiva y diagnóstica del SAQ en distintos periodos de seguimiento, por ejemplo, a los tres y cinco años de seguimiento.

No obstante, el diseño que se ha utilizado en la presente investigación es muy utilizado en nuestro país para realizar investigaciones similares, dado el elevado coste económico y material que supone la implementación de estudios longitudinales prospectivos

con periodos de seguimiento de tres o cinco años. Hay que señalar al respecto que la variable de la reincidencia delictiva violenta es uno de los criterios más utilizados en la mayoría de los estudios sobre reincidencia en España, y constituye una aproximación a la tasa de la reincidencia jurídica que los expertos catalogan como la más aproximada a la tasa real (Capdevilla y Ferrer, 2009; Payne, 2007; Luque et al., 2005). Precisamente, el uso de una metodología longitudinal retrospectiva nos ha permitido determinar una tasa de reincidencia penitenciaria de tipo violento convergente con la tasa de reincidencia informada por otros estudios e investigaciones realizadas en nuestro país (Andrés-Pueyo et al., 2010).

Sería también especialmente interesante ampliar el presente estudio con un mayor número de muestra que permitiese determinar no sólo la reincidencia delictiva violenta, sino la específica para cada tipo de delito violento para poder determinar así la capacidad diagnóstica y predictiva del SAQ en muestras específicas de delincuentes sexuales, delincuentes violentos homicidas y delincuentes violentos contra la mujer. Sin duda, el desarrollo de esta línea de investigación redundaría en la mejora de la capacidad de este instrumento para la valoración psicológica del riesgo de violencia en poblaciones específicas de delincuentes violentos.

Finalmente, destacaríamos otra limitación del presente estudio en cuanto a que exclusivamente se ha determinado el riesgo de reincidencia en población penitenciaria de hombres, siendo necesario y relevante analizar la calidad psicométrica de este instrumento en población de mujeres. Precisamente, el aumento registrado en los últimos años de la delincuencia cometida por mujeres -un 33.2% de las mujeres reclusas son reincidentes según datos de la ACAIP, 2013-, señala la necesidad y conveniencia de adaptar este instrumento a esta población en futuras investigaciones.

5.2. Conclusiones e implicaciones prácticas

A nivel profesional, las técnicas de valoración del riesgo de violencia que siguen el método del juicio clínico-estructurado y se materializan en forma de guías de valoración de los factores de riesgo estáticos y dinámicos, han mejorado la eficacia predictiva de los pronósticos de violencia en poblaciones penitenciarias, forenses, de enfermos mentales, agresores domésticos y de pareja (Andrés-Pueyo y Redondo, 2007). Conjuntamente con este

incremento en la eficacia predictiva de las guías estructuradas, se han diseñado otros instrumentos, como es el Cuestionario de Auto-evaluación SAQ, que ayudan a la minimización y gestión del riesgo de violencia a la par que complementan actuarialmente estas guías, ayudando a la toma de decisiones y facilitando la claridad y transparencia de los juicios de los expertos profesionales en contextos forenses y penitenciarios.

En general, los cuestionarios y tests psicológicos constituyen una de las herramientas más importantes al servicio de la práctica profesional y de la investigación de los psicólogos. En el caso presente, el Cuestionario SAQ, permite aportar información de interés para complementar, con otros instrumentos y guías de valoración, una adecuada predicción y manejo del riesgo de violencia para aquellos profesionales que trabajan en contextos forenses y penitenciarios. Además, las escalas de valoración de riesgo también están sujetas a ciertas limitaciones. La primera de ellas deriva de su modo de aplicación ya que, al ser hetero-aplicadas, dependen de la calidad de la información que el evaluador obtiene, pero también de sus decisiones a la hora de responder sobre la presencia/ausencia del factor de riesgo valorado (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010). Por el contrario, un cuestionario de auto-evaluación como el SAQ presenta algunas ventajas en comparación, que residen, además de su bajo coste, en el énfasis que presenta en áreas dinámicas de factores que predicen la reincidencia, lo que hace que supere una de las mayores críticas que tienen otros instrumentos actuariales.

Los resultados encontrados en la presente investigación en relación con la calidad psicométrica del Cuestionario de Auto-evaluación SAQ, muestran que dicha calidad es buena en la versión analizada. El análisis de diferentes evidencias empíricas de su validez predictiva y diagnóstica es, posiblemente, uno de los aspectos más positivos del cuestionario desde el punto de vista psicométrico. El tratamiento de la fiabilidad es convencional, pero señala también la elevada consistencia y fiabilidad del instrumento tomando como criterio la puntuación total subyacente a la estructura uni-factorial confirmada por diferentes análisis estadísticos.

Son varios además los puntos fuertes a destacar del cuestionario: a) la inclusión en el cuestionario de una escala de control de la validez, de especial relevancia en la evaluación pericial psicológica; b) su potencial utilidad en el contexto forense y penitenciario, así como

la incorporación de diferentes niveles de riesgo (bajo, medio y alto) útiles para el diseño del tratamiento y para la predicción del riesgo. Otras aportaciones reseñables son: a) la inclusión de factores ampliamente relacionados con la reincidencia violenta; b) la descripción de un perfil de alto riesgo de reincidencia con suficiente capacidad diagnóstica y predictiva; y c) el bajo coste de aplicación a nivel del tiempo requerido para su administración y corrección, que en el contexto profesional forense y penitenciario, constituye un factor a tener en cuenta de forma especial.

Sin duda alguna, todas estas ventajas han sido un elemento motivador para el desarrollo de la presente investigación en aras a la aplicabilidad del SAQ como técnica de auto-informe que complementa con objetividad y calidad psicométrica las valoraciones mixtas clínico-actuariales realizadas en nuestro país sobre el riesgo de violencia en contextos forenses y penitenciarios.

