



MINISTERIO
DE JUSTICIA

DIRECCIÓN GENERAL DE
RELACIONES
CON LA ADMÓN. DE JUSTICIA

PROTOCOLO MEDICO-FORENSE DE VALORACIÓN URGENTE DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

BORRADOR PROVISIONAL

CORREO ELECTRÓNICO:

Jose Carlos Vilorio de la Fuente

Visita mi blog <http://www.matrix666.net>

SAN BERNARDO, 21
28015 MADRID
TEL.: 91 390 21 72
FAX: 91 390 42 98



Sumario:

1.- Génesis del Protocolo.

2.- Presentación inicial del Protocolo.

3.- Aportaciones técnicas.

4.- Metodología de la valoración médico-forense del riesgo de violencia de género.

4.1. Fuentes de información.

4.2. Valoración basada en un juicio clínico estructurado.

4.3. Pruebas complementarias.

4.4. Valoración médico-forense del riesgo de violencia de género.

4.5. Emisión del informe médico-forense.

5.- Documentos de trabajo.

6.- Anexos.

BORRADOR PROVISIONAL



1.- Génesis del Protocolo.

En el mes de octubre de 2010 la Delegación del Gobierno de Violencia sobre la Mujer solicitó la colaboración de este Ministerio de Justicia con el fin de valorar la posibilidad de implantar, entre los protocolos de actuación de los médicos forenses que prestan servicios en las Unidades de Valoración Forense Integral de los Institutos de Medicina Legal, un procedimiento de valoración del riesgo de violencia de género, que pudiera ser emitido en un plazo inferior a 72 horas en los casos urgentes. Este informe complementaría el que en este momento está realizando las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y facilitaría al órgano judicial correspondiente la decisión sobre las medidas cautelares y de protección de la víctima a adoptar en cada caso.

Para ello, desde esta Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia del Ministerio de Justicia se iniciaron unas primeras sesiones de trabajo con algunos Directores de los Institutos de Medicina Legal de territorio no transferido con el fin de determinar la viabilidad de implantar el informe de valoración del riesgo de violencia de género.

De esa primera valoración se llegó a las siguientes conclusiones:

- La implantación del informe de valoración del riesgo parece oportuna y viable.
- Es necesario implantar un modelo reconocible y compartido en todo el territorio dependiente del Ministerio de Justicia, por lo que es preciso articular los mecanismos de coordinación correspondientes.
- Se valora la implementación de un aplicativo informático adecuado.
- Este primer documento provisional se ha presentado al Observatorio Estatal de Violencia de Género y al Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial.



- Se considera de máxima utilidad que a continuación y antes del próximo verano se convoque una Jornada que tenga una doble finalidad; de un lado la puesta en común con las Comunidades Autónomas con competencias en materia de Justicia y con Expertos acreditados en violencia de género para que el proyecto pueda enriquecerse y compartirse, y de otro lado que tenga carácter formativo para todos los profesionales relacionados con la medicina legal y forense.
- El proyecto que ahora se presenta ha sido expuesto y compartido recientemente por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género, Consejo General del Poder Judicial, Fiscalía General del Estado, Ministerio del Interior y Consejo General de la Abogacía Española.

BORRADOR PROVISIONAL



2.- Presentación inicial del Protocolo.

Ante el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial, se presentó el pasado 8 de marzo de 2011 el siguiente Decálogo a modo de líneas fundamentales del proyecto:

Decálogo de valoración médico-forense del riesgo en violencia de género

1. La valoración del riesgo (VR) se realizará siempre a petición de la autoridad judicial correspondiente.
2. La VR forma parte de la valoración integral de la violencia de género.
3. La VR se incluye en la evaluación médico-forense del agresor, pero es necesario disponer de información de la víctima.
4. La VR tiene como objetivo, dentro del ámbito judicial, aportar un elemento más a la autoridad judicial que permita adoptar una decisión sobre la pertinencia y alcance de medidas de protección de la víctima.
5. La VR se podrá realizar de forma urgente (menos de 72 h) o de forma programada (para la revisión de medidas de protección ya adoptadas).
6. La VR de forma urgente se realizará mediante un protocolo o guía que recoja de forma sistemática los factores de riesgo para la violencia de género.
7. Se recomienda la utilización de escalas clínicas heteroaplicadas de predicción de riesgo grave en la relación de pareja.
8. Por su especial dificultad, dicha valoración y estimación no tienen un carácter absoluto y pueden estar sometidas a un margen de error.
9. Nunca se expresará el riesgo en términos porcentuales probabilísticos (p.ej 90%).
10. La VR urgente se realiza en un momento concreto, por lo que el riesgo puede variar de acuerdo con las circunstancias del agresor y la vulnerabilidad de la víctima.



