

PROTOCOLO DE VALORACIÓN FORENSE URGENTE DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

CONSEJO MÉDICO FORENSE
Comité Científico-Técnico



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE JUSTICIA

PROTOCOLO DE VALORACIÓN FORENSE URGENTE DEL RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

CONSEJO MÉDICO FORENSE
Comité Científico-Técnico



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE JUSTICIA

Madrid, 2020

Aviso legal

Cita recomendada: Consejo Médico Forense. Protocolo de valoración forense urgente del riesgo de violencia de género. Ministerio de Justicia, Secretaría General Técnica. Madrid, 2020.

Edita:
Ministerio de Justicia. Secretaría General Técnica

NIPO (pdf): 051-20-015-7

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado
<https://cpage.mpr.gob.es>

ÍNDICE

LISTADO DE ABREVIATURAS	5
PRESENTACIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
1. LA EVALUACIÓN DEL RIESGO	13
1.1 Conceptos	13
1.2 Tipos de factores de riesgo	14
1.3 Influencia de los factores estáticos/dinámicos en la evaluación del riesgo ..	14
1.4 Metodología en la evaluación del riesgo	14
1.4.1 Valoración clínica no estructurada	14
1.4.2 Método de evaluación actuarial	15
1.4.3 Método de juicio profesional estructurado	15
2. LA EVALUACIÓN DEL RIESGO EN VIOLENCIA DE GÉNERO (VdG)	16
2.1 Características de la violencia en el ámbito de la VdG	16
2.2 Factores de riesgo en VdG	18
2.3 Evaluación del riesgo de homicidio en el ámbito de la VdG	20
2.4 Metodología en la valoración forense del riesgo en VdG	22
3. PROTOCOLO DE VALORACIÓN FORENSE URGENTE DEL RIESGO DE VdG	24
3.1 Principios rectores	24
3.2 Metodología	26
3.2.1 Fuentes de información	26
3.2.2 Recogida de los factores de riesgo asociados a la violencia	26
3.2.3 Uso de escala/instrumento/formulario de valoración del riesgo	26
3.2.4 Valoración forense del riesgo	26
3.2.5 Emisión del informe	27
4. BIBLIOGRAFÍA	28
5. ANEXOS	31
ANEXO 1. Hoja de recogida de datos	31
ANEXO 2. Extracto de la <i>Guía de aplicación del formulario VFR_{5.0}-H en la valoración forense del riesgo</i>	33
ANEXO 3. Modelo de informe propuesto	60

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Evolución de la valoración del riesgo en VdG en el ámbito policial-forense 2005-2020	12
Ilustración 2. Fases del ciclo de la violencia de género	20
Ilustración 3. Factores de riesgo de homicidio en el ámbito de la VdG	21

LISTADO DE ABREVIATURAS

CCT: Comité Científico Técnico
CGPJ: Consejo General del Poder Judicial
CMF: Consejo Médico Forense
DGVG: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género
FFCCS: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad
FFCCSE: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
IMLCF: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses
OMS: Organización Mundial de la Salud
SSP: Sistema Supervisor de Procesos
UVFI: Unidad de Valoración Forense Integral
VdG: Violencia de Género
VFR: Valoración Forense del Riesgo
VPR: Valoración Policial del Riesgo

PRESENTACIÓN

La violencia contra las mujeres es una violación grave de los derechos humanos y las libertades fundamentales. El daño que genera es multidimensional. En demasiadas ocasiones tiene consecuencias mortales y es siempre el origen de múltiples secuelas físicas, sexuales y psicológicas en las mujeres, afectando negativamente a su bienestar, obstaculizando su desarrollo personal e impidiendo su plena participación en la sociedad. Además, los altos costes sociales vinculados a la violencia sobre la mujer también impactan de forma disfuncional sobre las familias, las comunidades y los países. El derecho de las mujeres a vivir sin violencia está consagrado en numerosos acuerdos e instrumentos internacionales, no solo como consecuencia de la aplicación universal a la mujer de los derechos y principios relativos a la igualdad, seguridad, libertad, integridad y dignidad de todos los seres humanos, sino que es también explícitamente reconocido en la mayoría de ellos. Incluso algunos instrumentos internacionales tienen a la erradicación de la discriminación y la violencia contra la mujer como finalidad principal de su aprobación, como la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y la Declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer aprobada por la Asamblea General de la ONU el 20 de diciembre de 1993. La magnitud y la trascendencia del problema lo justifica.

La Organización Mundial de la Salud calificó en 2013 a la violencia contra las mujeres como un problema de salud global de proporciones epidémicas. La recientemente publicada Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019, elaborada por la Delegación de Gobierno contra la Violencia de Género, también muestra cifras inadmisibles, con un 57,3% de las mujeres mayores de dieciséis años víctimas de algún tipo de violencia por el mero hecho de ser mujer a lo largo de sus vidas, mientras una de cada cinco mujeres la ha sufrido en el último año. En España en 2019 se presentaron algo más de 168.000 denuncias y se adoptaron más de 33.000 órdenes de protección. Desgraciadamente, el 20 de abril de 2019 la violencia machista se cobró su víctima número 1.000 en España desde que empezaron a contabilizarse los crímenes en enero de 2003.

Todos estos datos no hacen sino mostrarnos la gravedad y magnitud de un problema al que el Ministerio de Justicia no ha sido ajeno, llevando a cabo todas aquellas actuaciones en las que es competente o impulsando diversas acciones en las comisiones, consejos o grupos de trabajo interinstitucionales en los que participa. Así, en 2011, en el marco de la colaboración institucional, el Ministerio de Justicia elaboró el *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género* para su aplicación por parte de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. En esta misma línea, el Consejo Médico Forense que tengo el honor de presidir, en el Pleno celebrado en diciembre de 2019 acordó avanzar, entre otros temas, en todas aquellas cuestiones técnicas que permitieran mejorar la respuesta de la administración de justicia ante esta lacra social.

Por ello, quiero felicitar al Comité Científico-Técnico del Consejo Médico Forense por la elaboración de este *Protocolo de valoración forense urgente del riesgo de violencia de género* desde una aproximación técnica y práctica. Transcurridos casi diez años desde que se publicó el anterior, se hacía necesaria una actualización del mismo. Mantiene el enfoque integrador de su predecesor y refuerza la mejora de la respuesta institucional, uno de los ejes del Pacto de Estado contra la Violencia de Género, ya que recomienda la utilización de una escala incluida en el sistema VioGén, lo que sin duda esperamos que mejore la protección de las víctimas y la prevención de la violencia avanzando en el intercambio de información. Por otra parte, plantea la necesidad de abordar otros protocolos muy necesarios, como son la valoración no urgente del riesgo o el abordaje de la valoración del riesgo de los menores.

Sin embargo, el buen trabajo realizado para la elaboración de este protocolo servirá de poco si la valoración del riesgo no es solicitada por los actores judiciales. Es necesario impulsar la solicitud de estas valoraciones del riesgo por parte de las autoridades judiciales y del Ministerio Fiscal, por lo que esperamos que esta nueva herramienta con la correspondiente difusión y la necesaria formación entre todos los operadores (jueces, magistrados, fiscales y profesionales de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses) animen a su petición y, con ello, a la mejora de la protección de las víctimas.

Madrid, 19 de octubre de 2020

Concepción López-Yuste Padial
Directora General para el Servicio Público de Justicia
Presidenta del Consejo Médico Forense

JUSTIFICACIÓN

La violencia contra las mujeres ejercida por sus parejas o exparejas es un problema de primer orden en España, siendo una de las cuestiones que más preocupan a la sociedad actual.

Su abordaje exige una respuesta global que abarque tanto los aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención a las víctimas como los aspectos jurídicos que afectan al ámbito familiar o de convivencia donde principalmente se producen las agresiones.

La Administración de Justicia dispone del asesoramiento técnico de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF), que prestan auxilio en el ámbito de su disciplina científica y técnica, y pueden orientar al órgano judicial, entre otras materias, y cuando así son requeridos, en la decisión sobre las medidas cautelares y de protección de la víctima a adoptar en cada caso.

Por ello, desde el Ministerio de Justicia se valoró la posibilidad de implantar un protocolo de actuación, un procedimiento que pudiera ser emitido en un plazo inferior a 72 horas en los casos urgentes y que facilitara al órgano judicial competente dicha decisión, y se comprometió y promovió la elaboración, publicación e implementación del Protocolo de valoración médico-forense urgente del riesgo de violencia de género (2011), ampliamente consensuado entre los profesionales implicados.

Desde su publicación, se ha adquirido experiencia en su aplicación pese a su escasa demanda, se han llevado a cabo nuevos estudios científicos sobre la valoración del riesgo, se han implementado otros protocolos de actuación y se ha generalizado la dotación, puesta en marcha y el funcionamiento de las Unidades de Valoración Forense Integral (UVFI).

A su vez, el Ministerio de Justicia es un agente implicado en el impulso y desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género (2017), que contempla medidas a las que ha de dar cumplimiento.

La medida n.º DGVG 137 del Documento Refundido de Medidas del Pacto de Estado en materia de Violencia de Género. Congreso + Senado (2019) contempla «promover la constitución de un grupo de trabajo en el que participe una representación de los y las profesionales del sistema judicial para la revisión exhaustiva y, en su caso, reforma de los protocolos vigentes».

Por todo ello, se consideró necesario llevar a cabo una revisión y actualización del *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género* (2011) y se dio traslado al Comité Científico Técnico (CCT) del Consejo Médico Forense (CMF), que constituyó un grupo de trabajo con este fin.

El protocolo que aquí se presenta se plantea como un instrumento que persigue elaborar informes ágiles, homogéneos, sólidamente sustentados, que proporcionen al profesional seguridad en la toma de decisiones. Se busca prestar un servicio público pericial forense de calidad, comprometido con la buena práctica profesional, con el objetivo prioritario de contribuir, desde su ámbito de actuación, a mejorar la protección de las víctimas de violencia de género.

INTRODUCCIÓN

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, establece en su exposición de motivos que la violencia de género no es un problema que afecte al ámbito privado, sino que, al contrario, se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad.

Se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión.

En el apartado 1.º de su artículo 1 define la violencia de género como «la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia». En el apartado 3.º del citado artículo añade: «La violencia de género a que se refiere la presente Ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad».

Esta misma ley señala, en su exposición de motivos, que existe ya incluso una definición técnica del síndrome de la mujer maltratada que consiste en «las agresiones sufridas por la mujer como consecuencia de los condicionantes socioculturales que actúan sobre el género masculino y femenino, situándola en una posición de subordinación al hombre y manifestadas en los tres ámbitos básicos de relación de la persona: maltrato en el seno de las relaciones de pareja, agresión sexual en la vida social y acoso en el medio laboral».

Por otra parte, Echeburúa (2010) define la violencia de género, como un abuso de poder dentro de una relación de pareja que tiene como objetivo el control desigual de esa relación y que se ejerce mediante comportamientos inaceptables y reiterados (maltrato psicológico, abuso sexual, violencia física).

Así mismo, el Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica, firmado en Estambul el 11 de mayo de 2011, y ratificado por España en 2014, establece un concepto mucho más amplio e incluye las siguientes definiciones:

Por «violencia contra las mujeres» se deberá entender una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y designará todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada.

Por «violencia doméstica» se entenderán todos los actos de violencia física, sexual, psicológica o económica que se producen en la familia o en el hogar o entre cónyuges o parejas de hecho antiguos o actuales, independientemente de que el autor del delito comparta o haya compartido el mismo domicilio que la víctima.

Por «género» se entenderán los papeles, comportamientos, actividades y atribuciones socialmente construidos que una sociedad concreta considera propios de mujeres o de hombres y por «violencia contra las mujeres por razones de género» se entenderá toda violencia contra una mujer porque es una mujer o que afecte a las mujeres de manera desproporcionada.

Según informe de la OMS (2013), casi un tercio (el 30%) de todas las mujeres que han mantenido una relación de pareja han sido víctimas de violencia física y/o sexual por parte de su pareja. En algunas regiones, esta cifra puede llegar a ser de hasta el 38%. A nivel mundial, el 38% del número total de homicidios femeninos se debe a la violencia conyugal.

Según el Informe del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) sobre los 1.000 primeros casos de víctimas mortales por VdG en el ámbito de la pareja o expareja (2020), el 20 de abril de 2019 se cobró su víctima número 1.000 en España desde que empezaron a contabilizarse los crímenes en enero de 2003¹.

¹ Del examen de los mil casos se puede concluir que la violencia de género en el ámbito de la pareja o expareja es un fenómeno que afecta a mujeres de todos los ámbitos y orígenes, sea cual sea la clase social, nacionalidad, grupo étnico, edad, nivel de estudios, etcétera. Entre 2003 y 2019 hubo en España un asesinato machista a la semana, lo que implica una media de 61,3 mujeres asesinadas al año.

El análisis estadístico de los mil casos confirma que la convivencia con el agresor es uno de los factores que incrementan el riesgo para la vida de las víctimas: 605 mujeres asesinadas (el 60,5% del total) mantenían la convivencia con su agresor en el momento de su muerte. También fueron frecuentes los casos en los que víctima y agresor seguían compartiendo vivienda después de formalizar la separación o divorcio legal. En el 10% por ciento de los casos esa convivencia continuaba pese a la existencia de denuncia y en el 2,9%, pese al establecimiento de medidas de protección.

El domicilio fue, además, el lugar en el que se produjeron el 75% de los crímenes.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo hace referencia a este aspecto y advierte del aumento del riesgo cuando victimario y víctima siguen conviviendo una vez que esta ha tomado la decisión de romper la relación. La negativa a aceptar esa ruptura por parte del maltratador puede provocar la comisión de hechos de mayor gravedad e implicar un incremento «grave» del riesgo para la vida de la víctima (STS 247/2018, 8 de mayo).