REFERENCIAS

- Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias (2013). *Informe sobre la evolución de la población reclusa en España desde el año 2010 hasta febrero de 2013* (disponible en <http://www.acaip.es>).
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (2010). *The Psychology of Criminal Conduct* (5th. ed.). Newark, NJ: LexisNexis.
- Andrews, D. A., Bonta, J., y Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52, 7-27.
- Andrés-Pueyo, A. (2009). La predicción de la violencia contra la pareja. En E. Echeburúa, J. Fernández-Montalvo y P. Corral (Eds.): *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja* (pp. 21-55). Valencia: Centro Reina Sofía.
- Andrés-Pueyo, A. y Echerrúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22, 403-409.
- Andrés-Pueyo, A. y López, S. (2005). *Adaptación de la SARA. Evaluación del riesgo de violencia de pareja*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Generalitat de Catalunya. Departament de Justicia.
- Andrés-Pueyo, A. y Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 28, 157-173.
- Andrés-Pueyo, A. y Redondo, S. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 3, 403-409.
- Ballesteros, A.R., Graña, J.L. y Andreu, J.M. (2006). Valoración actuarial del riesgo de violencia en centros penitenciarios. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 6, 103-118.
- Boer, D.P., Hart, S., Kropp, P.R., y Webster, C.D. (1997). *The SVR-20. Guide for assessment of sexual risk violence*. Vancouver: Mental Health, Law and Policy Institute, Simon Fraser University.
- Bonta, J., Law, M. y Hanson, K. (1999). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123, 123-142.
- Borum, R., Bartel, P., y Forth, A. (2003). *Manual for the Structured Assessment for Violence Risk in Youth (SAVRY), Version 1.1*. Tampa, FL: University of South Florida.

- Byrne, B.M. (2000). *Structural Equation Modeling with AMOS. Basic concepts, applications and programming*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Capdevila, M. y Ferrer, M. (2009). *Tasa de reincidencia penitenciaria 2008*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Generalitat de Catalunya.
- Carrasco, J.J., y Maza, J.M. (2005). *Manual de psiquiatría legal y forense* (3ª edic.). Madrid: La Ley-Actualidad.
- Cid, J. (2007). ¿Es la prisión criminógena? Un análisis comparativo de reincidencia entre la pena de prisión y la suspensión de la pena. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 19, 427-456.
- Douglas, K.S., Ogloff, J.R. y Hart, S. (2003). Evaluation of a model of violence risk assessment among forensic psychiatric patients. *Psychiatric Services*, 54, 1372-1379.
- Douglas, K. S., y Kropp, P. R. (2002). A prevention-based paradigm for violence risk assessment: Clinical and research applications. *Criminal Justice and Behavior*, 29, 617-657.
- Echeburúa, E., Amor, P.J., Loinaz, I, y Corral, P. (2010). Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja –revisada- (EPV-R). *Psicothema*, 4, 1054-1060.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., y Corral, P. (2009). Predicción de riesgo de la violencia grave de pareja: un nuevo instrumento de evaluación. En E. Echeburúa, J. Fernández-Montalvo y P. Corral (Eds.): *Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja* (pp. 87-97). Valencia: Centro Reina Sofía.
- Echeburúa, E., Muñoz, J.M. y Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 141-159.
- Esbec, E. y Fernández, O. (2003). Valoración de la peligrosidad criminal (riesgo-violencia) en psicología forense. Instrumentos de evaluación y perspectivas. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 3, 65-90.
- Esbec, E. (2006). *Violencia y trastorno mental*. Psiquiatría Criminal y comportamientos violentos. Cuadernos de Derecho Judicial. Madrid: Consejo del Poder Judicial, VIII: 57-154.
- Garrido, V. (2005). *¿Qué es la psicología criminológica?* Madrid: Biblioteca Nueva.
- Gendreau, P., Little, T., y Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works? *Criminology*, 34, 575-607.
- Gómez-Hermoso, R. (2009). Violencia en los comportamientos humanos. Valoración de la peligrosidad en presos reincidentes. *Anuario de Psicología Jurídica*, 19, 43-60.
- Gómez-Hermoso, R., Muñoz, J. M., Vázquez, B., Gómez, R. y Mateos, N. (2012). *Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (VCOMP)*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

- Graña, J.L., Garrido, V. y González, L. (2007). Evaluación de las características delictivas de menores infractores de la Comunidad de Madrid y su influencia en la planificación del tratamiento. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 7, 7-18.
- Hanson, R. K. (2009). The psychological assessment of risk for crime and violence. *Canadian Psychology*, 50, 172-182.
- Hare, R.D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. 2nd Edition. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R.D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Harris, G.T., y Rice, M.E. (2007). Adjusting actuarial violence risk assessments based on aging and the passage of time. *Criminal Justice and Behavior*, 34, 297-313.
- Harris, G.T., Rice, M.E. y Quinsey, V.L. (1993). Violent recidivism of mentally disordered offenders: the development of a statistical prediction instrument. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 315- 335.
- Hilterman, E. y Andrés-Pueyo, A. (2005). *HCR-20. Guía para la valoración del riesgo de violencia*. Barcelona: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Barcelona.
- Hilterman, E., Nicholls, T.L., y van Nieuwenhuizen C. (2013). Predictive validity of risk assessments in juvenile offenders: comparing the SAVRY, PCL-YV, and YLS/CMI with unstructured clinical assessments. *Assessment*, 3, 324-339.
- Hoge, R. D., y Andrews, D.A. (2003). *Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI) user's manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Kropp, P., Hart, S., Webster, C., and Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide* (2nd ed.). Vancouver, Canada: British Columbia Institute on Family Violence.
- Litwack, T.R. (2001). Actuarial versus clinical assessments of dangerousness. *Psychology, Public Policy, and Law*, 7, 409-443.
- Loinaz, I., Irureta, M. y Doménech, F. (2011). *Análisis de la reincidencia en agresores de pareja*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Generalitat de Catalunya.
- Loza, W. (2005). *The Self-Appraisal Questionnaire (SAQ): A tool for assessing violent and non-violent recidivism*. Toronto: Mental Health Systems.
- Loza, W., Dhaliwal, G., Kroner, D.G., y Loza-Fanous, A. (2000). Reliability, construct, and concurrent validities of the Self-Appraisal Questionnaire. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 356-374.
- Loza, W. y Green, K. (2003). The Self-Appraisal Questionnaire: a self-report measure for predicting recidivism versus clinician-administered measures: a 5-year follow-up study. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 781-797.