3.- Aportaciones técnicas.

Durante el mes de marzo de 2011 se han mantenido los siguientes contactos y reuniones de trabajo:

- Se ha contactado con el primer autor responsable de la EPV-R, Enrique Echeburua (Profesor de psicología de la Universidad del País Vasco y autor de reconocido prestigio en la materia), que ha autorizado informalmente la utilización sistemática de la escala en este protocolo.
- También se ha celebrado una sesión de trabajo con el Gabinete de Estudios de Seguridad Interior de la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, para valorar la metodología y el aplicativo informático utilizados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en la valoración del riesgo de violencia de género. Dicha sesión permitió conocer que la valoración del riesgo de violencia de género por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado se centra exclusivamente en la información aportada por la víctima.
- Previo estudio del borrador del protocolo, se ha mantenido una reunión de trabajo con los Directores del Instituto de Medicina Legal de Ávila, Burgos, Segovia y Soria y del Instituto de Medicina Legal de Cáceres, con el fin de consensuar el contenido y metodología del mismo.

BORRADOR PROVISIONAL



4.- Metodología de la valoración médico-forense del riesgo de violencia de género .

La valoración médico-forense del riesgo de violencia de género precisa de una metodología que le dote de rigor científico y que sirva de interés predictivo del comportamiento violento en el futuro de cara a la protección de las víctimas. Se estructura en 5 grandes apartados:

1. Fuentes de información.
2. Valoración basada en un juicio clínico estructurado: Anamnesis y entrevista con el agresor y recogida sistemática de los factores de riesgo de la violencia de género.
3. Pruebas complementarias:
 - a. Aplicación de la Escala de Predicción del Riesgo de violencia contra la pareja, versión revisada (EPV-R de Echeburúa y cols., 2010).
 - b. Otras pruebas que el médico forense estime oportunas pero que sean compatibles con la emisión urgente del informe.
4. Valoración médico-forense del riesgo de violencia de género.
5. Emisión del informe médico-forense de valoración del riesgo de violencia de género.

4.1. Fuentes de información: La recogida de información es muy importante en la valoración del riesgo de violencia de género, en este sentido la exploración del agresor es ineludible para emitir un juicio sobre el riesgo de su conducta. Ningún informe médico-forense de VRVG puede emitirse sin la exploración del agresor. Además se han de valorar las declaraciones de víctima, posibles testigos y agresor ante la autoridad judicial, así como los antecedentes policiales y/o penales del sujeto. Para ello se ha de contar, al menos, con una copia del atestado policial o declaraciones ante el juzgado; también sería deseable disponer de aquellos documentos médicos que acreditan las lesiones (actuales o anteriores) o la existencia de patología del agresor (orgánica y psiquiátrica con especial referencia al consumo de alcohol y drogas de abuso).



Por ello, a la hora de informar a las autoridades judiciales sobre este protocolo se les informará de la necesidad de aportar al médico forense de la UFVI una copia del atestado y/o declaraciones judiciales.

Por tanto, las fuentes de información utilizadas en este protocolo serán:

1. Entrevista y exploración del agresor.
2. Entrevista y exploración de la víctima.
3. Diligencias judiciales y atestado policial completo.
4. Documentación médica y psiquiátrica del agresor.
5. Entrevistas con testigos (otros familiares, amigos, etc.).

La emisión de un informe médico-forense de valoración del riesgo de violencia de género requerirá la utilización de, al menos, las fuentes 1, 2 y 3.

4.2. Valoración basada en un juicio clínico estructurado: Además de la recogida de datos personales de agresor y víctima, anamnesis médica y antecedentes médico-psiquiátricos del agresor (como en cualquier otra intervención médico-forense); en el caso de la valoración del riesgo de violencia de género, lo más significativo es analizar los **factores de riesgo** asociados empíricamente a la violencia y contrastados clínicamente en un protocolo a modo de guía de valoración del riesgo. Este modelo responde a las exigencias de la actual Ley 1/2004 Integral contra la Violencia de Género, es la técnica idónea para predecir y gestionar el riesgo de violencia, evita olvidos de factores de riesgo relevantes y disminuye el sesgo del profesional (p.ej fiarse exclusivamente de intuiciones).