La maternidad es otro de los factores de riesgo, pues el miedo a que el agresor haga daño a los hijos como venganza o represalia contra la madre frena a las mujeres a la hora de denunciar su situación. Solo en 261 casos de los mil analizados existe constancia de denuncia previa de la víctima, lo que significa que el 73,9% de las mujeres asesinadas no había denunciado a su agresor.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en su disposición adicional segunda estableció: «El Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género».

La Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, en la reforma operada por Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, señala en su artículo 479.3: «En todo caso los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses contarán con unidades de valoración forense integral, para garantizar, entre otras funciones, la asistencia especializada a las víctimas de violencia de género y el diseño de protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género».

Para dar cumplimiento a estas exigencias legales, el Ministerio de Justicia publicó el *Guía y manual de valoración integral forense de la violencia de género y doméstica* (Cobo, 2005). En el mismo se establecía que la respuesta forense en VdG se dirigía a «construir un informe pericial de alta calidad en sus bases científicas y de metodología, que pueda responder a la petición que el juzgador considere necesaria en cada caso». Para ello, y teniendo en cuenta que el informe pericial en esta materia es de gran complejidad, se hacía necesaria una respuesta multidisciplinar que contemplara la valoración coordinada e integral del problema, con el objetivo rector común de proteger a las víctimas y evitar nuevas agresiones. De esta manera, se establecieron cinco ejes de actuación, uno de los cuales contemplaba la valoración del riesgo de nuevas agresiones.

En el año 2011, el Ministerio de Justicia publicó el *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género*. En el mismo se especificaba que la valoración médico-forense del riesgo de violencia de género precisaba de una metodología que lo dotara de rigor científico y sirviera de interés predictivo del comportamiento violento en el futuro de cara a la protección de las víctimas. En este sentido, el único método que se puede utilizar en un contexto altamente especializado como es el forense es el de juicio profesional estructurado, ya que es el que toda la literatura considera como más fiable (Andrés-Pueyo, Echeburúa, 2010).

La aplicación de este protocolo permitió realizar un acercamiento científico al abordaje urgente de la valoración del riesgo, estableciéndose como un primer paso de la valoración, ya que, si tras su aplicación, dadas las condiciones médicas, psicológicas y/o sociales, se consideraba necesario recabar más elementos de juicio, se recomendaba a la autoridad judicial su derivación a la UVFI para una valoración programada.

Si se analiza la evolución de la valoración del riesgo en VdG en España tanto en el ámbito forense como en el policial (Ilustración 1), los nuevos estudios científicos sobre la valoración del riesgo, la experiencia adquirida en la aplicación del protocolo

forense, la generalización de la actividad de las UVFI y la necesidad de dar respuesta a las medidas establecidas en el Pacto de Estado contra la violencia de género hacían recomendable llevar a cabo una revisión y actualización del *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género* (2011).

EVOLUCIÓN DE LA VALORACIÓN DEL RIESGO EN VdG EN ESPAÑA EN EL ÁMBITO POLICIAL-FORENSE



Ilustración 1. Evolución de la valoración del riesgo en VdG en el ámbito policial-forense 2005-2020.

Elaboración propia.

1. LA EVALUACIÓN DEL RIESGO

1.1. Conceptos

Se puede definir el riesgo como «un peligro que puede acontecer en el futuro, con una cierta probabilidad y del que no comprendemos totalmente sus causas o estas no se pueden controlar de forma absoluta» (Douglas, Webster, Hart, 2001).

El concepto evaluación del riesgo se contrapone al de peligrosidad, término todavía frecuente en el ámbito jurídico. La peligrosidad hace referencia a la propensión de una persona a actuar de forma violenta o peligrosa (Loinaz, 2017). Puede considerarse como un estado mental patológico, como una cualidad inmodificable de la persona, como un predictor único, pero no se basa en un juicio clínico ni aplica ninguna metodología. No permite el establecimiento de niveles de peligrosidad (se es o no peligroso), no es modificable (por tanto, no cabe la intervención) y es un concepto inespecífico, se es peligroso para cualquier conducta y no permite establecer la tipología delictiva para la que se es peligroso. La eficacia de la predicción de la violencia depende de la delimitación precisa del comportamiento a predecir (Campbell *et al.*, 2003).

La evaluación del riesgo es un proceso estructurado que relaciona una serie de factores predictores (factores de riesgo) para un tipo de violencia en particular. Se basa en una metodología que huye de la opinión. Permite el establecimiento de niveles de riesgo, es modificable según cambien circunstancias personales o ambientales en torno al agresor y/o víctima, y no hace referencia a un riesgo delictivo genérico, sino que evalúa un tipo particular de riesgo hacia una tipología delictiva.

La valoración del riesgo de violencia se puede entender como un proceso de evaluación individual caracterizado por el riesgo de cometer un hecho violento en el futuro que permite desarrollar intervenciones dirigidas a la reducción de dicho riesgo. Ello implica un proceso continuo de evaluación y revisión de cada caso en particular, recurriendo a diversas fuentes de información para realizar un pronóstico de violencia con base en el registro de una serie de factores vinculados con la violencia (Andrés-Pueyo, Echeburúa, 2010).

El riesgo de cometer un nuevo delito cuando ya se han cometido uno o varios delitos previos varía de acuerdo con la tipología específica del delito y del agresor. Por ello la evaluación será más precisa cuando se conozcan las variables que facilitaron el desarrollo de la violencia en el pasado. Se deben conocer las características personales, sociales y situacionales, los antecedentes previos de violencia y la posibilidad de existencia de trastornos mentales. También hay que evaluar las cogniciones, actitudes y circunstancias que justificaron el empleo de la violencia, puesto que es razonable asumir que si estas condiciones que impulsaron el comportamiento violento con anterioridad se mantienen en la actualidad, el riesgo de violencia persistirá (Andrés-Pueyo, Illescas, 2007).

1.2. Tipos de factores de riesgo

Los factores de riesgo pueden ser de naturaleza estática y dinámica, según sean o no modificables en el curso de la vida del agresor.

▪ Factores estáticos

Son aquellos atributos pertenecientes a la historia pasada que no pueden modificarse con el paso del tiempo ni como resultado de la intervención y abarcarían variables como:

- la historia de violencia previa,
- la edad de comisión del primer incidente,
- los antecedentes penales,
- haber sido víctima de maltrato infantil, etc.

▪ Factores dinámicos

Atributos personales, cognitivos o actitudinales, sensibles al cambio, que le dan sentido al tratamiento rehabilitador y permiten registrar las modificaciones producidas con el paso del tiempo.

1.3. Influencia de los factores estáticos/dinámicos en la evaluación del riesgo

La estabilidad de los pronósticos depende en gran medida de si el episodio de violencia se produce en presencia de factores muy estáticos, donde la perspectiva de futuro es poco modificable, o de si, por el contrario, se produce en presencia de circunstancias más cambiantes y dependientes de las situaciones, con pronósticos más sensibles a los pequeños cambios, y por lo tanto solo se puede anticipar con la evaluación de factores de riesgo dinámicos.

En la evaluación del riesgo en violencia de género, los factores dinámicos tienen muchísimo peso, de ahí la dificultad en la evaluación.

La evaluación del riesgo ha de ser lo más rigurosa desde el punto de vista metodológico y basada en evidencias científicas.

1.4. Metodología en la evaluación del riesgo

Para la valoración del riesgo existen diferentes metodologías:

1.4.1. Valoración clínica no estructurada

No existen reglas fijas acerca de cómo se combina la información para llegar a una conclusión sobre el riesgo de violencia futura. Cada profesional valora la información del caso basándose en su experiencia y juicio intuitivo. La predicción de la violencia utilizando exclusivamente el método clínico presenta numerosas limitaciones y sesgos de error, atribuibles a la subjetividad del procedimiento y a la débil fundamentación teórica que lo sustenta (Andrés-Pueyo, Echeburúa, 2010).

1.4.2. Método de evaluación actuarial

Destaca por la sencillez del procedimiento al basarse en el registro detallado de factores vinculados a la violencia que se categorizan numéricamente y se ponderan de acuerdo a un conjunto de reglas matemáticas. De este modo se garantiza la objetividad, transparencia y sistematización del procedimiento.

Los métodos actuariales puros presentan importantes dificultades, ya que solo demuestran exclusivamente la fuerza asociativa existente entre un factor de riesgo y la probabilidad de producir un comportamiento violento, pero no ofrecen una explicación en términos causales.

Se basan en una estimación automática calculada con unas combinaciones matemáticas a partir de la puntuación que el sujeto obtiene en los diferentes factores de riesgo que incluye el instrumento.

Además, esta aproximación es esencialmente predictiva y no permite registrar los cambios producidos en el sujeto a lo largo del tiempo porque considera en mayor medida factores de naturaleza «estática».

1.4.3. Método de juicio profesional estructurado

Lo ideal sería un instrumento específico validado para el tipo de violencia que se evalúa en manos de un profesional experto en ese tipo de violencia en virtud de la capacitación y la experiencia. Kropp (2004) sugiere la terminología «juicio profesional estructurado» para describir este tipo de enfoque. Este enfoque también incluiría pautas sobre cómo recopilar la información y comunicar los resultados de cualquier evaluación (Roehl, O'Sullivan, Webster, Campbell, 2005).

El enfoque de juicio profesional estructurado constituye una perspectiva combinada entre el método clínico y el actuarial. Las guías elaboradas bajo este enfoque son desarrolladas por expertos de diferentes disciplinas, sobre la base de una revisión de la literatura científica y el surgimiento de nuevos hallazgos empíricos.

Se trata de instrumentos estructurados articulados a partir de unos factores vinculados con la violencia que son integrados conjuntamente, interpretados y puntuados con el conocimiento experto para alcanzar una decisión final sobre el pronóstico de comportamiento futuro. Es el método de mayor efectividad y utilidad (Loinaz, 2017).

La principal diferencia entre los métodos puramente actuariales y los de juicio clínico estructurado es que los primeros dan un nivel de riesgo de forma automática, con base en unos cálculos algorítmicos partiendo de la puntuación que el sujeto haya obtenido en los diferentes factores de riesgo. Por el contrario, las herramientas de juicio clínico estructurado son guías que indican cuáles son los factores que deben ser tenidos en cuenta en el tipo de violencia en cuestión y cómo deben ser interpretados, pero dejan margen al profesional para que determine su peso relativo

en el caso concreto, incluso para que tenga la posibilidad de incluir otros que pueden parecerle determinantes en este caso, aunque la herramienta no los contemple.

Se basa en la utilización de guías de evaluación del riesgo que contienen un protocolo de valoración del riesgo construido atendiendo a ese tipo de violencia específica que se está intentando anticipar, a los factores de riesgo y los factores de protección.

El evaluador, con base en todos los elementos de juicio, atendiendo al caso concreto, estima el nivel de riesgo según la baremación de la escala, sus propios conocimientos sobre ese tipo de violencia y el caso en particular.

La metodología en el ámbito forense ha de ser de juicio profesional estructurado, por ello es necesario conocer los factores implicados en este tipo de violencia.

2. LA EVALUACIÓN DEL RIESGO EN VIOLENCIA DE GÉNERO (VdG)

2.1. Características de la violencia en el ámbito de la VdG

No es posible llevar a cabo ninguna intervención en los casos de VdG si no se conocen las características especiales que tiene esa forma de violencia. Esta forma de violencia tiene unas características y condicionantes propios, que obliga a una respuesta específica en todos los ámbitos de la actuación pericial y también en la valoración del riesgo. Entre estas características están la ambivalencia de sentimientos de la víctima, que puede sufrir una absoluta falta de conciencia de su situación; la naturaleza de una relación estrecha, íntima, mantenida en el tiempo, con variaciones cíclicas que generan una gran dependencia emocional; la presencia general de un elevado control de las víctimas, que puede llevar a un enmascaramiento de las situaciones en las que el daño se produce más a nivel psíquico que físico (Echeburúa, de Corral, 2009).

La violencia de género tiene tres elementos básicos que la diferencian de otras violencias y que condicionan su forma de presentarse y la respuesta ante ella. Estos elementos son su componente estructural, el objetivo de control y el aislamiento que conlleva (Lorente, 2020).

La interacción de estos tres elementos tiene como consecuencia que, a pesar de su gran dimensión, proximidad y gravedad, la mayor parte de sus casos permanezcan invisibles y que solo se denuncie un 25-28%, como refleja la comparación de los datos de los informes del CGPJ sobre las denuncias con los de las macroencuestas (Ministerio de Sanidad, 2011).

Es frecuente en la recogida de información que las víctimas minimicen (restar importancia o gravedad a los hechos argumentando que algunos no son tan graves), justifiquen y racionalicen (explicando motivaciones que justifiquen algunos hechos y conductas) las conductas violentas y se culpabilicen de las mismas. Suelen presentar una elevada dependencia emocional (con sentimientos de tristeza por la

ruptura de pareja y pérdida de la estructura familiar de sus hijos), falsa sensación de control de la situación de violencia y disminución de la percepción de la gravedad y de la peligrosidad existente.

El proceso por el que pasa la víctima le lleva a vivir como normal una situación de «indefensión aprendida», ofreciendo muy poca o ninguna resistencia para intentar minimizar las lesiones y para evitar que se produzca una nueva agresión, en lugar de huir, que podría parecer lo más lógico desde nuestro punto de vista. El hecho de saber que en cualquier momento se puede producir una nueva agresión da lugar a una respuesta de extrema ansiedad, que puede llegar hasta una situación de pánico.