- Loza, W., y Loza-Fanous, A. (2000). Predictive validity of the Self-Appraisal Questionnaire (SAQ): A tool for assessing violent and nonviolent release failures. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 1183-1191.
- Loza, W., y Loza-Fanous, A. (2003). More evidence for the validity of the Self-Appraisal Questionnaire for predicting violent and nonviolent recidivism: A 5-year follow-up study. *Criminal Justice and Behavior*, 30, 709-721.
- Loza W., MacTavish A. y Loza-Fanous A. (2007). A nine-year follow-up study on the predictive validity of the Self-Appraisal Questionnaire for predicting violent and nonviolent recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 22, 1144-1155.
- Loza, W., Neo, L.H., Shahinfar, A. y Loza-Fanous, A. (2005). Cross-validation of the Self-Appraisal Questionnaire: a tool for assessing violent and nonviolent recidivism with female offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49, 547-560.
- Luque, M.E., Ferrer, M. y Capdevila, M. (2005). *La reincidencia penitenciaria a Catalunya*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia.
- Mann, R.E., Hanson, R.K., y Thornton, D. (2010). Assessing risk for sexual recidivism: Some proposals on the nature of psychologically meaningful risk factors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22, 191-217.
- Martínez, M., Hilterman, E., y Andrés-Pueyo, A. (2005). *SVR-20. Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual*. Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona.
- Mitchell, O., Caudy, M., y MacKenzie, D.L. (2012). A re-analysis of the Self-Appraisal Questionnaire: Psychometric properties and predictive validity. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57, 445-459.
- Moltó, J., Poy, J., y Torrubia, R. (2000). Standardization of the Hare Psychopathic Checklist-Revised in a Spanish prison sample. *Journal of Personality Disorders*, 14, 84-96.
- Negredo, L. (2006). *Evaluación del riesgo de reincidencia en delitos violentos*. IV Jornadas de ATIP. El tratamiento penitenciario: Seguimos avanzando.
- Nguyen, T., Arbach-Lucioni, K. y Andrés-Pueyo, A. (2011). Factores de riesgo de la reincidencia violenta en población penitenciaria. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 6, 273-294.
- Payne, J. (2007). Recidivism in Australia: Findings and future research. Research and public policy series no. 80. Canberra: Australian Institute of Criminology (<http://www.aic.gov.au/publications/current%20series/rpp/61-80/rpp80.aspx>).
- Prieto, G., y Muñiz, J. (2000). Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 77, 65-71.

- Prinsloo, J. (2013). Offenders with mental disorders in a South African prison population. Profiling the behavioural characteristic on mental illness. *Journal of Psychology in Africa, 1*, 133-138.
- Redondo, S. (2008). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.
- Redondo, S. y Andrés Pueyo, A.(2007). Psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo, 28(3)*, 187-195.
- Shawn, J. (2011). *Forensic Risk assessment*. European Association of Psychology and Law - Student Society Publication.
- Singh, J.P., y Fazel, S. (2010). Forensic risk assessment: A metareview. *Criminal Justice and Behavior, 37*, 965-988.
- Singh, J.P., Yang, S., Mulvey, E.P. y The RAGEE Group (2015). Reporting guidance for violence risk assessment predictive validity studies: The RAGEE Statement. *Law and Human Behavior, 1*, 15-22.
- Soler, C. S. y García, C. (2007). *Análisis de las variables relacionadas con la reincidencia de los agresores sexuales*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Generalitat de Catalunya.
- Schlager, M. D. y Simourd, D.. J. (2007). Validity of the Level of the Service Inventory-Revised (LSI-R) among African American and Hispanic male Offenders. *Criminal Justice and Behavior, 18*, 180-194.
- Torrubia, R. (2004). *Predicción de la violencia*. I Congreso de Psicología Jurídica en Red. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Valencia, O., Andreu, J.M. Mínguez. P. y Labrador, M.A. (2008). Nivel de reincidencia en agresores sexuales bajo tratamiento en programas de control de la agresión sexual. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 1*, 7-18.
- Vallés, L. y Hilterman, E. (2006). *SAVRY: Manual para la valoración estructurada de riesgo de violencia en jóvenes*. Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia.
- Webster, C.D., Douglas, K.S., Eaves, D., y Hart, S.D. (1997). *HCR-20: Assessing risk for violence, version 2*. Burnaby: Mental Health, Law, & Policy Institute, Simon Fraser University.

ANEXO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

GUÍA PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA

1. Vivía con sus padres biológicos a la edad de 16 años.

Sí..... = -1

No.....= +3

2. Puntuación de desajuste en la escuela primaria.

- Sin problemas..... = -2

- Problemas moderados de disciplina o atención..... = 0

- Serios problemas de disciplina y atención que dieron lugar a suspensiones o expulsiones= +3

3. Puntuación en la historia de abuso de alcohol. Usar la tabla de abajo.

0..... = -1

1 o 2..... = +2

3..... = +2

4 o 5..... = +2

Tabla historia de abuso de alcohol:

Dar 1 punto a cada una de las siguientes:

- Alcoholismo parental _____

- Problemas con el alcohol en la adolescencia _____

- Problemas con el alcohol de adulto _____

- Relación del alcohol con un delito anterior _____

- Relación del alcohol con el delito actual _____

Puntuación de la historia de abuso de alcohol: _____

4. Estado civil.

- Ha estado casado o ha convivido en pareja durante al menos 6 meses= 0

- Nunca ha estado casado ni ha convivido en pareja= +1

5. Puntuación "Cormier-Lang" en la historia de delitos no violentos (antes del delito actual).

Utilizar la tabla que sigue.

0.....= -8

1 o 2.....= -3

3 o más.....= +2

Puntuación Cormier-Lang de delitos no violentos

• Robo (bancos, tiendas).....	7
• Robo (carteras, bolsos).....	3
• Incendio (iglesias, casas, garajes, campos).....	5
• Incendio (contenedores de basura).....	1
• Amenazas con arma.....	3
• Amenazas verbales.....	2
• Robos mayores * (coche o posesión de cosas robadas).....	5
• Daños mayores * en propiedad privada o pública.....	8
• Trepas o escalar algún sitio para robar.....	2
• Hurto menor * (incluye posesión de objetos robados).....	1
• Robo menor * en propiedad privada o pública.....	1
• Forzar y entrar en una propiedad.....	1
• Fraude (extorsión, malversación).....	5
• Fraude (cheques falsos, hacerse pasar por otra persona).....	1
• Posesión de arma prohibida o restringida.....	1
• Tratante de blancas.....	1
• Traficar con narcóticos.....	1
• Conducción temeraria o bajo estado de intoxicación.....	1
• Obstrucción de la ley (incluye resistirse al arresto).....	1
• Causar disturbios.....	1
• Portar un disfraz con la intención de cometer un delito.....	1
• Exposición indecente (exhibicionismo).....	2

Suma de puntuaciones de delitos no violentos: _____

* Robos mayores equivalen a un valor de 1,000.00 € o más de la propiedad robada.