Por ello, partiendo del S.A.R.A (Spouse Assault Risk Assessment) aunque con modificaciones, se ha elaborado la siguiente **guía de recogida de datos** a modo de entrevista estructurada:

1. **Antecedentes de violencia NO de género.** Agresiones o amenazas físicas y/o sexuales tanto en:
 - a. Ámbito familiar (excluida la pareja actual o anterior).
 - b. Violencia extrafamiliar.



- c. Incumplimiento de medidas de seguridad o penas (libertad provisional, permisos penitenciarios, etc.).
2. **Situación sentimental y laboral en el último año.** Conflictos en la relación de pareja (inestabilidad de la relación, separación/divorcio) y en el ámbito laboral (inestabilidad laboral, despido, desempleo,...).
 3. **Salud mental del agresor:**
 - a. Víctima y/o testigo de violencia familiar y/o sexual en la infancia/adolescencia.
 - b. Historia reciente de consumo de alcohol y/o drogas.
 - c. Ideación/tentativas de suicidio y/u homicidio en el último año.
 - d. Trastornos psiquiátricos mayores (psicóticos, especialmente maníacos).
 - e. Presencia/sospecha de trastorno de personalidad del Cluster B de DSM-IV-TR (antisocial, límite y narcisista). Ante sospecha de estos trastornos se recomienda (no de forma urgente) la evaluación clínica y psicométrica más detallada de dichos trastornos.
 4. **Historia de violencia contra la pareja.**
 - a. Antecedentes de agresiones físicas anteriores.
 - b. Antecedentes de agresiones sexuales y celos extremos de naturaleza sexual.
 - c. Uso de armas y/o amenazas de muerte.
 - d. Patrón reciente (último año) de aumento o escalada de la violencia (frecuencia o gravedad de la misma), conductas de crueldad.
 - e. Incumplimiento previo de órdenes de alejamiento.
 - f. Negación, desprecio, minimización o justificación por parte del agresor de la violencia. Ausencia de arrepentimiento.
 5. **Valoración de la agresión actual** (la que motiva la presente valoración médico-forense del riesgo).
 - a. Agresión física o sexual grave (que ha precisado asistencia médica urgente).
 - b. Uso de armas o amenazas de muerte
 - c. La agresión actual se ha producido en el contexto de un incumplimiento de la orden de alejamiento.



6. Vulnerabilidad de la víctima:

- a. Percepción subjetiva del peligro por parte de la víctima.
- b. Tentativas de retirada de denuncias o de interrupción del proceso de ruptura.
- c. Condiciones personales (soledad, dependencia, discapacidad).

4.3. Pruebas complementarias: Se recomienda, en base a la sistemática recogida de información expresada en el apartado anterior, la aplicación de la Escala de Predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R) elaborada por Echeburúa y cols. Se trata de una escala heteroaplicada de violencia interpersonal específica, en este caso de predicción de riesgo grave en la relación de pareja. Su elección se debe a que está diseñada en un contexto español (intenta ser un reflejo de la situación sociocultural de nuestro país), se centra en la predicción del riesgo de homicidio o violencia grave y establece unos puntos de corte que permiten cuantificar el riesgo (Bajo: 0-9; Moderado: 10-23; Alto: 24-48). Otros elementos que se han tenido en cuenta a la hora de su elección son:

- Posee unos ítems críticos que son altamente discriminativos de riesgo alto, todos ellos relacionados con características propias del agresor.
- La Escala queda invalidada si se responde a menos de 12 ítems del total o de 6 ítems del grupo de los 11 más discriminativos.
- En el caso de cuestionarios incompletos, los autores de la EPV-R proponen la utilización de tablas de prorrateo a fin de poder estimar la puntuación parcial y poder pronosticar el riesgo del sujeto.
- Finalmente, es una escala estudiada en las víctimas de violencia de género que han denunciado, que es el contexto donde se desenvuelve la pericia médico-forense.

Por último, el médico forense puede emplear todas aquellas pruebas complementarias que estimen pertinentes pero que sean compatibles con la emisión urgente del informe (p.ej escalas clínicas breves de screening de abuso de alcohol y/o drogas de abuso).