La violencia repetida e intermitente, entremezclada con periodos de arrepentimiento y de ternura, suscita en la mujer unas respuestas de alerta y de sobresalto permanente, que se acompañan de depresión y pérdida de autoestima, así como de sentimientos de culpabilidad.

La depresión, apatía, indefensión, pérdida de esperanza y sensación de culpabilidad contribuyen a hacer más difícil la decisión de buscar ayuda o de adoptar medidas adecuadas.

La consecuencia de todo ello es que la mujer reinterpreta su vida y sus relaciones interpersonales bajo el patrón de continuos ataques y del aumento de los niveles de violencia, lo cual produce que la respuesta al trauma y a la realidad del peligro condicionen las lesiones a largo plazo. Todas estas características tendrán una influencia sustancial en la recogida de información y deben ser tenidas en cuenta para una correcta evaluación del riesgo. Sin el conocimiento de estas características, la recogida de información tendrá sesgos importantes que pueden determinar una evaluación incorrecta por muy bueno que sea el método que se utilice.

La violencia contra las mujeres, especialmente la que ejercen las parejas o exparejas, está determinada por el efecto combinado de numerosos factores de tipo biológico, personal, cultural, social, pero también por factores situacionales inmediatos. Así, en numerosas ocasiones, la ruptura de la pareja desencadena en el agresor graves consecuencias, íntimo dolor y frustración, especialmente cuando se siente abandonado. Esto facilita las respuestas explosivas hacia las víctimas, ya que la decisión judicial puede provocar una ruptura biográfica del agresor (detención inmediata, permanencia en un calabozo, salida brusca del domicilio conyugal, pérdida de contacto con los hijos, problemas económicos o laborales) y un elevado nivel de falta de expectativas. Todo ello, percibido como una injusticia, puede favorecer la aparición de la violencia.

En la mayoría de los casos la violencia aparecerá más frecuentemente cuando los agresores han hecho uso anterior de una violencia física y psicológica, cuando ha habido un aumento creciente de la frecuencia y de la gravedad de los episodios violentos, cuando han cometido lesiones sobre su pareja de manera intencional y cuando la han amenazado anteriormente, bien de forma verbal, bien con objetos

peligrosos o con distintos tipos de armas. Sobre todo si estas amenazas o las propias conductas violentas han tenido lugar delante de otras personas como hijos o familiares (Andrés-Pueyo, López, 2005).

2.2. Factores de riesgo en VdG

La evaluación del riesgo en el ámbito de la VdG es especialmente compleja porque algunos de los factores que tradicionalmente se han considerado como de riesgo en la delincuencia violenta no lo son en este caso. Pensemos, por ejemplo, en la historia criminal, los antecedentes delictivos o la existencia de trastorno mental grave que no suelen estar presentes en los agresores de pareja. A esto se añade otra dificultad determinada por el hecho de que en muchas ocasiones las mujeres no son conscientes del nivel de riesgo que corren (Echeburúa, de Corral, 2009).

El consumo abusivo de alcohol se ha descrito en el 60-85 % de los casos de violencia de pareja (Echeburúa, 2018). El abuso de otras sustancias se sitúa entre un 13-35 %. El consumo de cocaína es especialmente peligroso cuando suscita tendencias paranoides con suspicacia y tendencia a la respuesta violenta como consecuencia de una interpretación delirante de las conductas de la víctima.

Los trastornos mentales son poco frecuentes en los agresores de pareja (Pujol, Mohino, 2019). En el caso de que sí presente un trastorno mental, habrá que valorar la sintomatología que presente el investigado, ya que en algunos casos el riesgo aumenta. Se tendrán en cuenta parámetros que habitualmente se valoran en el enfermo mental, como clínica asociada, conciencia de enfermedad mental o adherencia al tratamiento.

Especial atención habrá que tener en el caso de que se trate de un hombre con un cuadro psicopatológico claramente filiado, de naturaleza psicótica, con ideas delirantes, no solo de naturaleza celotípica, sino también de perjuicio o persecutorio en torno a la pareja. Se valorará si hay sintomatología psicótica activa, si hace crítica real de los hechos objeto de la denuncia, si tiene conciencia de enfermedad mental y de la relación existente entre delito y abandono en la toma de la medicación. También si ha presentado recidivas por abandono en la toma de medicación o si esta le produce efectos secundarios indeseables, porque entonces aumenta el riesgo de abandono. En estos casos es importante valorar también si, además del cuadro psicótico, presenta un trastorno de personalidad Clúster B, ya que el patrón de conducta delictivo cambia, y por lo tanto cambian los escenarios de futuro (Sánchez-Sansegundo, Ferrer-Cascales, Herranz-Bellido, Pastor-Bravo, Hodgins, 2014).

En pacientes con un episodio maniaco se valorará teniendo en cuenta el aumento en la irritabilidad que conlleva.

Si presentan un trastorno de personalidad, se tendrá en cuenta si ese trastorno es de tipo paranoide, límite, narcisista o antisocial. En el trastorno de personalidad tipo paranoide, la suspicacia, la hipersensibilidad a la crítica y la desconfianza pueden

desencadenar conductas violentas. En los trastornos de personalidad tipo límite y antisocial, la impulsividad, la intolerancia a la frustración y la inestabilidad emocional pueden incrementar el riesgo. En el trastorno de personalidad tipo narcisista, en el que el sujeto necesita de estimación permanente, no sentir esa estimación puede generar ira con agresividad.

Hay que recordar que, aunque no haya un trastorno de personalidad claramente definido, la existencia de determinados rasgos de personalidad está asociado a un incremento del riesgo de violencia. Entre ellos destacan la impulsividad, la búsqueda de sensaciones, la falta de regulación emocional, el narcisismo o la suspicacia (Echeburúa, 2018).

En el caso de presentar un cuadro depresivo, con ideas de desesperanza y ruina, habrá que indagar específicamente sobre la existencia de ideas autolíticas, ya que en este caso el riesgo de homicidio es relevante.

Según el análisis del CGPJ de las sentencias dictadas en el año 2016 relativas a homicidios y/o asesinatos entre los miembros de la pareja o expareja y de menores a manos de sus progenitores, de las 38 sentencias en VdG estudiadas 37 fueron condenatorias y solo una fue absolutoria. En esta se aplicó una eximente completa por trastorno mental transitorio, hecho que refuerza la poca relación entre trastorno mental grave y homicidio en el ámbito de la VdG.

Los asesinos de pareja se suicidan en torno a un 20% y lo intentan sin conseguirlo en un 10% de los casos. Es más frecuente en los agresores que están más integrados en el medio familiar y social (Echeburúa, de Corral, 2009). Se pueden señalar como razones su incapacidad para aceptar las consecuencias de haber matado a su pareja con la intención de castigarla, de tener un control y una posesión total sobre ella o su incapacidad de aceptar el castigo. El homicida que posteriormente se suicida tiene un alto nivel de dominación y dependencia con la víctima, produciéndose cuando hay una ruptura, o amenaza de tal, por la cual el hombre pueda ver cuestionado ese modelo relacional (Fernández, 2013). A su vez, suelen ser personas que fuera de ese contexto pocas veces se comportarían con violencia elevada y no son capaces de causar la muerte a otro. En el caso de personalidades dependientes o narcisistas, es frecuente el suicido en cortocircuito en forma de reacción con ira y desesperación, buscando el suicido como una salida antes la situación producida.

En la evaluación del riesgo de violencia en este ámbito también es de vital importancia el estudio de cómo se produce el ciclo de la violencia de género. Dentro de este se pueden diferenciar tres fases, las cuales pueden variar en intensidad y en duración tanto en el caso de la misma pareja como en el de distintas parejas. Estas fases son:

1. Fase de acumulación de tensión. Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión, donde la hostilidad del hombre va en aumento sin motivo aparente para

la mujer. Se intensifica la violencia verbal y pueden aparecer los primeros indicios de violencia física. Se presentan como episodios aislados que la mujer cree que puede controlar y que desaparecerán. La tensión aumenta y se acumula.

2. Fase de explosión o agresión. Estalla la violencia y se producen las agresiones físicas, psicológicas y sexuales. Es en esta fase cuando la mujer suele denunciar o pedir ayuda.
3. Fase de calma o reconciliación o luna de miel. En esta fase el agresor manifiesta que se arrepiente y pide perdón a la mujer. Utiliza estrategias de manipulación afectiva (regalos, caricias, disculpas, promesas) para evitar que la relación se rompa. Es una fase bien recibida por ambas partes, donde se produce la victimización completa de la mujer, ya que actúa como refuerzo positivo para el mantenimiento de la relación. La mujer a menudo piensa que todo cambiará. En la medida en que los comportamientos violentos se van afianzando y ganando terreno, la fase de reconciliación tiende a desaparecer y los episodios violentos se aproximan en el tiempo.

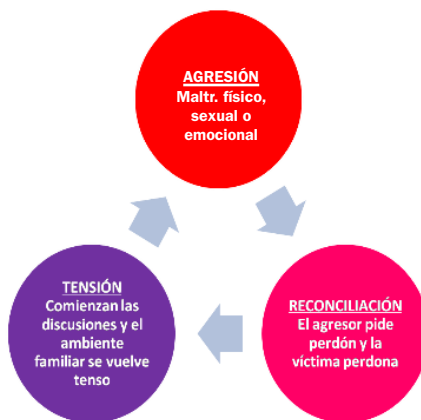


Ilustración 2. Fases del ciclo de la violencia de género

Elaboración propia

Cuando este ciclo gira muy deprisa, más aún si se esto se produce en una relación muy corta, en la que desde el inicio se repiten las agresiones, con muy escaso periodo de latencia entre una y otra, habrá que tener especial cuidado.

2.3. Evaluación del riesgo de homicidio en el ámbito de la VdG

La evaluación del riesgo de homicidio en el ámbito de la VdG es compleja y los factores de riesgo implicados en la repetición de violencia no tienen por qué coincidir con los factores de riesgo de homicidio.

FACTORES DE RIESGO DE HOMICIDIO EN EL ÁMBITO DE LA VdG
Momento en el que se plantea la separación
Existencia con anterioridad de violencia física, con un incremento de su frecuencia
Amenazas con armas u objetos contundentes
Oposición radical del hombre a la separación
Consumo de alcohol o drogas
Ejerce conductas de acoso
Muestra celos, impulsividad, dependencia emocional o depresión
Hay historia de violencia hacia otras personas o parejas
Hay intentos de suicidio
Hay problemas laborales o sociales

Ilustración 3. Factores de riesgo de homicidio en el ámbito de la VdG

Fuente: Echeburúa, 2018.

El hombre homicida en el ámbito de la VdG puede presentar una gran dependencia emocional hacia su pareja, estar obsesionado con ella y no asumir la ruptura (Lorente, 2004).

Puede desarrollar una idea obsesiva prolongada en el tiempo, con rumiaciones de ruina, de catastrofismo, desesperanza y de atribución de culpa a la pareja. Esto puede dar lugar a explosiones de violencia cada vez más frecuentes o, por el contrario, puede ir incubándose, generando una tensión progresiva hasta que se produce un estallido de violencia con la muerte de la pareja. Se genera un estado de ira que da lugar a la muerte utilizando una extrema brutalidad². Emociones de frustración, tristeza y miedo, junto a los sentimientos de rechazo y de desesperanza, hacen que el ataque sea brutal. Por consiguiente, las lesiones producidas son superiores a las necesarias para acabar con la vida de la mujer.

La dificultad para establecer perfiles de homicida de pareja reside en el hecho de que estos son muy variables y obedecen a un patrón multicausal. Unos homicidas no tienen antecedentes ni conductas delictivas fuera del ámbito de la pareja (45%), otros tienen problemas en sus relaciones sociales y antecedentes penales o policiales (20%), otros son inestables emocionalmente (30%) y otros se caracterizan por tener baja empatía y no arrepentirse de sus conductas (5%) (Echeburúa, 2018).

² Según el análisis de sentencias dictadas en el año 2016, relativas a homicidios y/o asesinatos entre los miembros de la pareja o expareja y de menores a manos de sus progenitores del CGPJ, el mecanismo de muerte más utilizado fue el arma blanca, 61,1% de los casos. El número medio de puñaladas fue de 30. En las sentencias no puede valorarse el número de golpes en los homicidios por traumatismos contusos, puesto que no hacen referencia a su cantidad, ya que solo se refieren a ellos como «numerosos». Esto indica la existencia de conductas homicidas cargadas de ira y violencia.

En muchas ocasiones el asesinato no se puede predecir, ya que no siempre se ha producido una escalada de violencia y en la mayoría de los casos no había habido denuncia previa, con lo cual no había medidas de protección. Según informe del CGPJ sobre víctimas mortales en el ámbito de la pareja o expareja, en los años 2016 a 2018 hubo un total de 151 mujeres muertas a manos de sus parejas o exparejas. De estas 46 habían presentado una denuncia previa, lo que supone un 30,5% del total. De las que habían presentado denuncia, un 47,8% mantenía convivencia con el agresor en el momento de los hechos, y del total de las víctimas, un 64,9% mantenía convivencia o vínculo afectivo con el agresor. Respecto a la respuesta del agresor, la conducta menos frecuente es la huida, con un 0,7% de los casos. La mayor parte se entrega a las FFCCS, avisa a familiares o permanece en el lugar del delito hasta que son detenidos. Un 22,5% se suicida y un 13,2% se autoagrede. El domicilio es el lugar en el que con mayor frecuencia se produce la muerte, un 81%. El método más utilizado es la agresión con arma blanca, con un 46% de los casos, seguido de asfixia y estrangulamiento, con un 20%.