* Robos menores equivalen a un valor menor a 1,000.00 € de la propiedad robada.

6. Fracaso en un permiso previo de libertad condicional (incluye revocación, violación o fracaso en un permiso de libertad condicional a causa de nuevos arrestos).

No.....= -2

Sí.....= +5

7. Edad al cometer el delito por el que está cumpliendo sentencia actualmente.

>35 años.....= -2

25-34.....= +1

<25.....= 0

8. Lesión más seria causada en la víctima del delito por el que cumple sentencia actualmente.

Muerte/Hospitalización.....= -1

Intimidar y amenazar.....= +1

Pequeña o ninguna.....= 0

9. Sexo de la víctima del delito por el que cumple sentencia actualmente.

Mujer.....= -2

Hombre.....= 0

10. Cumple los criterios del DSM-IV TR para algún trastorno de personalidad. (Valorar con el cuestionario de evaluación I.P.D.E. Versión abreviada).

No..... = -1

Sí..... = +1

11. Cumple los criterios del DSM-IV TR para algún tipo de esquizofrenia. (Valorar con la entrevista estructurada SCID Eje I).

Sí..... = -1

No..... = 0

12. Puntuación obtenida en el Listado de Psicopatía de Hare (PCL-R).

0-10..... = -2

11-24..... = 0

>25..... = +1

LISTADO DE PSICOPATÍA – REVISADO

HOJA DE PUNTUACIÓN INDIVIDUAL

INTERNO: FECHA:

	Puntuación ítems (0-1-2)
1. Locuacidad / Encanto superficial	
2. Egocentrismo / Grandiosidad	
3. Necesidad estimulación / aburrimiento	
4. Mentira patológica	
5. Dirección / Manipulación	
6. Falta remordimiento y culpabilidad	
7. Escasa profundidad de los afectos	
8. Insensibilidad / Falta de empatía	
9. Estilo de vida parásito	
10. Falta de control conductual	
11. Conducta sexual promiscua	
12. Problemas de conducta precoces	
13. Falta de metas realistas a largo plazo	
14. Impulsividad	
15. Irresponsabilidad	
16. Incapacidad para aceptar consecuencias de sus actos	
17. Varias relaciones maritales breves	
18. Delincuencia juvenil	
19. Revocación libertad condicional	
20. Versatilidad criminal	

CUESTIONARIO SAQ

Lea con atención cada una de las siguientes frases y después marque “VERDADERO” o “FALSO”. Si elige “VERDADERO” significa que la frase se le puede aplicar a usted y si elige “FALSO” significa que la frase no se le puede aplicar a usted. Por favor no deje ninguna pregunta sin contestar y responda de la forma más acorde y honesta posible.

1. Cuando me enfado, no me puedo controlar..... VERDADERO FALSO
2. He sido condenado por lesiones..... VERDADERO FALSO
3. Solamente participaría en programas de tratamiento
si así consigo salir antes de la cárcel..... VERDADERO FALSO
4. Me han dicho que de pequeño era rebelde..... VERDADERO FALSO
5. Alguna vez me han quitado la libertad condicional..... VERDADERO FALSO
6. He usado alcohol o drogas para colocarme..... VERDADERO FALSO
7. La gente (funcionarios, guardias, etc.), trabaja en una cárcel,
cuando no puede encontrar un trabajo en otra parte..... VERDADERO FALSO
8. Alguna vez he usado un arma en una pelea..... VERDADERO FALSO
9. He cumplido condena alguna vez..... VERDADERO FALSO
10. Con frecuencia he tenido temblores o visión borrosa
cuando voy en la calle..... VERDADERO FALSO
11. Para progresar hay que ser tramposo..... VERDADERO FALSO
12. Me han condenado más de una vez antes de ahora..... VERDADERO FALSO
13. Cuando estoy enfadado, es mejor que me dejen solo.... VERDADERO FALSO
14. Mi conducta delictiva ha empeorado..... VERDADERO FALSO
15. El alcohol o las drogas hacen que el tiempo sea
más llevadero..... VERDADERO FALSO
16. Mi conducta delictiva se debe en parte a mis amigos o
conocidos..... VERDADERO FALSO
17. Las prisiones ofrecen programas inútiles..... VERDADERO FALSO
18. Si es necesario, sé como conseguir un arma en la calle.. VERDADERO FALSO
19. Cuando me enfado, exploto..... VERDADERO FALSO
20. He sido condenado por delitos relacionados con
el alcohol o las drogas..... VERDADERO FALSO
21. Estaría dispuesto a darle la mano a un funcionario
de la prisión o a un policía..... VERDADERO FALSO
22. Al menos un miembro de mi familia ha tenido
problemas con la ley..... VERDADERO FALSO
23. Algunas veces, cuando me enfado, no sé lo que hago... VERDADERO FALSO
24. He cometido distintos tipos de delitos..... VERDADERO FALSO
25. No estaría en prisión si no fuera por el consumo de
alcohol o drogas..... VERDADERO FALSO