4.4. Valoración médico-forense del riesgo de VG: La valoración médico-forense del riesgo de VG es un elemento más para que la justicia valore la necesidad de adoptar medidas de protección de la víctima. Tal y como se recoge en los puntos 8 y 9 del decálogo, la valoración del riesgo no tiene un carácter absoluto y por su especial dificultad está sometida a un margen de error. La valoración urgente en un momento determinado es la fotografía de la situación de violencia de pareja en ese contexto temporal concreto, por lo que debe reunir cuanta más información mejor (no es válido desde el punto de vista médico-forense la utilización exclusiva de la EPV-R). Ante nuevas situaciones (denuncias) se ha de volver a valorar la situación por cuanto las circunstancias pueden haber cambiado respecto a la primera evaluación, pudiendo haber modificado el riesgo de violencia de género.

La valoración médico-forense, correspondiente a las consideraciones médico-legales de cualquier intervención pericial, partirá del análisis de la información recogida, repasará si se han cumplido todos los elementos del juicio clínico estructurado, si la información disponible es completa, si es incompleta valorará si es suficiente para emitir un juicio de valor. En base a todo ello, a los resultados del EPV-R y a aquellos elementos que el médico forense considere relevantes, establecerá su juicio de valor distinguiendo entre riesgo bajo, riesgo moderado y riesgo grave, entendiendo por riesgo grave la posibilidad de sufrir un episodio inminente de violencia con riesgo de lesiones o muerte para la vida de la mujer. Aunque no es objeto de este protocolo, en el caso de que el médico forense considere que el riesgo de violencia se extiende a otras personas cercanas a la pareja (hijos, personas dependientes,...) se recomienda que también se refleje esta circunstancia.

4.5. Emisión del informe médico-forense: El informe médico-forense se emitirá a la mayor brevedad posible, por lo que se recomienda la elaboración de un documento normalizado (ya previsto en el desarrollo del actual aplicativo de los Institutos de Medicina Legal) que agilice la elaboración del mismo sin menoscabar la capacidad del médico-forense para aportar elementos que considere relevantes. Se propone a modo de documento de trabajo.

1. El objeto del informe (valoración médico-forense del riesgo de violencia de género).



2. El material y métodos utilizados (fuentes de información, exploración del agresor, de la víctima/s, pruebas complementarias-EPV-R, etc.).
3. Antecedentes médicos y psiquiátricos.
4. Juicio clínico estructurado de los factores de riesgo.
5. Resultados de las pruebas complementarias.
6. Consideraciones médico-forenses.
7. Conclusiones médico-forenses (hará constar el nivel de riesgo asignado, así como las limitaciones o prevenciones que estime oportunas).

BORRADOR PROVISIONAL



6.- Documentos de trabajo.

1. Pujol Robinat A. Evaluación de la psicopatía en el ámbito de la violencia doméstica. Evaluación del riesgo de violencia (SARA) en maltratadores. Programas de intervención. En: Seminario Teórico-Práctico en Evaluación de la Psicopatía. Madrid, 5-7 de noviembre de 2007. Programas de Formación para Médicos Forenses. Centro de Estudios Jurídicos.
2. Echeburúa E, Amor PJ, Loinaz I, de Corral P. Escala de Predicción del riesgo de Violencia Grave contra la pareja-Revisada-(EPV-R). *Psichothema*. 2010, 22(4):1054-1060.
3. Echeburúa E, Fernández-Montalvo J, de Corral P, López-Goñi JJ. Assessing Risk Markers in Intimate Partner Femicide and severe Violence: A New Assessment Instrument. *J Interpers Violence*. 2009;24 (6): 925-939.
4. Andrés Pueyo A, Redondo Illescas S. Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo*, 2007; 28(3):157-173.
5. Lorente Acosta M. Medicina Legal y Forense y violencia de género. *Rev Esp Med Legal*. 2010;36(3):91-92.
6. Casas Sánchez JD, Rodríguez Albarrán MS. Valoración médico-forense de la mujer maltratada. *Rev Esp Med Legal*. 2010;36(3):110-116.
7. Echeburúa E, Amor PJ. Perfil psicopatológico e intervención terapéutica con los agresores contra la pareja. *Rev Esp Med Legal*. 2010;36(3):117-121.
8. Loinaz I, Echeburúa E, Torrubia R. Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psichotema*, 2010; 22(1):106-111.
9. Casas Sánchez JD, Rodríguez Albarrán MS. Violencia de género: Algunos aspectos epidemiológicos del agresor. *Revista de la Escuela de Medicina Legal*. Octubre 2009:28-39.
10. Cobo Plana JA. Guía y manual de valoración integral forense de la violencia de género y doméstica. *Boletín de Información* 59.Suplemento al núm. 2000. Ministerio de Justicia. 2005.
11. Andrés-Pueyo A, Echeburúa E. Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psichotema*. 2010;22(3):403-409.