La ausencia de denuncia según Echeburúa (2009) podría deberse a tres motivos: la falta de conciencia de riesgo, ya que no hay agresiones previas; la tolerancia a la agresión o subestimación del riesgo por parte de la víctima, en este caso ha habido agresiones previas, pero se ha subestimado el riesgo como mecanismo adaptativo para seguir la relación; y el miedo al agresor, en este caso se es consciente del riesgo, pero hay miedo a denunciar por si efectivamente es el desencadenante de la muerte.

Mención especial requiere el homicidio seguido de suicidio, ya que es un fenómeno casi exclusivamente ligado a los homicidios de pareja (exceptuando el denominado «suicidio ampliado» u «homicidio por compasión», vinculado al trastorno depresivo) y establece una clara diferencia entre las características de estos agresores y otros sujetos violentos y la población general (López-Ossorio *et al.*, 2018). La prevalencia de suicidio entre los homicidas de pareja es de aproximadamente el 34%, muy superior a la prevalencia en la población general y a otras expresiones criminales (Bridger, Strang, Parkinson y Sherman, 2017).

La edad de los hombres que se suicidan después de asesinar a su pareja es significativamente mayor (entre 10 y 15 años más) que la de quienes no lo hacen. Por otra parte, en los casos de homicidio de pareja no seguidos de suicidio, los agresores presentan más factores de riesgo tradicionales que los que sí se suicidan (Heron, 2017).

En España, según la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2017), los datos sobre homicidios seguidos de suicidio muestran que entre el año 2003 y 2016 el porcentaje medio fue de 33,3 (un 19,8% consumados y 13,5% tentativas).

2.4. Metodología en la valoración forense del riesgo en VdG

La valoración forense del riesgo en VdG, desde un punto de vista práctico, se puede realizar de forma urgente o de forma programada (no urgente). La valoración urgente,

por la premura con la que se ha de realizar, es difícilmente compatible con una intervención de varios profesionales, por lo que habitualmente se realiza por la/el médico forense en funciones de guardia, mientras que la evaluación programada sí puede realizarse de forma multidisciplinar en las UVFI.

El presente protocolo se centra en la valoración forense urgente del riesgo, constituyendo un primer paso en la valoración del riesgo que abre el camino para la posterior elaboración de un protocolo no urgente, que debería definirse de forma multidisciplinar en la UVFI.

La valoración forense urgente del riesgo en VdG requiere recurrir a diferentes fuentes de información, recoger, analizar y sistematizar los factores de riesgo, realizar la correspondiente exploración y elaborar un informe pericial sólidamente sustentado. Por todo ello, el método más idóneo de evaluación en el contexto forense es el de juicio clínico/profesional estructurado.

El enfoque de juicio clínico-estructurado constituye una perspectiva combinada entre el método clínico y el actuarial (Loinaz, 2017). Estos instrumentos resultan particularmente útiles debido a que incorporan factores de naturaleza «dinámica», sensibles al cambio, que le dan sentido a la evaluación, y han demostrado tener utilidad en la prevención de la reincidencia violenta y criminal.

Es una realidad que la valoración forense urgente del riesgo ha sido poco demandada a lo largo de estos años³ y que el *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género* de 2011 ha de revisarse y actualizarse, combinando el juicio profesional estructurado basado en una recogida de factores de riesgo asociados a esta forma de violencia, con un instrumento actuarial que haya sido validado y protocolizado en el entorno forense, como el formulario de «Valoración Forense del Riesgo» (VFR) u otros instrumentos validados en nuestro medio. El formulario VFR ha sido elaborado desde la Secretaría de Estado de Seguridad (2020) y se encuentra integrado dentro del sistema VioGén.

En el protocolo que aquí se presenta se considera oportuno utilizar el formulario de VFR (en su versión más actualizada) porque se ha venido utilizando en su versión policial (formulario de VPR) por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCSE) con una trayectoria de utilización sólida y porque está sustentado científicamente con buenas propiedades psicométricas (López-Ossorio, González-

³ Según la *Memoria de la Fiscalía General del Estado* del año 2018 (2019), el uso del *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género* sigue siendo muy escaso. La Fiscalía de Guadalajara se refiere expresamente a la «nula aplicación» del protocolo. La Fiscalía de Ciudad Real menciona que se ha hecho uso por primera vez en el año 2018, si bien no para resolver si se acordaba una medida de protección, sino para valorar si se dejaba sin efecto. Por su parte, las Fiscalías de Sevilla y Valladolid señalan la imposibilidad de realizar informes por falta de personal, pero también por falta de tiempo, ya que la mayoría de los procedimientos se tramitan como juicios rápidos. Todas, en general, concluyen que los informes policiales de valoración del riesgo son los únicos disponibles para decidir si procede o no la adopción de medidas cautelares de protección de la víctima.

Álvarez, Vicente, Cortés, Andrés-Pueyo, 2019). Además, de esta manera se facilita el intercambio de información y la coordinación entre los distintos agentes implicados en el abordaje de la VdG, como son las FFCCS y los IMLCF con el fin común de mejorar en la prevención de la reiteración de la violencia, maximizando el uso de los recursos disponibles y la comunicación entre los distintos agentes intervinientes y avanzando en la coordinación del Sistema de Seguimiento Integral en los casos de VdG.

Así mismo, la Instrucción número 4/2019, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se establece un nuevo protocolo para la valoración policial del nivel de riesgo de violencia de género (Ley Orgánica 1/2004), la gestión de la seguridad de las víctimas y el seguimiento de los casos a través del sistema de seguimiento integral de los casos de violencia de género (Sistema Viogén) contempla que en los casos de especial relevancia, así como en los que afectan a menores en situación de vulnerabilidad y/o en situación de riesgo, además del atestado policial al que se adjunta el Informe de VPR, se genere una diligencia automatizada que recomienda la práctica de evaluaciones forenses adicionales al objeto de complementar la VPR y, en su caso, determinar las medidas de gestión del riesgo más pertinentes. Esta circunstancia puede repercutir en la actividad de los IMLCF ya que puede generar solicitudes automáticas de valoraciones forenses urgentes del riesgo.

Por todo ello, en el ámbito forense se recomienda utilizar el formulario VFR (en su versión más actualizada) de Viogén, valiéndose para su aplicación de su Guía de aplicación (López-Ossorio, Muñoz-Vicente, Andrés-Pueyo, Pastor-Bravo, 2020), de la que se aporta un extracto en el Anexo 2.

También podrían emplearse otros instrumentos validados en nuestro medio como la SARA (*Valoración del riesgo de violencia contra la pareja*, de Kropp, Hart, Christopher, Webster, Eaves, 2005), la EPV-R (*Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja —Revisada—*, de Echeburúa, Amor, Loinaz, de Corral) o el B-SAFER (*Formulario breve para la evaluación del riesgo de maltrato conyugal*, de Webster, Douglas, Eaves i Hart).

3. PROTOCOLO DE VALORACIÓN FORENSE URGENTE DEL RIESGO DE VdG

3.1. Principios rectores

Para llevar a cabo la valoración forense urgente del riesgo de VdG, se recogen, dada su vigencia, algunos de los principios del *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género* (2011) y se añaden los derivados de la nueva metodología y forma de actuación.

1. Se realizará exclusivamente a petición de la autoridad judicial o del Ministerio Fiscal como diligencia de investigación. Si bien, si en el primer reconocimiento forense se detectan indicadores de riesgo y no ha habido petición expresa de valoración del riesgo, se recomienda dar traslado a la autoridad competente de su conveniencia, para su consideración.

2. Se realizará e informará el mismo día en que es solicitada.
3. Se aplicará, en todas sus fases, por el/la mismo/a profesional.
4. Se utilizará como método de evaluación el juicio clínico/profesional estructurado, que deberá contar con escalas/instrumentos/formularios de valoración del riesgo en VdG sustentados científicamente. Se recomienda utilizar como instrumento actuarial el formulario de VFR (en su versión más actualizada), cumplimentado según la Guía de aplicación (Anexo 2), si bien podrán emplearse otros instrumentos validados como la EPV-R.
5. En las conclusiones del informe se establecerá la misma graduación de niveles de riesgo del instrumento actuarial utilizado. No obstante, al tratarse de una metodología de juicio clínico estructurado, los niveles podrían modificarse atendiendo a la existencia de determinados factores o indicadores.
6. Se informará a la autoridad solicitante de las limitaciones de la evaluación del riesgo en VdG en general y del caso particular.

La valoración forense urgente del riesgo no tiene carácter absoluto, está sometida a un margen de inexactitud, ya que depende de diversos factores del investigado, de la vulnerabilidad de la víctima y de la situación de la relación de pareja. Además, se hace en un momento dado, es la fotografía de la situación de violencia en ese contexto temporal concreto, por lo que, ante nuevas situaciones que generen cambios, se recomienda realizar una nueva valoración. Si las fuentes de información son insuficientes, o no se dispone de suficientes elementos de juicio, se hará constar explicando los motivos y las fórmulas para subsanarlos.

7. Se trata de un primer paso en la valoración forense del riesgo en VdG, al objeto de dar una respuesta urgente y eficaz a la autoridad solicitante. De este modo, si tras la valoración urgente se considera necesario el abordaje programado en la UVFI, se hará constar y se justificará en el informe, dando traslado a la autoridad competente para su consideración.
8. En caso de que tras la valoración urgente se detecten indicadores de riesgo para los menores, se recomendará a la autoridad judicial su estudio programado en la UVFI para su consideración⁴.

⁴ Según la *Macroencuesta de Violencia sobre la Mujer 2019*, el 54,1% de las mujeres que han sufrido violencia física, sexual, emocional o han sentido miedo (VFSEM) de cualquier pareja, actual o pasada, y tenían hijos/as en el momento en que tuvo lugar la violencia, afirman que sus hijos e hijas presenciaron o escucharon los episodios de violencia. En el cuestionario de la encuesta 2019 también se pregunta si los hijos de estas mujeres han sufrido directamente la violencia de la pareja agresora de la madre. Responde de forma afirmativa el 16,8% de las mujeres que han sufrido VFSEM de la pareja actual, y el 32,2% de las que han sufrido violencia de parejas pasadas, porcentajes que se incrementan al 20,5 y al 39,0 en el caso de las mujeres que han sufrido violencia física y/o violencia sexual. Considerando las mujeres que han sufrido VFSEM de alguna pareja, que tenían hijos/as en el momento de los episodios de violencia, que responden que sus hijos/as presenciaron o escucharon la violencia contra la madre, y que estos eran menores de edad, el 51,7% afirma que los hijos sufrieron ellos mismos violencia a manos de la pareja violenta.

3.2. Metodología

3.2.1. Fuentes de información

Se considera altamente recomendable el reconocimiento del investigado y de la víctima, el estudio de la historia clínica y específicamente de la documentación médica/psiquiátrica de ambos y del expediente judicial completo, analizando si es suficiente para emitir un juicio de valor.

3.2.2. Recogida de los factores de riesgo asociados a la violencia

Este tipo de violencia tiene unos condicionantes particulares y su evaluación depende de la recogida de tres tipos de factores de riesgo: factores del investigado, factores de la víctima y factores de la situación de la relación de pareja, que se sintetizan en la hoja de recogida de datos del Anexo 1.

3.2.3. Uso de escala/instrumento/formulario de valoración del riesgo

Se recomienda utilizar el formulario VFR (en su versión más actualizada) incluido en VioGén siguiendo su Guía de aplicación, de la que se adjunta un extracto en el Anexo 2.

3.2.4. Valoración forense del riesgo

Tras haber empleado toda la metodología expuesta que partirá del análisis de la información recogida, se 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. Con base en todo ello, a los resultados del instrumento utilizado y a aquellos elementos que el/la médico/a forense considere relevantes, establecerá su juicio de valor distinguiendo entre los mismos niveles de riesgo que establezca el instrumento que utilice. Por ejemplo, en el caso de usar la VFR, distinguirá entre riesgo no apreciado, bajo, medio, alto y extremo. En el caso de la EPV-R, distinguirá entre bajo, moderado, alto.

Se informará a la autoridad competente de que la valoración del riesgo 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, y que la valoración del riesgo en un momento determinado es la fotografía de la situación de violencia en ese contexto temporal concreto, por lo que, ante nuevas situaciones que generen cambios, se ha de realizar una nueva valoración.

3.2.5. Emisión del informe

El presente protocolo está elaborado con el objetivo de que el informe se emita el mismo día de la valoración. En caso de no disponer de suficientes elementos de juicio, se hará constar emitiendo informe en el que se motiven las limitaciones detectadas y las fórmulas para subsanarlas.

El modelo de informe será el protocolizado en cada IMLCF, si bien en el Anexo 3 se propone un esquema básico con los mínimos apartados a incluir.