26. Mi delito o delitos no son tan graves como los de otros.. VERDADERO FALSO
27. Los policías y los funcionarios son unos “perros”..... VERDADERO FALSO
28. El sistema de justicia criminal es un “asco”..... VERDADERO FALSO
29. Sé cómo encontrar ayuda si quiero dar una paliza a alguien..... VERDADERO FALSO
30. He sido detenido dos o más veces antes de cumplir 18 años..... VERDADERO FALSO
31. He sido criado en un ambiente donde la violencia es frecuente..... VERDADERO FALSO
32. No tengo problemas para conseguir drogas en la calle... VERDADERO FALSO
33. Después de cometer un delito me siento bien..... VERDADERO FALSO
34. Intento no pensar o preocuparme por las víctimas de mis delitos..... VERDADERO FALSO
35. Mis padres fueron muy duros al educarme..... VERDADERO FALSO
36. En la calle, a menudo pierdo la noción del tiempo debido a mi consumo de alcohol o drogas VERDADERO FALSO
37. De pequeño tuve hiperactividad y me llegaron a dar medicación (ritaline u otros)..... VERDADERO FALSO
38. A menudo me siento mal por el delito o los delitos que he cometido..... VERDADERO FALSO
39. Mi condena es mayor de la que me merezco VERDADERO FALSO
40. Me siento cargado de energía después de una pelea VERDADERO FALSO
41. El pensar y reflexionar en mi pasado no me ayudaría en mi reinserción social..... VERDADERO FALSO
42. Nadie ha resultado seriamente herido por mi delito o delitos VERDADERO FALSO
43. Tengo un delito de estafa en mi expediente VERDADERO FALSO
44. En la prisión tengo que estar de acuerdo con mis amigos aunque no tengan razón VERDADERO FALSO
45. He planeado cuidadosamente algún delito VERDADERO FALSO
46. Casi todas las personas mentirían para evitarse problemas..... VERDADERO FALSO
47. Estoy cumpliendo condena por un delito o delitos que no cometí..... VERDADERO FALSO
48. Cuando era pequeño, he pasado algún tiempo en internados, centros juveniles o reformatorios..... VERDADERO FALSO
49. El alcohol o las drogas me han causado problemas de salud..... VERDADERO FALSO
50. En el colegio amenacé o golpeé a algún profesor VERDADERO FALSO
51. Soy muy tolerante con la gente, pero si exploto, hay que tener cuidado conmigo..... VERDADERO FALSO
52. Siento que he sido tratado injustamente por la policía, los jueces o la prisión..... VERDADERO FALSO
53. He sido expulsado temporal o definitivamente del colegio VERDADERO FALSO
54. Mi delito o delitos no son tan malos como la mayoría de la gente piensa..... VERDADERO FALSO
55. Me han dicho que mi actitud es a menudo negativa..... VERDADERO FALSO
56. El llevar conmigo un chuchillo me ha salvado la vida.. VERDADERO FALSO
57. He consumido alcohol o drogas antes de los 15 años.... VERDADERO FALSO
58. Si lo deseo, puedo engañar a la mayoría de las personas. VERDADERO FALSO

• ANTES DE LOS 15 AÑOS, HICE LO SIGUIENTE (Marca todas las que se apliquen a tu caso)

59. Me involucré en dos o más peleas VERDADERO FALSO
60. Amenacé, inicié una pelea o utilicé algún arma VERDADERO FALSO
61. Era cruel con la gente o con los animales VERDADERO FALSO
62. Robé cosas a personas, incluyendo a miembros de mi familia..... VERDADERO FALSO
63. Dañé la propiedad de otros VERDADERO FALSO
64. Forcé y entré en sitios que no debía..... VERDADERO FALSO
65. Manipulé a otros para que me hicieran favores VERDADERO FALSO
66. Llegué a casa una hora más tarde lo que me permitían.. VERDADERO FALSO
67. Me escapé de casa más de dos veces VERDADERO FALSO
68. Me escapaba del colegio a menudo (hacer novillos o faltar a clase)..... VERDADERO FALSO

• DESDE LOS 15 AÑOS HE HECHO LO SIGUIENTE (Marca todas las que se apliquen a tu caso)

69. Me han descrito como manipulador..... VERDADERO FALSO
70. Me han dicho que soy una persona impulsiva VERDADERO FALSO
71. Me he involucrado en pelar físicas VERDADERO FALSO
72. He hecho cosas peligrosas para divertirme sin pensar en las consecuencias VERDADERO FALSO

CUESTIONARIO DE REGISTRO DE DATOS

I. INGRESO ACTUAL

TIEMPO EN PRISIÓN (en meses): Total _____ En r. ordinario _____ En r. cerrado _____ En r. Abierto _____

DIAGNÓSTICO ACTUAL (utilizar metodología DSM IV + PCL, si procede): _____

MEDICACIÓN ACTUAL Y PAUTA: _____

OBSERVACIONES _____

Delito/s	Víctima	Condena/s (años-meses-días)	Actitud hacia el/los delito/s	
—	♂...□ ♀...□ niño□		Niega haber cometido el delito, es inocente <input type="checkbox"/>	
—	No daña a personas...□		No considera que hizo nada malo, no es un delito <input type="checkbox"/>	
—	Amenazas.....□		No le importa, no se siente mal por ello <input type="checkbox"/>	
—	Lesiones leves.....□		No tuvo elección, no pudo evitarlo <input type="checkbox"/>	
—	Lesiones graves.....□		La pena es excesiva para el mal causado <input type="checkbox"/>	
—	Muertes.....□		Acepta su responsabilidad y la pena impuesta <input type="checkbox"/>	
		Suma (meses):	Otras _____ <input type="checkbox"/>	
Atenuantes y agravantes *		*Referirlas todas, anotar si existe algún diagnóstico psicopatológico peritado aunque no haya disminuido la pena.		
		Consumo de alcohol o drogas al cometer el delito actual..... SI/NO		
Actividades en el centro	Ha solicitado		Realiza	
	_____ <input type="checkbox"/>		De entretenimiento _____ <input type="checkbox"/>	
	_____ <input type="checkbox"/>		Deportivas _____ <input type="checkbox"/>	
	_____ <input type="checkbox"/>		Terapéuticas _____ <input type="checkbox"/>	
	_____ <input type="checkbox"/>		Educación Reglada _____ <input type="checkbox"/>	
	_____ <input type="checkbox"/>		Formación profesional _____ <input type="checkbox"/>	
	_____ <input type="checkbox"/>		Trabajo productivo _____ <input type="checkbox"/>	
_____ <input type="checkbox"/>		Destino funcional _____ <input type="checkbox"/>		
.....		◀ SUMAS TOTALES ▶	
Sanciones actuales	Nº de faltas leves : _____	Sin cancelar	Canceladas	Suma Total de faltas: _____
	Nº de faltas graves : _____			
	Nº de faltas muy graves: _____			
Quejas sobre la prisión*	*Según su opinión subjetiva, anotar todas las nombradas		No le ofrecen ayuda en sus problemas <input type="checkbox"/>	
			No le tratan correctamente <input type="checkbox"/>	
			No cubren sus necesidades básicas <input type="checkbox"/>	
			Se vulneran sus derechos <input type="checkbox"/>	
			Le maltratan física o psíquicamente <input type="checkbox"/>	
			Se queja de otros internos <input type="checkbox"/>	
Tiene pequeñas quejas <input type="checkbox"/>		Otras _____ <input type="checkbox"/>		