12. Echeburúa E, Fernández-Montalvo J, de Corral P. ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: Un análisis comparativo. *Int J Clin Health Psychol.* 2008;8(2):355-382.

BORRADOR PROVISIONAL



5.- Anexos.

1. SARA-Spouse Assault Risk Assessment (Versión española traducida por Andrés Pueyo, © Universitat de Barcelona).
2. EPV-R, 2010 (Echeburúa E, Amor PJ, Loinaz I, de Corral P. Psichotema, 2010;22(4):1054-1060).
3. Diagramas: “*Protocolo médico-forense de VRVG*” y “*Juicio Clínico Estructurado*”.

BORRADOR PROVISIONAL



Anexo 1: SARA (Spouse Assault Risk Assessment)

S.A.R.A

Hoja de codificación

Nombre del acusado:.....

Fecha...../...../.....

Nombre del administrador:.....

Firma.....

Historial Delictivo	Valoración (0-1-2)	Ítem crítico (0 o 1)
1. Violencia anterior contra los familiares		
2. Violencia anterior contra desconocidos o conocidos no-familiares		
3. Violación de la libertad condicional u otras medidas judiciales similares		

Ajuste psicosocial	Valoración (0-1-2)	Ítem crítico (0 o 1)
4. Problemas recientes en la relación de pareja		
5. Problemas recientes de empleo/trabajo		
6. Víctima y/o testigo de violencia familiar en la infancia y/o adolescencia		
7. Consumo/Abuso reciente de drogas		
8. Ideas/Intentos de suicidio y/o homicidio recientes		
9. Síntomas psicóticos y/o maníacos recientes		
10. Trastorno de personalidad con ira, impulsividad o inestabilidad conductual		

Historial de violencia contra la pareja	Valoración (0-1-2)	Ítem crítico (0 o 1)
11. Violencia física anterior		
12. Violencia sexual y/o ataques de celos en el pasado		
13. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles en el pasado		
14. Incremento reciente en la frecuencia o gravedad de las agraseiones		
15. Violaciones e incumplimientos anteriores de las ordenes de alejamiento		
16. Minimización extrema o negación de la violencia anterior contra la pareja		
17. Actitudes que apoyan o consienten la violencia contra la pareja		

Delito/Agresión actual (que motiva la valoración)	Valoración (0-1-2)	Ítem crítico (0 o 1)
18. Violencia sexual grave		
19. Uso de armas y/o amenazas de muerte creíbles		
20. Violación o incumplimiento de las ordenes de alejamiento		

Otras consideraciones	Valoración (0-1-2)	Ítem crítico (0 o 1)
*		
*		
*		

Resumen de la valoración del riesgo

Riesgo inminente de violencia contra la pareja : Bajo Moderado Alto
 Riesgo inminente de violencia contra otras personas: Bajo Moderado Alto

Especificaciones:

© Publicacions i Edicions de la Universidad de Barcelona
 © P.Randall Kropp, S.D. Hart, CH. D Webster, D.Eaves y Grupo de Estudios



Anexo 2: Escala de Predicción de riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R).

Tabla 4 Escala de predicción de riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R)		
I. Datos personales	Valoración	
1. Procedencia extranjera del agresor o de la víctima	0 o 1	
II. Situación de la relación de pareja	Valoración	
2. Separación reciente o en trámites de separación	0 o 1	
3. Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento	0 o 2	
III. Tipo de violencia	Valoración	
4. Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	0 o 2	
5. Violencia física en presencia de los hijos u otros familiares	0 o 2	
6. Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos en el último mes	0 o 3	
7. Amenazas graves o de muerte en el último mes	0 o 3	
8. Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	0 o 3	
9. Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0 o 3	
10. Agresiones sexuales en la relación de pareja	0 o 2	
IV. Perfil del agresor	Valoración	
11. Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja	0 o 3	
12. Historial de conductas violentas con una pareja anterior	0 o 2	
13. Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etc.)	0 o 3	
14. Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	0 o 3	
15. Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos	0 o 1	
16. Conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento	0 o 3	
17. Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima	0 o 3	
V. Vulnerabilidad de la víctima	Valoración	
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes	0 o 3	
19. Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor	0 o 3	
20. Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0 o 2	
VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE		
<input type="checkbox"/> Bajo (0-9)	<input type="checkbox"/> Moderado (10-23)	<input type="checkbox"/> Alto (24-48)

BOR

Anexo 3: Diagramas.