4. BIBLIOGRAFIA

- Andrés-Pueyo, A., Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403-409.
- Andrés-Pueyo, A., Illescas, S. R. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del psicólogo*, 28(3), 157-173.
- Andrés- Pueyo, A., López S. (2005). *SARA. Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja*. Barcelona: Edicions Universitat Barcelona.
- Bridger, E., Strang, H., Parkinson, J. y Sherman, L. (2017). Intimate partner homicide in England and Wales 2011–2013: Pathways to prediction from multi-agency domestic homicide reviews. *Cambridge Journal of Evidence-Based Policing*, 1, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s41887-017-0013-z>
- Campbell, J. C., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M. A., & Sharps, P. (2003). Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *American journal of public health*, 93(7), 1089-1097.
- Cobo, J. A. (2005). *Guía y manual de valoración integral forense de la violencia de género y doméstica*. Madrid: Ministerio de Justicia, Secretaria General Técnica.
- Consejo de Europa (2011). Convenio de Estambul sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/internacional/consejoeu/CAHVIO.pdf>
- Consejo General del Poder Judicial (2018). Análisis de las sentencias dictadas en el año 2016, relativas a homicidios y/o asesinatos ente los miembros de la pareja o ex pareja y de menores a manos de sus progenitores. Disponible en: <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/Grupos-de-expertos/Analisis-de-las-sentencias-dictadas-en-el-ano-2016-relativas-a-homicidios-y-o-asesinatos-entre-los-miembros-de-la-pareja-o-ex-pareja-y-de-menores-a-manos-de-sus-progenitores>
- Consejo General del Poder Judicial (2019). Informe sobre víctimas mortales en el ámbito de la pareja o expareja en los años 2016 a 2018.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2017). IX Informe anual del Observatorio Estatal de la Violencia sobre la Mujer 2015. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Documento refundido de medidas del Pacto de Estado en materia de violencia de género. Congreso+Senado. (2019). Ministerio de la Presidencia, Relaciones con la Cortes e Igualdad. Gobierno de España. Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/pactoEstado/docs/Documento_Refundido_PEVG_2.pdf

- Douglas, K. S., Webster, C. D., & Hart, S. D. (2001). HCR-20: Violence risk management companion guide. *Mental Health Law & Policy Faculty Publications*.
- Echeburúa, E. (2018). *Violencia y trastornos mentales: Una relación compleja*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Echeburúa, E., de Corral, P. (2009). El homicidio en la relación de pareja: un análisis psicológico. *Eguzkilore*, 23, 139-150.
- Echeburúa, E., Amor, P.J., Loinaz, I. de Corral, P. (2010). Escala de Predicción del riesgo de Violencia Grave contra la pareja —Revisada— (EPV-R). *Psicotherma*, 22, (4), 1054-1060.
- Echeburúa, E., Redondo, S. (2010). *¿Por qué víctima es femenina y agresor masculino? La violencia contra la pareja y las agresiones sexuales*. Madrid: Psicología Pirámide.
- Fernández, J. G. (2013). Riesgo de feminicidio de género en situaciones de ruptura de la relación de pareja. *Estudios penales y criminológicos*, 33, 149-173.
- Heron, C. (2017). Exploring the differences between domestic homicide and homicide-suicide: Implications for risk assessment and safety planning. Electronic Thesis and Dissertation Repository, 4473. Disponible en: <http://ir.lib.uwo.ca/etd/4473>
- Kropp, P. R. (2004). Some questions regarding spousal assault risk assessment. *Violence Against Women*, 10 (6), 676-697.
- Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (2005). *Spouse Abuse Risk Assessment*. SFU. Vancouver.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. BOE núm. 313, de 29 de diciembre de 2004. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>
- Loinaz, I. (2017). *Manual de evaluación del riesgo de violencia*. Madrid: Anaya.
- López-Ossorio, J.J., Carbajosa, P., Cerezo-Domínguez, A. I., González-Álvarez, J. L., Loinaz, I. y Muñoz-Vicente, J. M. (2018). Taxonomía de los homicidios de mujeres en las relaciones de pareja. *Psychosocial Intervention*, 27, 95-104.
- López-Ossorio, J. J., González-Álvarez, J. L., Vicente, J. M. M., Cortés, C. U., Andrés-Pueyo, A. (2019). Validation and calibration of the Spanish police intimate partner violence risk assessment system (VioGén). *Journal of police and criminal psychology*, 34(4), 439-449.
- Lorente-Acosta, M. (2004). *El rompecabezas, anatomía del maltratador*. Madrid: Crítica.

- Lorente-Acosta, M. Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Rev Esp Med Legal*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-avance-resumen-violencia-genero-tiempos-pandemia-confinamiento-S0377473220300250>
- Macroencuesta de violencia de género (2011). Principales resultados. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Disponible en: https://www.lamoncloa.gob.es/Documents/Oada-074d-principales_resultados_macroencuesta_2011.pdf
- Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019 (2020). Madrid: Ministerio de Igualdad. Delegación del Gobierno Contra la violencia de Género; Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf
- Memoria Fiscalía General del Estado 2018 (2019). Disponible en: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2019/FISCALIA_SITE/index.html
- Organización Mundial de la Salud. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer. Ginebra: OMS; 2013. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/es/>
- Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género. (2011). Madrid: Ministerio de Justicia. Disponible en: https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/1292430899826-Protocolo_medicoforense_de_valoracion_urgente_del_riesgo_en_violencia_de_genero.PDF
- Pujol, A., Mohino, S. (2019). Violencia de pareja y enfermedad mental. *Revista Española de Medicina Legal*. 45(2), 77-82.
- Roehl, J., O'Sullivan, C., Webster, D., & Campbell, J. Intimate Partner Violence Risk Assessment Validation Study, Final Report. NIJ 2000WTVX0011. Final Report: March 28, 2005. Disponible en: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/209731.pdf>
- Sánchez-SanSegundo, M., Ferrer-Cascales, R., Herranz-Bellido, J., Pastor-Bravo, M., & Hodgins, S. (2014). Subtypes of severely mentally ill violent offenders in a Spanish forensic psychiatric hospital. *International Journal of Forensic Mental Health*, 13(3), 217-226.
- Secretaría de Estado de Seguridad (2019). Instrucción 4/2019, por la que se establece un nuevo protocolo para la valoración policial del nivel de riesgo de violencia de género, la gestión de la seguridad de las víctimas y seguimiento de los casos a través del sistema de seguimiento integral de los casos de violencia de género (sistema VioGén). Madrid: Ministerio de Interior.

5. ANEXOS

ANEXO 1. Hoja de recogida de datos

HOJA DE RECOGIDA DE DATOS	
FACTORES DEL INVESTIGADO	
HISTORIA DELICTIVA PREVIA	
Historia de violencia no de género	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Historia de violencia de género (hacia otras parejas)	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Historia de violencia contra la pareja actual (en el pasado, no la que motiva la denuncia)	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Incumplimiento de órdenes de alejamiento u otras medidas judiciales	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Amenazas de violencia (física, psíquica, sexual) o de muerte	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Uso de armas	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
FACTORES DE VIOLENCIA ACTUAL (LA QUE GENERA LA VALORACIÓN)	
Violencia física	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Violencia sexual	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Violencia psicológica	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Incumplimiento de una orden de alejamiento u otra medida judicial	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Amenazas de violencia (física, psíquica, sexual) o de muerte ⁵	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Uso de armas	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
CARACTERÍSTICAS DEL AGRESOR	
Minimización/justificación de la violencia en la relación de pareja por la interiorización de roles basados en diferencias de género	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Víctima y/o testigo de violencia en la infancia o la adolescencia	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Existe en su biografía problemas en las relaciones interpersonales	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Existe en su biografía problemas laborales	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Patrón de celos, con conductas de control y acoso/ciberacoso	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Trastornos relacionados con el consumo de sustancias	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Trastorno mental	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Ideación suicida	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe

⁵ Se tendrá en cuenta si estas amenazas se han producido en presencia de terceras personas y sobre todo en presencia de la autoridad policial o judicial, ya que en estos casos el riesgo de reiteración de la conducta violenta aumenta.

FACTORES DE LA VÍCTIMA	
Actitudes inconscientes que dificulten la protección ⁶	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
La víctima piensa que en este momento es capaz de matarla ⁷	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
La víctima tiene acceso a recursos sanitarios, jurídicos y sociales que puedan facilitarle protección	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
La víctima tiene un trabajo y vive en un lugar en el que es difícil darle protección	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Trastorno relacionado con el consumo de sustancias	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Trastorno mental	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Ideación suicida	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
Presencia de discapacidad ⁸	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
FACTORES DE LA RELACIÓN DE PAREJA	
Se ha producido un incremento en la frecuencia de las agresiones ⁹	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe
La víctima ha manifestado su intención de romper la relación recientemente ¹⁰	☐ sí ☐ no ☐ no se sabe

⁶ La víctima minimiza, niega o ha normalizado la violencia como forma de relación. Justifica la situación de violencia con base en creencias culturales o religiosas.

⁷ Se debe preguntar directamente por este hecho y tenerlo en cuenta, aunque la víctima no sea capaz de explicar el motivo. Puede que un gesto, un comentario o algo muy sutil haya hecho que la víctima tenga esa percepción en ese momento.

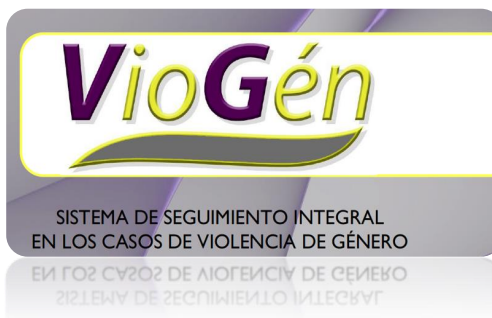
⁸ La presencia de circunstancias que limiten la autonomía o la toma de decisiones por parte de la víctima la sitúan en una situación de vulnerabilidad.

⁹ Se estudiará cómo se produce el ciclo de la violencia, si este ha aumentado la frecuencia con que se repite.

¹⁰ Recordemos que el momento de la separación es un momento de máximo riesgo en la vida de la mujer.

ANEXO 2. Extracto de la Guía de aplicación del formulario VFR_{5.0}-H en la valoración forense del riesgo

GUÍA DE APLICACIÓN DEL FORMULARIO VFR_{5.0}-H EN LA VALORACIÓN FORENSE DEL RIESGO



Una evaluación del riesgo de violencia no es una predicción del futuro, sino una estimación técnico-profesional en términos probabilísticos de un riesgo específico en un marco determinado que trata de ayudar al profesional en la toma de decisiones y que en ningún caso acredita los hechos denunciados

Dr. Juan José López Ossorio

Área de Violencia de Género, Estudios y Formación

Gabinete de Coordinación y Estudios de la Secretaría de Estado de Seguridad

D. José Manuel Muñoz Vicente

Psicólogo Forense del Tribunal Superior de Justicia de Madrid

Dr. Antonio Andrés Pueyo

Catedrático de la Universidad de Barcelona

Grupo de Estudios Avanzados en Violencia

Dra. Mar Pastor Bravo

Vocal del Comité Científico del Consejo Médico Forense

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Alicante



ÁREA DE VIOLENCIA DE GÉNERO, ESTUDIOS Y FORMACIÓN

GABINETE DE COORDINACIÓN Y ESTUDIOS

2020

Guía de valoración forense del riesgo en VdG (VFR_{5.0}-H): pautas generales de aplicación e indicadores de riesgo

Resulta recomendable que el forense afronte estas valoraciones desde una perspectiva multimétodo-multifuentes, es decir atendiendo a múltiples datos obtenidos de modos diversos, del mismo caso, buscando la convergencia de datos a la hora de valorar la presencia/ausencia de cada uno de los factores de riesgo. A este respecto, es bien conocido que en el contexto forense existe una alta probabilidad de que las personas implicadas en los procedimientos judiciales distorsionen la información que aportan, por lo que resultará imprescindible contrastar la información obtenida de la exploración directa de las personas evaluadas con otras fuentes colaterales libres de tantos sesgos y distorsiones. La precisión de la estimación del riesgo dependerá directamente de la confiabilidad de la información manejada por el profesional forense.

Para garantizar la correcta aplicación de la Guía se recomienda seguir los siguientes pasos:

1. Estudio y análisis de la presente guía de procedimiento por parte del profesional forense, de modo que se familiarice con los factores de riesgo, su definición operacional particular y sus respectivos indicadores recogidos en la herramienta, ya que dirigirá su exploración, en parte, a su detección (ver adelante).
2. Recogida y organización de información relevante para valorar cada uno de los factores e indicadores de riesgo recogidos en la herramienta. En la parte superior del formulario se dispone de cuatro opciones relativas a las fuentes de información utilizadas para el conjunto de la valoración del riesgo, lo que facilitará valorar la confiabilidad de la información. A este respecto, se aconseja que el profesional forense revise la información colateral de que disponga (atestado policial, declaraciones, historia clínica, informes de servicios sociales, etcétera) antes de la exploración directa de los miembros de la pareja. Este análisis previo de las informaciones disponibles del caso permite al profesional forense valorar y cuestionar la información aportada por las personas evaluadas y explorar ciertas áreas que no están recogidas en la información colateral.
3. Una vez recopilada la información disponible sobre el caso, el profesional forense procederá a valorar cada uno de los factores de riesgo/protección recogidos en la herramienta. Para desarrollar este paso, en la presente guía de procedimiento se realiza una descripción operativa de cada factor de riesgo a partir de indicadores, en su mayoría, conductuales. Con ello se pretende homogeneizar el proceso de aplicación de la herramienta e incrementar sustancialmente la fiabilidad de interobservadores.

La herramienta que aquí se presenta, el VFR_{5.0}-H, es una herramienta actuarial-ajustada (permite al profesional modificar el nivel de riesgo que se propone automáticamente al finalizar la valoración de los factores de riesgo), creada y calibrada para su uso en el contexto policial, y que incorpora una Escala-H que surgió del primer estudio

nacional de homicidio de género dirigido por la Secretaría de Estado de Seguridad (2016-2019). Esta herramienta ha pasado por un riguroso procedimiento de desarrollo y validación que se detalla a continuación (en la actualidad este trabajo está en el proceso final de revisión para su publicación en una revista científica).

En el texto, a continuación, se describen los 35 indicadores de riesgo recogidos en la herramienta VFR-H, que, a su vez, se agrupan en cinco grandes factores o dimensiones temáticas detalladas en el cuadro inferior. Los indicadores I-15; I-16; I-18; I-32 recogen información que será aportada directamente por el Sistema VioGén, y por tanto están ya informados automáticamente sin posibilidad de ser modificados.