*Registrar en abierto. Rodear palabra o número/s que corresponda. Rellenar casillas × (presente) □ (ausente) / (dudoso). En gris, las casillas que se rellenan exclusivamente con la **documentación oficial**; en las demás, **contrastar la información de la entrevista con el Equipo de Tratamiento y con la documentación disponible**. Es recomendable, además, anotar la impresión de verosimilitud.

II. HISTORIA INFANTIL, JUVENIL Y DE FAMILIA DE ORIGEN (f.o.)

Criterios por defecto: 0= ausencia 1= padre 2= madre 3= hermano/a/s 4= padrastro 5= madrastra 6= abuelos 7=otros
Especificar cada incidencia, en lo posible

Datos de la familia de origen <i>(durante su infancia-adolescencia)</i>	<i>*Anotar aquí las especificaciones</i> <div style="font-size: 2em; opacity: 0.5; text-align: center;">DURANTE SU INFANCIA Y ADOLESCENCIA</div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 2px;">Carencias socioeconómicas</td> <td style="width: 20%; text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Emigración familiar</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Hacinamiento</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Familia uniparental</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Padres separados</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Hermanos divididos</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Hermanos de varios progenitores</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2 -4-5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Fallecimientos en familia de origen</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Trastorno mental en f.o.</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Toxicomanía en f.o.</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Alcoholismo en f.o.</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Delincuencia en f.o.</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Violencia en f.o.</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Prostitución en f.o.</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nº de factores familiares de riesgo</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">_____</td> </tr> </table>	Carencias socioeconómicas	<input type="checkbox"/>	Emigración familiar	<input type="checkbox"/>	Hacinamiento	<input type="checkbox"/>	Familia uniparental	<input type="checkbox"/>	Padres separados	<input type="checkbox"/>	Hermanos divididos	<input type="checkbox"/>	Hermanos de varios progenitores	0-1-2 -4-5	Fallecimientos en familia de origen	0-1-2-3-4-5-6-7	Trastorno mental en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7	Toxicomanía en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7	Alcoholismo en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7	Delincuencia en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7	Violencia en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7	Prostitución en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7	Nº de factores familiares de riesgo	_____																																
Carencias socioeconómicas	<input type="checkbox"/>																																																															
Emigración familiar	<input type="checkbox"/>																																																															
Hacinamiento	<input type="checkbox"/>																																																															
Familia uniparental	<input type="checkbox"/>																																																															
Padres separados	<input type="checkbox"/>																																																															
Hermanos divididos	<input type="checkbox"/>																																																															
Hermanos de varios progenitores	0-1-2 -4-5																																																															
Fallecimientos en familia de origen	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Trastorno mental en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Toxicomanía en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Alcoholismo en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Delincuencia en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Violencia en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Prostitución en f.o.	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Nº de factores familiares de riesgo	_____																																																															
Datos de la escolarización y estudios continuados	Ninguna o muy escasa (0) Primaria (1) Secundaria - F. P I (2) Bachillerato - F.P. 2 (3) Grado medio (4) Licenciatura o Superiores (5)																																																															
	<i>*Anotar si el grado de indisciplina es: alto, moderado o bajo</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 2px;">Problemas disciplinarios*</td> <td style="width: 20%; text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Problemas de ajuste social</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Bajo rendimiento</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Absentismo</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Conductas delictivas</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Conductas violentas</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Violencia en su escuela</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nº de factores escolares de riesgo</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">_____</td> </tr> </table>	Problemas disciplinarios*	<input type="checkbox"/>	Problemas de ajuste social	<input type="checkbox"/>	Bajo rendimiento	<input type="checkbox"/>	Absentismo	<input type="checkbox"/>	Conductas delictivas	<input type="checkbox"/>	Conductas violentas	<input type="checkbox"/>	Violencia en su escuela	<input type="checkbox"/>	Nº de factores escolares de riesgo	_____																																														
Problemas disciplinarios*	<input type="checkbox"/>																																																															
Problemas de ajuste social	<input type="checkbox"/>																																																															
Bajo rendimiento	<input type="checkbox"/>																																																															
Absentismo	<input type="checkbox"/>																																																															
Conductas delictivas	<input type="checkbox"/>																																																															
Conductas violentas	<input type="checkbox"/>																																																															
Violencia en su escuela	<input type="checkbox"/>																																																															
Nº de factores escolares de riesgo	_____																																																															
Incidencias en la infancia y adolescencia	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;"><i>*Anotar aquí las especificaciones</i></td> </tr> <tr> <td style="width: 80%; padding: 2px;">Sobrepotección familiar</td> <td style="width: 20%; text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Falta de cuidados</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Falta de un entorno familiar</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Vivió en varios núcleos familiares</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Vivió en un núcleo social violento</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Percibió abusos en su entorno</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Abandono por alguna figura parental</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Fue maltratado</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Sufrió abuso sexual</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">0-1-2-3-4-5-6-7</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Se ha prostituido</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Fugas del hogar</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">*Intervención de Servicios Sociales</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> <i>(especificar)</i></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Internamientos</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Fugas de internados</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Otros incidentes traumáticos</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nº de factores ambientales de riesgo</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">_____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">*Trastornos psicopatológicos</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> <i>(especificar)</i></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">-hospitalización psiquiátrica</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">-no recibió psicoterapia</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">-no recibió medicación</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">-se abandonó el tratamiento</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Se ha autolesionado</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Tentativas suicidas</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Enfermedades graves</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">-no recibió tratamiento por ellas</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Accidentes</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">-no tuvo la rehabilitación necesaria</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Secuelas por enfermedad-accidente</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Nº de factores de salud de riesgo</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">Total factores de riesgo (infancia) : _____</td> </tr> </table>		<i>*Anotar aquí las especificaciones</i>		Sobrepotección familiar	<input type="checkbox"/>	Falta de cuidados	<input type="checkbox"/>	Falta de un entorno familiar	<input type="checkbox"/>	Vivió en varios núcleos familiares	<input type="checkbox"/>	Vivió en un núcleo social violento	<input type="checkbox"/>	Percibió abusos en su entorno	<input type="checkbox"/>	Abandono por alguna figura parental	0-1-2-3-4-5-6-7	Fue maltratado	0-1-2-3-4-5-6-7	Sufrió abuso sexual	0-1-2-3-4-5-6-7	Se ha prostituido	<input type="checkbox"/>	Fugas del hogar	<input type="checkbox"/>	*Intervención de Servicios Sociales	<input type="checkbox"/> <i>(especificar)</i>	Internamientos	<input type="checkbox"/>	Fugas de internados	<input type="checkbox"/>	Otros incidentes traumáticos	<input type="checkbox"/>	Nº de factores ambientales de riesgo	_____	*Trastornos psicopatológicos	<input type="checkbox"/> <i>(especificar)</i>	-hospitalización psiquiátrica	<input type="checkbox"/>	-no recibió psicoterapia	<input type="checkbox"/>	-no recibió medicación	<input type="checkbox"/>	-se abandonó el tratamiento	<input type="checkbox"/>	Se ha autolesionado	<input type="checkbox"/>	Tentativas suicidas	<input type="checkbox"/>	Enfermedades graves	<input type="checkbox"/>	-no recibió tratamiento por ellas	<input type="checkbox"/>	Accidentes	<input type="checkbox"/>	-no tuvo la rehabilitación necesaria	<input type="checkbox"/>	Secuelas por enfermedad-accidente	<input type="checkbox"/>	Nº de factores de salud de riesgo	_____	Total factores de riesgo (infancia) : _____	
<i>*Anotar aquí las especificaciones</i>																																																																
Sobrepotección familiar	<input type="checkbox"/>																																																															
Falta de cuidados	<input type="checkbox"/>																																																															
Falta de un entorno familiar	<input type="checkbox"/>																																																															
Vivió en varios núcleos familiares	<input type="checkbox"/>																																																															
Vivió en un núcleo social violento	<input type="checkbox"/>																																																															
Percibió abusos en su entorno	<input type="checkbox"/>																																																															
Abandono por alguna figura parental	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Fue maltratado	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Sufrió abuso sexual	0-1-2-3-4-5-6-7																																																															
Se ha prostituido	<input type="checkbox"/>																																																															
Fugas del hogar	<input type="checkbox"/>																																																															
*Intervención de Servicios Sociales	<input type="checkbox"/> <i>(especificar)</i>																																																															
Internamientos	<input type="checkbox"/>																																																															
Fugas de internados	<input type="checkbox"/>																																																															
Otros incidentes traumáticos	<input type="checkbox"/>																																																															
Nº de factores ambientales de riesgo	_____																																																															
*Trastornos psicopatológicos	<input type="checkbox"/> <i>(especificar)</i>																																																															
-hospitalización psiquiátrica	<input type="checkbox"/>																																																															
-no recibió psicoterapia	<input type="checkbox"/>																																																															
-no recibió medicación	<input type="checkbox"/>																																																															
-se abandonó el tratamiento	<input type="checkbox"/>																																																															
Se ha autolesionado	<input type="checkbox"/>																																																															
Tentativas suicidas	<input type="checkbox"/>																																																															
Enfermedades graves	<input type="checkbox"/>																																																															
-no recibió tratamiento por ellas	<input type="checkbox"/>																																																															
Accidentes	<input type="checkbox"/>																																																															
-no tuvo la rehabilitación necesaria	<input type="checkbox"/>																																																															
Secuelas por enfermedad-accidente	<input type="checkbox"/>																																																															
Nº de factores de salud de riesgo	_____																																																															
Total factores de riesgo (infancia) : _____																																																																
	*Servicios Sociales – Menores:																																																															
	Desde la edad de _____ años Nº de internamientos _____ Durante un total de _____ ms _____ días Nº de fugas _____ Tiempo que vivió solo _____ ms _____ días Edad de vida autónoma _____ años																																																															