Cuando en alguno de los indicadores de riesgo se alude a una ventana temporal concreta (i.e., «en los últimos seis meses»), el profesional forense considerará dicho periodo temporal como orientativo. La ventana temporal indicada es la que se utilizó en la investigación a la que hemos hecho referencia del análisis empírico de los homicidios de mujeres a manos de su pareja o expareja.

Esta herramienta debe utilizarse como una *lista de comprobación (Checking list)*. Es importante que el profesional forense no valore el indicador en función de su título, sino que debe leer atentamente las descripciones que se acompañan.

El profesional forense debe evitar varios sesgos habituales en este tipo de evaluaciones y que suelen afectar a la valoración de los indicadores:

- el efecto *halo* (basar la puntuación de cada indicador en una impresión global del caso, quizá influido excesivamente por el grado de gravedad de los hechos denunciados),
- el sesgo de «creíble» / «poco creíble» respecto a la víctima, y
- el sesgo de «buena persona» / «mala persona» respecto al agresor.

La propuesta de incluir el Formulario VPR_{5.0}-H (bajo la denominación VFR_{5.0}-H) dentro de la metodología de evaluación forense del riesgo de violencia de género, se contextualiza en el marco de un proceso de evaluación más amplio que debería fundamentarse en el juicio profesional estructurado y la formulación del caso. En este sentido, cuando un profesional del IMLCF acceda a un caso incluido en el Sistema VioGén para practicar una VFR_{5.0}-H se encontrará con un formulario en blanco que el profesional podrá ir cumplimentándolo con la información que haya obtenido en su proceso de exploración. El formulario está en blanco en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos, si bien los profesionales pueden consultar el histórico de valoraciones realizadas. Por otra parte, como el Sistema Supervisor de Procesos (SSP) está activo (para un conjunto específico de indicadores), es muy posible que cuando el profesional del IMLCF señale que NO está presente algún indicador que SÍ lo estaba previamente (a juicio del agente y con la información que disponía en su momento), aparezca un aviso en pantalla informando de este extremo. No obstante, no es vinculante en ningún caso para los profesionales. También hay que explicar que, como verá, algunos de los indicadores contemplan plazos

temporales (orientativos). Cuando se señala como ausente algunos de los indicadores de este tipo que en la última valoración (del tipo que sea) se señaló como presente y no han pasado más de cuatro meses desde esa valoración, el SSP proporciona un aviso en pantalla a título informativo sobre este extremo.

A continuación se muestra en una tabla los 35 indicadores que componen el $VFR_{5,0-H}$, agrupados en los cinco dominios y que después se describirán con detalle.

1. HISTORIA DE VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA

Indicador 1: Violencia psicológica (vejaciones, insultos y humillaciones)
 Indicador 2: Violencia física
 Indicador 3: Sexo forzado
 Indicador 4: Empleo de armas u objetos contra la víctima
 Indicador 5: Existencia de amenazas o planes dirigidos a causar daño a la víctima
 Indicador 6: En los últimos seis meses se registra un aumento de la escalada de agresiones o amenazas

2. CARACTERÍSTICAS DEL AGRESOR

Indicador 7: En los últimos seis meses, el agresor muestra celos exagerados o sospechas de infidelidad
 Indicador 8: En los últimos seis meses, el agresor muestra conductas de control
 Indicador 9: En los últimos seis meses, el agresor muestra conductas de acoso
 Indicador 10: Existencia de problemas en la vida del agresor en los últimos seis meses
 Indicador 11: En el último año el agresor produce daños materiales
 Indicador 12: En el último año se registran faltas de respeto a la autoridad o a sus agentes
 Indicador 13: En el último año agrede físicamente a terceras personas y/o animales
 Indicador 14: En el último año existen amenazas o desprecios a terceras personas
 Indicador 15: Existen antecedentes penales y/o policiales del agresor
 Indicador 16: Existen quebrantamientos previos o actuales (cautelares o penales)
 Indicador 17: Existen antecedentes de agresiones físicas y/o sexuales
 Indicador 18: Existen antecedentes de violencia de género sobre otra/s pareja/s
 Indicador 19: Presenta problemas un trastorno mental y/o psiquiátrico
 Indicador 20: Presenta ideas o intentos de suicidio
 Indicador 21: Presenta algún tipo de adicción o conductas de abuso de tóxicos (alcohol, drogas y fármacos)
 Indicador 22: Presenta antecedentes familiares de violencia de género o doméstica
 Indicador 23: El agresor tiene menos de veinticuatro años

3. FACTORES DE RIESGO / VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA

Indicador 24: Existencia de algún tipo de discapacidad, enfermedad física o psíquica grave
 Indicador 25: Víctima con ideas o intentos de suicidio
 Indicador 26: Presenta algún tipo de adicción o conductas de abuso de tóxicos (alcohol, drogas y fármacos)
 Indicador 27: Carece de apoyo familiar o social favorable
 Indicador 28: Víctima extranjera

4. CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LOS MENORES

Indicador 29: La víctima tiene a su cargo menores de edad

Indicador 30: Existencia de amenazas a la integridad física de los menores

Indicador 31: La víctima teme por la integridad de los menores

5. CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES

Indicador 32: La víctima ha denunciado a otros agresores en el pasado

Indicador 33: Se han registrado episodios de violencia lateral recíproca

Indicador 34: La víctima ha expresado al agresor su intención de romper la relación hace menos de seis meses

Indicador 35: La víctima piensa que el agresor es capaz de agredirla con mucha violencia o incluso matarla

Como se ha explicado, en términos de procedimiento práctico, una vez el forense ha accedido al protocolo informático propio del Sistema VioGén, los profesionales accederán al Formulario VFR-H para señalar qué indicadores están o no presentes en el caso. Previamente, disponen del siguiente texto explicativo:

Usted se dispone a realizar una valoración del riesgo respecto a un caso de violencia de género mediante el Formulario de Valoración Forense del Riesgo (VFR). Este instrumento es una herramienta actuarial que ha seguido un riguroso proceso de construcción y validación y que sirve para clasificar los casos en distintos niveles de riesgo, lo que permite formular predicciones en torno a la reincidencia y su gravedad en términos probabilísticos.

Para su comodidad, por protección de datos, el formulario se le presenta «en blanco», con la posibilidad de informar sobre un conjunto de indicadores. No obstante, si lo precisa, puede consultar las valoraciones previas del caso. Por favor, actualice la información de los indicadores de riesgo del Formulario VFR-H marcando entre las siguientes opciones según proceda: PRESENTE (SÍ), cuando se tiene conocimiento o impresión experta de que este indicador está presente; AUSENTE (NO), cuando se tiene conocimiento o impresión experta de que este indicador no está presente; NO SE SABE (NS), cuando no se dispone de información para señalar el indicador en el sentido que sea. Dispone de una Guía de Procedimiento por si precisa de orientaciones en lo relativo a los indicadores de riesgo y otras cuestiones de índole general.

Debido a que se trata de un formulario dual, reincidencia y letalidad, el análisis derivado de la combinación de los indicadores puede conllevar que el caso informe de manera automática de diferentes escenarios mediante diligencias especiales que pueden afectar a los menores. En estos supuestos, la diligencia resultante le informará de su significado e implicaciones. Todo ello también lo puede considerar en los términos que estime conveniente.

Además de enriquecer el proceso de análisis del caso y contribuir a la elaboración de su informe conforme a la solicitud judicial, la valoración de los factores por un especialista mejorará la valoración policial, contribuyendo a realizar estimaciones más precisas que revertirán en una gestión del riesgo más ajustada y realista.

Como podrá ver, hay algunos indicadores sobre los que no podrá realizar ninguna acción. El Sistema VioGén tiene información sobre estos indicadores en función de los datos que se han incorporado previamente. De esta manera, la nueva información que incorpore completará la existente y el resultado final de la valoración del riesgo también tendrá en cuenta la información de estos indicadores sin que usted no tenga que realizar nada.

Las siguientes imágenes muestran cómo se presenta en la pantalla del ordenador el Formulario VFR-H para ser codificados los indicadores. Como ya hemos mencionado, las respuestas que se pueden dar a los indicadores son:

- Presencia del indicador (opción SÍ): el forense indicará esta respuesta cuando el indicador está presente.
- Ausencia del indicador (opción NO): el forense indicará esta respuesta cuando se sabe que el indicador no está presente.
- Carencia de información mínima que permita valorar el indicador (opción NO SE SABE).

Formulario VFR-H _{1.0} - Formulario de Valoración Forense del Riesgo (VFR-H)				
Fuentes de información	Victima ☐	Agresor ☐	Testigo(s) ☐	Otras (Informes técnicos, médicos, etc...) ☐
Factor 1 Historia de Violencia				
I-1. Violencia Psicológica (vejaciones, insultos, humillaciones)	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-1.1 Intensidad de la violencia psicológica	Leves ☐	Graves ☐	Muy graves ☐	
I-2. Violencia física	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-2.1 Intensidad de la violencia física	Leves ☐	Graves ☐	Muy graves ☐	
I-3. Sexo forzado	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-3.1 Intensidad de la violencia sexual	Leves ☐	Graves ☐	Muy graves ☐	
I-4. Empleo de armas/objetos contra la víctima	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
El agresor empleó	I-4.1 Arma blanca ☐	I-4.2 Arma de fuego ☐	I-4.3 Otros objetos ☐	
I-5. Existencia de amenazas/planes dirigidos a causar daño a la víctima	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-5.1 Intensidad de las amenazas	Leves ☐	Graves ☐	Muy graves ☐	
I-5.2 Amenaza de suicidio del agresor	SÍ ☐	No ☐		
I-5.3 Amenaza de muerte del agresor dirigidas a la víctima	SÍ ☐	No ☐		
I-6. En los últimos 6 meses se registra un aumento en la escalada de las agresiones o amenazas	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
Factor 2 Características del agresor				
I-7. En los últimos 6 meses muestra celos exagerados o sospechas de infidelidad	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-8. En los últimos 6 meses muestra conductas de control	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-9. En los últimos 6 meses muestra conductas de acoso	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-10. En los últimos 6 meses han existido problemas en su vida	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-10.1 Problemas laborales o económicos	SÍ ☐	No ☐		
I-10.2 Problemas con el sistema de justicia	SÍ ☐	No ☐		
I-11. En el último año ha producido daños materiales	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-12. En el último año se registran faltas de respeto a la autoridad o sus agentes	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-13. En el último año agrede físicamente a terceros y/o animales	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-14. En el último año existen amenazas y desprecios hacia terceras personas	SÍ ☐	No ☐	No se sabe ☐	
I-15. Existen antecedentes penales o policiales				
I-16. Existen quebrantamientos previos o actuales (cautelares/penales)				
I-17. Existen antecedentes de agresiones físicas o sexuales	SÍ ☐	No ☐		

I-18. Existen antecedentes de violencia de género sobre otras parejas			
I-19. Presenta un trastorno mental/psiquiátrico	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-20. Presenta ideas o intentos de suicidio	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-21. Presenta algún tipo de adicción o conductas de abuso de tóxicos (alcohol, drogas y fármacos)	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-22. Presenta antecedentes familiares de violencia de género o doméstica	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-23. El agresor tiene menos de 24 años	Sí ☐	No ☐	
Factor 3 Vulnerabilidad de la víctima			
I-24. Existencia de algún tipo de discapacidad, enfermedad física o psiquiátrica grave	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-25. Víctima con ideas/intentos de suicidio	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-26. Presenta algún tipo de adicción o conductas de abuso de tóxicos (alcohol, drogas, fármacos)	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-27. Carece de apoyo familiar o social favorable	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-28. Víctima extranjera	Sí ☐	No ☐	
Factor 4 Circunstancias relacionadas con los menores			
I-29. La víctima tiene a su cargo menores de edad	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-30. Existencia de amenazas a la integridad física de los menores	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-31. La víctima teme por la integridad de los menores	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
Factor 5 Circunstancias agravantes			
I-32. La víctima ha denunciado a otros agresores en el pasado			
I-33. Se han registrado episodios de violencia lateral recíproca	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-34. La víctima ha expresado al agresor su intención de romper la relación hace menos de 6 meses	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐
I-35. La víctima piensa que el agresor es capaz de agredirla con mucha violencia o incluso matarla	Sí ☐	No ☐	No se sabe ☐

A continuación se describen con más detalle la definición y otras características de los indicadores, agrupados en factores o dimensiones temáticas, que el forense deberá, siguiendo estas definiciones, evaluar la situación de riesgo del caso en ese momento.

Factor 1. Historia de violencia

El análisis de los indicadores que conforman este factor tiene como objetivo analizar la dinámica relacional violenta sufrida por la víctima dentro de la relación de pareja con el denunciado. Es importante que el profesional forense no se ciña al último episodio de violencia que, seguramente, sea el que motivó la denuncia que da lugar a la presente evaluación forense, sino que rastree los sucesos violentos en la historia de la relación de pareja para detectar una posible violencia coercitiva controladora mantenida en el tiempo.

Este factor, a través de los seis indicadores que lo conforman, valora la dinámica relacional violenta que sufre la víctima, el modo de expresión (psicológica, física, sexual y amenazas), su gravedad y su progresión en el tiempo.

INDICADOR 1. VIOLENCIA PSICOLÓGICA (VEJACIONES, INSULTOS Y HUMILLACIONES)

Manifestaciones verbales o conductuales (miradas despectivas, gestos humillantes y/o de desprecio, etc.) que provoquen, o tengan alta probabilidad de provocar, lesiones y/o secuelas psicológicas o un elevado sufrimiento emocional, aun sin que este no alcance una significación clínica. Suele tratarse de comentarios u observaciones degradantes del agresor sobre la víctima relacionadas con su inferioridad o apariencia física e incluye hechos como: insultos, tratarla como una niña pequeña, mirar con desprecio, coerciones, gritos y estallidos verbales de violencia. En muchas circunstancias estos comentarios se insertan dentro de una explosión de ira por parte del agresor, provocando además sentimientos de tensión y miedo en la víctima.