III. HISTORIA DE ADULTO Y FAMILIA ADQUIRIDA (f.a.)

Criterios por defecto: 0= no 1= pareja 2= hijo/a/s 3= hijastro/a/s 4= otros

Especificar cada incidencia, en lo posible

Antes del ingreso	No trabajaba (0) Sin cualificación (1) Empleo u oficio (2) Técnico con formación específica (3) Superior (4)			
Cualificación profesional	No ha trabajado nunca (0) Sin cualificación (1) Empleo u oficio experiencia ≥1 año (2) Técnico con formación específica (3) Superior (4)			
Consumo de estupefacientes	Opiáceos	<input type="checkbox"/> _____	Tratamiento/s: duración y tipo	Fecha último consumo: _____
	Cocaína, derivados	<input type="checkbox"/> _____		
	Cannabis, derivados	<input type="checkbox"/> _____	Porcentaje de meses consumiendo drogas respecto a la edad : _____	_____
	Ansiolíticos, hipnóticos	<input type="checkbox"/> _____		_____
	Psicoestimulantes	<input type="checkbox"/> _____		_____
	Alcohol	<input type="checkbox"/> _____		_____
	Otros _____	<input type="checkbox"/> _____		_____
Datos de estilo de vida y convivencia	*Marcar las incidencias para todo núcleo familiar que haya formado (<u>matrimonio o convivencia</u>) y especificarlas.		Nº de relaciones de pareja *	_____
			Duración media (x) de las relaciones	_____ meses
			Nº de hijos no reconocidos	_____
			Nº de parejas con hijos comunes	_____
			Carencias socioeconómicas	<input type="checkbox"/>
			Emigración	<input type="checkbox"/>
			Maltrato a familiares consanguíneos	<input type="checkbox"/>
			Maltrato a amigos o convivientes	<input type="checkbox"/>
			Maltrata a la familia adquirida	<input type="checkbox"/>
			Abandona a la f.a.	<input type="checkbox"/>
			Descuida a los hijos / hijastros	<input type="checkbox"/>
			Fallecimientos en la f.a.	0-1-2-3-4
			Trastorno mental en la f.a.	0-1-2-3-4
			Toxicomanía en la f.a.	0-1-2-3-4
			Alcoholismo en la f.a.	0-1-2-3-4
			Delincuencia en la f.a.	0-1-2-3-4
			Prostitución en la f.a.	0-1-2-3-4
			Violencia de otros miembros de la f.a.	0-1-2-3-4
			.Nº de factores de desajuste familiar	_____
Incidencias en la vida adulta (incluir los ocurridos en prisión)	*Anotar síntomas-signos psicopatológicos actuales, si los hubiera y un resumen de su historia anterior		Edad de la 1ª relación sexual	_____
			Con profesional/amigo-a/novio-a/otro	<input type="checkbox"/>
			Promiscuidad sexual	<input type="checkbox"/>
			Trastorno o peculiaridad sexual	<input type="checkbox"/>
			Trastornos psicopatológicos*	<input type="checkbox"/>
			Hospitalización psiquiátrica	<input type="checkbox"/>
			No recibió psicoterapia	<input type="checkbox"/>
			No recibió medicación	<input type="checkbox"/>
			No fue responsable con su medicación	<input type="checkbox"/>
			Se ha autolesionado	<input type="checkbox"/>
			Tentativas suicidas	<input type="checkbox"/>
			Enfermedades graves	<input type="checkbox"/>
			No recibió tratamiento por ellas	<input type="checkbox"/>
			Accidentes	<input type="checkbox"/>
			No tuvo la rehabilitación necesaria	<input type="checkbox"/>
			Secuelas por enfermedad-accidente	<input type="checkbox"/>
			Experiencias traumáticas (especificar)	<input type="checkbox"/>
			Nº de factores de riesgo sociosanitario	_____
			Total factores de riesgo (edad adulta): _____	

IV. RESUMEN DE ANTECEDENTES DELICTIVOS Y PENITENCIARIOS

(Incluido ingreso actual, a lo largo de la vida)

Ingresos en prisión	Edad del 1º delito ____ / relacionado con drogas <input type="checkbox"/> Ingresos en reformatorios <input type="checkbox"/> desde la edad de ____	Nº de ingresos, con y sin condena: ____ Suma de todas las condenas (meses) ____ Tiempo pasado en prisión (meses) ____ Tiempo para libertad definitiva (meses) ____ Fecha de libertad definitiva
	Edad del 1º ingreso en prisión ____ Condena condicional <input type="checkbox"/> incumple las condiciones <input type="checkbox"/>	
Carrera delictiva <i>*(Anotad en columnas todas las sentencias con su fecha, al menos el año, delitos por los que le condena y pena para cada delito en años-meses-días)</i>	*ejemplo: 02-11-96: 2 robos, 1 lesiones, 1 tia ("tenencia ilícita armas") = 2- 4 -1 x2 + 0 - 6 -0 + 0 - 6 -1 (etc).	
	Armas blancas <input type="checkbox"/> Armas de fuego <input type="checkbox"/> Amenazas <input type="checkbox"/> Lesiones <input type="checkbox"/> Muertes <input type="checkbox"/> Delincuencia organizada <input type="checkbox"/> Delitos predatorios <input type="checkbox"/> Delitos impulsivos <input type="checkbox"/> Versatilidad delictiva <input type="checkbox"/> Quebrantamientos de condena <input type="checkbox"/> Nº total de delitos : ____ Nº total de delitos violentos : ____	
Peculiaridades, atenuantes y agravantes *	*Referirlas todas con fecha de sentencia, anotar si existe algún diagnóstico peritado aunque no haya disminuido la pena.	
Curso penitenciario		Ordinario (en meses) ____ Cerrado (en meses) ____ Abierto (en meses) ____ L. Condicional (en meses) ____ Nº de Permisos de Salida efectuados ____ Nº de Indultos o penas sustituidas ____ Nº de fracasos de 3º grado ____ Nº de fracasos de L. Condicional ____ Nº de fracasos de permisos ____
Actividades que ha realizado en prisión *	*Anotar las que ha mantenido al menos tres meses. **Especificar el tipo de terapia	De entretenimiento <input type="checkbox"/> Deportivas <input type="checkbox"/> Terapéuticas** <input type="checkbox"/> Educación Reglada <input type="checkbox"/> Formación profesional <input type="checkbox"/> Trabajo productivo <input type="checkbox"/> Destino funcional <input type="checkbox"/>
Historial de Sanciones	Nº de faltas leves : ____ Nº de faltas graves : ____ Delitos <input type="checkbox"/> Nº de faltas muy graves: ____	Ninguna o alguna leve ocasional (0) Pocas y ocasionales (1) Frecuentes leves y/o alguna Grave (2) Frecuentes graves y/o alguna Muy Grave (3) Numerosas y algunas Muy Graves (4)
Beneficios y perjuicios subjetivos ocasionados por la prisión	Tratamiento psicoterapéutico <input type="checkbox"/> Tratamiento de drogodependencia <input type="checkbox"/> Orientación o apoyo psicosocial <input type="checkbox"/> Tratamiento médico <input type="checkbox"/> Formación o estudios <input type="checkbox"/> Trabajo productivo <input type="checkbox"/> Otros _____	Problemas con la familia <input type="checkbox"/> Problemas de salud <input type="checkbox"/> Problemas psiquiátricos <input type="checkbox"/> Problemas sociales <input type="checkbox"/> Problemas laborales <input type="checkbox"/> Problemas emocionales <input type="checkbox"/> Uso de drogas <input type="checkbox"/> Daños por violencia <input type="checkbox"/> Otros _____
Conflictos en la prisión*	*Comprobar con la documentación	Ha estado en Prevención de Suicidios <input type="checkbox"/> Ha estado protegido en artículo 75 <input type="checkbox"/> Ha tenido peleas o violencia <input type="checkbox"/> Se le han aplicado medidas físicas (a.72) <input type="checkbox"/> Se ha autolesionado <input type="checkbox"/> Conflictos legales con la prisión <input type="checkbox"/>