Ejemplos de este indicador podrían ser expresiones del tipo: «eres una inútil», «te pasas en casa todo el día y cuando llego de trabajar, me tengo que comer esta basura», «cállate que tú no sabes nada, solo dices tonterías» o «mírala..., es que con las pintas que llevas...».

Se puede distinguir la intensidad o gravedad de estas manifestaciones verbales o conductuales atendiendo a parámetros de frecuencia e intensidad, así como de daño ocasionado a la víctima:

- Leves: cuando estas expresiones verbales y conductuales tienen lugar de manera esporádica y ocasional, y provocan leve malestar en la víctima (no clínicamente significativo).
- Graves: cuando estas expresiones verbales y conductuales tienen lugar frecuentemente y/o se producen delante de terceros y causan malestar, clínicamente significativo, en la víctima
- Muy graves: cuando estas expresiones verbales y conductuales forman parte de una violencia coercitiva controladora mantenida en el tiempo y han llevado a la total anulación de la víctima. Es importante valorar la presencia de fenómenos de adaptación paradójica por parte de la víctima: justificación de las conductas del agresor, minimización y autoculpabilización, donde la víctima asume como ciertas todas las verbalizaciones del agresor o se culpabiliza de los episodios de violencia.

Por ejemplo, la víctima hace manifestaciones del tipo «sé que es culpa mía porque no soy una buena esposa... porque yo me lo busqué» o «en verdad, él me quiere y quiere lo mejor para mí».

En caso de duda entre dos niveles, se recomienda indicar el nivel más grave que se esté considerando. Igualmente, se recomienda incrementar la gravedad en caso de que la violencia se produzca en presencia de los menores.

NOTA: La evaluación forense del daño psicológico en la víctima podría enriquecer la valoración de este factor.

INDICADOR 2. VIOLENCIA FÍSICA

Cualquier acto no accidental que provoque, o tenga alta probabilidad de provocar, lesiones y/o secuelas físicas a la víctima. La evaluación forense del daño físico en la víctima podría enriquecer la valoración de este factor. Ejemplos: zarandeos, empujones, patadas, tortazos, golpes, puñetazos, lanzar objetos con virulencia contra la víctima, mordiscos, estrangulación.

Se puede distinguir la intensidad o gravedad de la violencia física entre:

- Leve: lesiones superficiales que no necesitan atención médica o cuidados posteriores.

Por ejemplo, hematomas, erosiones, escoriaciones, etc.

- Grave: lesiones que requieren atención médica y cuidados posteriores, sin necesidad de hospitalización.

Por ejemplo, heridas con sutura, fracturas óseas, quemaduras, etc.

- Muy grave: lesiones que requieren hospitalización médica y/o en las que la vida de la víctima ha corrido peligro.

Por ejemplo, intento de asfixia, impresiones digitiformes en región cervical, heridas por arma blanca, lesiones por atropello, lesiones por precipitación, etc.

En caso de duda entre dos niveles, se recomienda indicar el nivel más grave que se esté considerando. Los intentos de asfixia o estrangulamiento deberían ser considerados como muy graves, aunque no conlleven hospitalización ni atención médica especializada. Este tipo de agresiones tan singulares, además de señalarse en el formulario VFR como indicador de violencia física, también se considerará como presente el indicador «Amenazas de muerte del agresor dirigidas a la víctima». Este tipo de indicaciones, además de en los estudios realizados en el Área de Violencia de Género, Estudios y Formación, también provienen de la evidencia procedente de los últimos estudios realizados para actualizar el conocido *Danger Assessment Tool* (DA-5), uno de los instrumentos de la familia DA para evaluar el riesgo de homicidio de VDG.

Igualmente, se recomienda incrementar la gravedad en el caso de que la violencia se produzca en presencia de los menores.

NOTA: La evaluación forense del daño psicológico en la víctima podría enriquecer la valoración de este factor.

INDICADOR 3. SEXO FORZADO

Cualquier comportamiento sexual consumado o intentado por parte del agresor sin consentimiento de la víctima, o solicitudes del agresor que provoquen que la víctima se sienta suficientemente presionada para realizar prácticas sexuales no deseadas, a través de coacciones o amenazas, evitando así males mayores. La evaluación forense del daño físico y psicológico de la víctima puede enriquecer la valoración de

este indicador. Además, conviene tener muy presente la posible existencia de un delito de naturaleza sexual sumado a otro de VdG. No obstante, estos elementos son más de naturaleza jurídica, y la evaluación del riesgo solo trata de recoger información de calidad para consignar la presencia o no de sus indicadores de riesgo.

Se puede valorar la gravedad o intensidad de la violencia sexual:

- Leve: reclamación de actos de carácter sexual mediante la coacción o la amenaza, pero sin el uso de violencia física.

Por ejemplo, la víctima se niega a tener relaciones, pero la pareja o expareja le insiste diciéndole que es su deber como esposa, y ella acaba accediendo para evitar males mayores, etc.

- Grave: imposición de actos de carácter sexual mediante el uso de violencia física, pero sin provocar lesiones importantes en la víctima.

Por ejemplo, ante la negativa u oposición de la víctima el agresor la somete, agarrándola de las manos y empujándola bruscamente.

- Muy grave: imposición de actos de carácter sexual mediante el uso de la violencia, conllevando, además, lesiones (de cualquier tipo) para la víctima. Cualquier relación sexual en la que la víctima es tratada como un objeto o «cosificada» con actitudes muy degradantes debe considerarse de manera cuidadosa, especialmente si el agresor presenta características psicopáticas.

Por ejemplo, la víctima se niega a mantener relaciones con el agresor, y este la golpea contra el suelo y la agarra fuertemente del cuello causándole hematomas.

En caso de duda entre dos niveles, se recomienda indicar el nivel más grave que se esté considerando.

Igualmente, se recomienda incrementar la gravedad en el caso de que la conducta sexual forzada se produzca en presencia de los menores o se cometa en grupo o ante terceros del entorno del agresor. La evaluación forense del daño psicológico y físico de la víctima puede enriquecer la valoración de este indicador.

NOTA: La evaluación forense del daño psicológico y físico de la víctima puede enriquecer la valoración de este indicador.

INDICADOR 4. EMPLEO DE ARMAS U OBJETOS CONTRA LA VÍCTIMA

La valoración de este indicador se realizará atendiendo a si el agresor ha empleado cualquier arma u objeto susceptible de causar daño para agredir/amenazar a la víctima. En caso afirmativo, entre arma blanca, arma de fuego y otros objetos, se pueden marcar varias opciones. No es necesario que exista un acometimiento físico con el arma u objeto.

INDICADOR 5. EXISTENCIA DE AMENAZAS O PLANES DIRIGIDOS A CAUSAR DAÑO A LA VÍCTIMA

Este indicador valora la existencia de manifestaciones por parte del autor a la propia víctima o a otras personas de pensamientos, deseos, impulsos o comportamientos

dirigidos a causar cualquier daño a la víctima, independientemente del modo o medio en que se realice (personalmente, correo electrónico, redes sociales, llamadas o mensajes telefónicos).

Por plan dirigido se entiende que el agresor ya ha llevado a cabo actos preparatorios como parte de un plan para causar daño a la víctima (por ejemplo, si recientemente ha adquirido algún tipo de arma u otro material, ha hablado con otras personas sobre actuaciones violentas en el futuro, modificación de horarios y rutinas para asegurar los daños).

Para valorar la gravedad o intensidad de las amenazas, el profesional forense atenderá a la potencialidad lesiva de estas en el caso de llevarse a cabo:

- Leve: cuando, de ejecutarse las amenazas, exista poca probabilidad de provocar lesiones físicas y/o psicológicas graves en la víctima o en terceros importantes para ésta.

Por ejemplo, «voy a hacer que te echen del trabajo», «voy a decirle a tu jefe lo mala que eres» o «que sepas que no pienso permitir que te quedes con el coche».

- Grave: cuando, de ejecutarse las amenazas, exista una alta probabilidad de provocar lesiones físicas y/o psicológicas graves en la víctima o en terceros importantes para la víctima.

Por ejemplo, «te voy a desfigurar la cara para que nadie te mire», «te voy a quitar a los niños» o «tus padres van a saber tus gustos sexuales», junto con amenazas de divulgación de datos, fotos de contenido sexual a través de redes sociales, etc.

- Muy grave: cuando se trata de amenazas de daños graves, muerte, suicidio o suicidio ampliado hacia la víctima o terceros importantes para esta (especial relevancia tendrá si estas amenazas incluyen a los hijos de la víctima).

Por ejemplo, «voy a prender fuego a la casa contigo y los niños dentro», «te voy a matar»...

En caso de duda entre dos niveles, se recomienda indicar el nivel más grave que se esté considerando. Igualmente, se recomienda incrementar la gravedad en caso de que las amenazas se produzcan en presencia de los hijos o incluyan a estos.

El profesional forense, para valorar este indicador, atenderá principalmente a la potencialidad lesiva de las amenazas, con independencia de la credibilidad que le otorgue la víctima o el grado de intimidación que esta sienta. Las manifestaciones del tipo «me gustaría estar muerto» también deben valorarse como graves.

Estos dos tipos de amenazas, de muerte o de suicidio, el Sistema Supervisor las considera de intensidad muy grave respecto al indicador anterior.

Estos dos subindicadores incluidos en el formulario son especialmente importantes. En el supuesto de ataques al cuello (agarrones o intentos de estrangulación), debe indicarse como presente el indicador de amenazas de muerte.

INDICADOR 6. EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES SE REGISTRA UN AUMENTO EN LA ESCALADA DE LAS AGRESIONES O AMENAZAS

Este indicador se valorará con independencia de que exista o no una historia cronificada de violencia en la relación de pareja o de que esa escalada de la violencia haya sido o no denunciada. En este indicador se tiene en cuenta la evolución de la historia de violencia en la pareja en los últimos seis meses (como referente temporal orientativo) y, más concretamente, el incremento de la frecuencia o la gravedad de los episodios agresivos, así como la cronificación de esta. La respuesta será afirmativa si se ha producido alguna de las siguientes opciones, o ambas:

Para valorar este indicador el profesional forense atenderá a:

Incremento de la intensidad (gravedad) de las agresiones o de las amenazas, respecto a lo contemplado en los indicadores previos. Se considera también un aumento en la gravedad aquellos casos en los que:

El agresor ha comenzado a agredir o amenazar a la víctima delante de los hijos o de terceras personas y/o en lugares públicos, y antes no lo hacía.

Las agresiones o las amenazas se dan estando o habiendo estado la mujer embarazada.

Por ejemplo, la mujer manifiesta que antes solo la insultaba, pero que en la última semana le ha pegado dos veces causándole moratones; o la mujer refiere que hace dos días su marido la humilló delante de su familia mientras paseaban, algo que nunca había ocurrido antes en público.

Aumento de la frecuencia de los episodios de agresión o amenaza, considerando todo hecho anterior y de cualquier tipo de violencia ejercida sobre la víctima.

Por ejemplo, la mujer manifiesta que las agresiones que sufría eran ocasionales, pero desde hace tres semanas estas se repiten prácticamente a diario.

En los casos en que se da una violencia coercitiva controladora mantenida en el tiempo es difícil advertir la escalada de la violencia, ya que los episodios violentos suelen alternarse con periodos de calma. En estos casos será de interés valorar si últimamente los episodios violentos superan a los «periodos de calma»; es decir, si el ciclo de la violencia va muy rápido y el periodo de calma o «luna de miel» cada vez dura menos o incluso ha desaparecido.

Factor 2. Características del agresor

El agresor es el responsable de la acción violenta (factor necesario y suficiente para que se lleve a cabo la victimización), de ahí que los indicadores relacionados con él

tengan una mayor presencia en la herramienta. Estos indicadores se podrían agrupar en tres grandes grupos: a) indicadores relacionados con el recurso habitual a la violencia como estrategia relacional, tanto dentro como fuera de la pareja; b) indicadores relacionados con el estado de salud mental y ajuste social, y c) indicadores propios de la violencia de género (celos, conductas de control y conductas de acoso). El carácter clínico y dinámico de muchos de estos indicadores hace muy probable que el aporte de un profesional forense enriquezca la valoración inicial realizada desde el contexto policial.

INDICADOR 7. EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES EL AGRESOR MUESTRA CELOS EXAGERADOS O SOSPECHAS DE INFIDELIDAD

En el caso de que este factor esté presente, es importante que el profesional forense diferencie si se trata de unos celos exagerados, pero no patológicos, o si, por el contrario, esos celos constituyen una entidad clínica (i.e., delirio celotípico). Estos celos y/o sospechas se manifiestan por pensamientos, comportamientos de comprobación, comentarios o expresiones, ya sea directamente a la víctima o a través de terceras personas, que expresen la sospecha o una inquietud de que la pareja puede sentirse atraída sexual o sentimentalmente por otra persona, percibiendo desatención o pérdida de interés en la relación con él.

En el caso de celos exagerados procedentes de un componente más obsesivo que deliroide, y por tanto más en la esfera subclínica, se marcará este indicador, pero no el de trastorno mental.

En la violencia coercitiva controladora mantenida en el tiempo este factor puede haber estado presente a lo largo de toda la relación. En estos casos será de interés explorar si las conductas de celos se han incrementado en los últimos seis meses, que, como se ha explicado y sucede con el resto de los indicadores que incluyen un plazo temporal, se trata de un criterio temporal orientativo. La celopatía obsesiva está muy ligada a los homicidios de VdG.

INDICADOR 8. EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES EL AGRESOR MUESTRA CONDUCTAS DE CONTROL

En estrecha relación con la experimentación de sentimientos de celos están las conductas de control y/o comprobación. Las primeras también pueden estar relacionadas con una forma de entender las relaciones de pareja en términos de posesión, propia de personalidades dependientes e inseguras. Estas conductas limitan la libertad de acción de la mujer y su autonomía en la toma de decisiones, así como la aíslan de su entorno, sometiéndola a la visión del mundo del agresor. Por ejemplo, controlar el tiempo que tarda del trabajo a casa, las actividades de ocio que programa sin el agresor, las veces que se reúne con los miembros de su familia, el dinero que gasta y en qué lo gasta, etc. Estas conductas de control también se pueden llevar a cabo en el espacio virtual (i.e., control de redes sociales, smartphone, etc.).

Las conductas de comprobación, sin embargo, están relacionadas directamente con los sentimientos de celos. El agresor ocupa gran parte de su energía mental y física a estas conductas como estrategia para reducir los profundos sentimientos disfóricos que experimenta (i.e., llamadas telefónicas, interrogatorios al volver a casa, revisión del teléfono, de las redes sociales, del correo electrónico y objetos personales, etc.).

INDICADOR 9. EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES EL AGRESOR MUESTRA CONDUCTAS DE ACOSO

El acoso se refiere a un patrón sistemático, intencional y reiterado de persecución de la víctima. Estas conductas pueden ser explícitas cuando el agresor quiere que la víctima se percate de su presencia dejando constancia de su actividad persecutoria (regalos, notas, encuentros que parecen casuales, etc.), lo que provoca profundos sentimientos de intimidación y amenaza que alteran gravemente el desarrollo de las rutinas cotidianas de la víctima. O, por el contrario, se pueden realizar de forma encubierta, es decir, sin conciencia por parte de la víctima, lo que dificulta su detección y la puesta en marcha de estrategias de protección por parte de esta (i.e., denuncia), salvo que sea descubierto por terceros o fortuitamente por la víctima. La forma explícita puede ir acompañada de amenazas a ella o a personas significativas de su entorno (notas, mensajes o correos amenazantes, amenazas verbales directas, mensajes a través de los hijos, etc.), mensajes humillantes/devaluadores sobre su persona o acciones que denigran a la víctima (i.e., publicar sus datos personales ofreciendo sexo a través de internet).

Estas conductas suelen aparecer una que vez que la víctima ha decidido romper la relación de pareja. Algunas de las conductas de acoso o acecho pueden ser las siguientes:

- vigilar sus desplazamientos (de forma encubierta o explícita),
- vigilar su vida social y afectiva a través de la red social virtual mediante una identidad enmascarada (puede llegar incluso a interactuar con ella),
- vigilar su vida social y afectiva a través de terceros.

INDICADOR 10. EXISTENCIA DE PROBLEMAS EN LA VIDA DEL AGRESOR EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

Un estresor psicosocial es un acontecimiento vital que desborda la capacidad de afrontamiento de la persona. El profesional forense deberá delimitar la intensidad del estresor para estimar su capacidad desestabilizadora. El indicador de problemas en la vida del agresor está destinado a conocer el nivel de estrés al que está sometido el denunciado, y cuando es alto y además coexisten problemas económicos (e idea general de ruina) resulta especialmente importante en los homicidios. En este sentido, podríamos ordenar los estresores de la siguiente forma:

- estresores de elevada magnitud (pérdida del empleo, muerte de un ser querido, quiebra económica, repercusiones legales importantes firmes o posibles, etc.);

- estresores de baja magnitud (discusión con el jefe, soportar un largo atasco, etc.);
- estrés crónico (insatisfacción con el puesto de trabajo, sobrecarga laboral, cuidado de persona dependiente, etc.)

En este sentido, la ruptura de la relación de pareja es un potente estresor en la vida de las personas, ya que implica la gestión de muchas pérdidas (pérdida de proyecto vital, pérdida de red social y familiar, pérdida de apoyo sentimental y logístico, pérdida económica, pérdida de contacto con los hijos, etc.). El profesional forense deberá explorar la elaboración de la ruptura que está realizando el denunciado.

Esta medida de ajuste psicosocial evalúa la existencia de estresores en la vida del agresor, y especialmente su impacto y evolución en los últimos meses. Conviene considerar con atención la presencia de este indicador y considerarse cualquier descripción sobre la vida reciente del denunciado que nos haga sospechar de desajustes al entorno, y muy especialmente de sentimientos de ruina. Además, en caso de existir algún acontecimiento o problema estresante, se deberá concretar el tipo de problema(s) entre:

- Problemas laborales/económicos. Por ejemplo, despido, situación de tensión en el trabajo, problemas financieros, pérdida de empleo y deudas. La idea y repercusión práctica de «quiebra económica» es de especial importancia. En las investigaciones desarrolladas en el contexto internacional y nacional sobre el subtipo de homicidios denominados *diádicos* es relativamente frecuente observar como la criminodinámica de los hechos estuvo muy ligada (pero no solo) a una idea de «ruina» económica (inicialmente) y «personal» posteriormente, fraccionando en gran medida el *sentido de su vida* con una focalización obsesiva en su pareja. Puede conllevar, como se ha dicho, episodios de homicidio, seguido de suicidio cuando coexisten otros elementos.
- Problemas con el sistema de Justicia. No relacionados con la violencia de género. Por ejemplo, el agresor está incurso en una causa penal o civil.

Se permite marcar varias opciones cuando, por ejemplo, el denunciado tiene desde hace tiempo muchos problemas económicos y, al mismo tiempo, acumula causas judiciales por procedimientos penales relacionados con otras actividades delictivas y/o civiles que le pueden llevar a pérdida de uso de vivienda o acceso más restrictivo a sus hijos.

INDICADOR 11. EN EL ÚLTIMO AÑO EL AGRESOR HA PRODUCIDO DAÑOS MATERIALES

Este indicador incluye cualquier tipo de conducta constitutiva de daños realizada por el autor sobre los bienes propios, de la víctima, de ambos o del entorno de la víctima. Especial relevancia tendrán los daños ocasionados a objetos materiales con un especial significado sentimental para la víctima (i.e., joya familiar que ha pasado de unas generaciones a otras).

Estas impulsivas pérdidas de control, si se han producido «siempre», pueden tener que ver con su estilo de personalidad o con una estrategia intencional de control sobre la víctima. Pero si aparecen y/o se incrementan desde hace poco tiempo, es posible que estén vinculadas a la presencia de estresores que desbordan la capacidad de afrontamiento (agudos o crónicos) y/o al consumo de sustancias (intoxicación aguda, desajustes por consumo crónico, síndrome de abstinencia, etc.).

INDICADOR 12. EN EL ÚLTIMO AÑO SE REGISTRAN FALTAS DE RESPETO A LA AUTORIDAD O SUS AGENTES

Este indicador incluye cualquier tipo de conducta, directa (agresiones físicas o verbales, comentarios devaluadores, etc.) o indirecta (comentarios a terceros, comentarios en las redes sociales, etc.), contra la autoridad o sus agentes; o expresión de una actitud desafiante contra estos. La transgresión de los mecanismos de *control social formal* está relacionada con perfiles de personalidad antisocial con reiterados comportamientos antinormativos o delictivos.

Por ejemplo, el agresor hace comentarios del tipo «la Policía me da igual, no sirve para nada», o ante la presencia de los agentes y/o cuando va a ser detenido, se les encara y les insulta. También, evita su detención o se resiste a la misma después de un episodio de violencia de género.

INDICADOR 13. EN EL ÚLTIMO AÑO AGREDE FÍSICAMENTE A TERCERAS PERSONAS Y/O ANIMALES

Este indicador incluye cualquier tipo de conducta que constituya una agresión física a terceras personas o animales, bien del entorno familiar o social de la pareja, bien en cualquier otro entorno. Especial relevancia tendrán las agresiones a los hijos de la víctima o cualquier otra persona significativa para aquella.

En el supuesto de agresión a los menores, habrá que indicar también como presente el indicador I-30, «Existencia de amenazas a la integridad física de los menores».

Otros ejemplos: el agresor ha golpeado a la hermana de la víctima cuando esta le impedía hablar con su mujer; o el agresor, después de haber tenido un percance con otro conductor, sale del coche directo hacia él y le golpea, percances con profesores en el colegio a consecuencia de reuniones de los hijos, con los vecinos por problemas de convivencia, etc. En el supuesto de que el denunciado sea muy joven, es posible que este tipo de conductas se produzcan en su esfera de relaciones o actividades propias de su edad, tales como centros educativos o de ocio.

INDICADOR 14. EN EL ÚLTIMO AÑO EXISTEN AMENAZAS O DESPRECIOS A TERCERAS PERSONAS

Este tipo de conductas, de menor intensidad que las descritas en el indicador previo, se deben extender más allá del ámbito familiar.

Por ejemplo, el agresor insulta a un camarero por olvidarse de ponerle el azucarillo con el café, o el agresor desprecia a la cajera del supermercado llamándola lenta e inútil al considerar que tarda más de lo que debe en cobrarles.

INDICADOR 15. EXISTEN ANTECEDENTES PENALES Y/O POLICIALES DEL AGRESOR

Este indicador rastrea los posibles actos de vulnerabilidad de los derechos y libertades de los demás y del ordenamiento jurídico (en cualquier tipo de delito) por parte del agresor a lo largo de su vida. Es un tipo de indicador muy genérico que debe estar también relacionado con los indicadores más específicos que aparecen con posterioridad.

Este indicador no se puede modificar y se presentará informado automáticamente por estar conectado con bases de datos.

INDICADOR 16. EXISTEN QUEBRANTAMIENTOS PREVIOS O ACTUALES (CAUTELARES O PENALES)

Se debe especificar si existen quebrantamientos previos de medidas cautelares o penales por cualquier tipo de delito (no solo por violencia de género).

Este indicador no se puede modificar y se presentará informado automáticamente por estar conectado con bases de datos.

INDICADOR 17. EXISTEN ANTECEDENTES DE AGRESIONES FÍSICAS Y/O SEXUALES

Estos antecedentes tan específicos respecto al tipo de violencia pueden estar relacionados con cualquier persona en el pasado. Este tipo de antecedentes violentos deben explorarse y considerarse con cautela en la evaluación final debido a que el historial de violencia física/sexual es importante para cualquier evaluación de homicidio potencial.

Si en la primera evaluación se señaló este tipo de agresiones en los factores de historia de violencia, el SSP recomendará como presente este indicador en evaluaciones posteriores.

INDICADOR 18. EXISTEN ANTECEDENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO SOBRE OTRA/S PAREJA/S

El Sistema VioGén comprueba de forma automática la posible presencia de este indicador. En el caso de agresores extranjeros, se puntuará este factor con independencia de la fuente de información de la que provenga (fuente oficial, allegados del agresor o la propia víctima).

Este indicador no se puede modificar y se presentará informado automáticamente por estar conectado con bases de datos.

INDICADOR 19. PRESENTA UN TRASTORNO MENTAL Y/O PSIQUIÁTRICO

Para valorar este factor por el profesional forense, además de la exploración directa del agresor, es conveniente solicitar la historia clínica del mismo. Junto con el diagnóstico psicopatológico (arreglo a las clasificaciones internacionales de los desórdenes mentales —DSM o CIE—), el profesional forense debería de tener en cuenta los factores de riesgo de violencia relacionados con los trastornos mentales,

ya que matizarían la valoración únicamente atendiendo a la presencia de un cuadro clínico.

Estos factores serían:

- clínica asociada al cuadro,
- conciencia de enfermedad,
- estar recibiendo tratamiento,
- adherencia al mismo,
- evolución clínica,
- consumo de sustancias (patología dual) y
- comorbilidad (especialmente con trastornos de la personalidad, en concreto la presencia de un trastorno psicopático de personalidad).

Con independencia de la presencia o no de un trastorno de personalidad, el profesional forense valorará la estructura básica de personalidad del denunciado, ya que esta modulará la presencia de cualquier cuadro clínico. Prestará especial atención a la presencia de rasgos de personalidad asociados a conducta violenta (impulsividad, desregulación emocional, narcisismo e hipersensibilidad a la crítica y estilo de personalidad paranoide).

Especial atención habrá que tener en el caso de que se trate de un hombre con un cuadro psicopatológico claramente filiado, de naturaleza psicótica, con ideas delirantes, no solo de naturaleza celotípica, sino también de perjuicio o persecutorio en torno a la pareja. Se debería valorar si hay sintomatología psicótica activa, si realiza alguna crítica real de los hechos objeto de la denuncia, si tiene conciencia de enfermedad mental y de la relación existente entre delito y abandono en la toma de la medicación. Si ha presentado muchas recidivas por abandono en la toma de medicación o si esta le produce efectos secundarios indeseables, porque entonces aumenta el riesgo de abandono.

En el caso de que se detecten indicadores de depresión o trastorno afectivo grave, se valorarán especialmente las ideas de desesperanza, sobre todo en el caso de que se haya detectado estresores psicosociales graves en la vida del denunciado (indicador 10 de la presente guía). En este caso se recomienda una exploración exhaustiva del riesgo de suicidio. Estos dos elementos, más si están combinados, son relevantes en cualquier evaluación del riesgo de homicidio.

En muchos casos, el agresor no presenta un cuadro clínico diagnosticable, pero sí desajustes psicológicos asociados clínicamente con la expresión de violencia en la pareja (ver tabla)¹¹. En el caso de que se aprecie alguno de estos indicadores de

¹¹ Estos indicadores están tomados de la revisión de la bibliografía clínica realizada para la elaboración de la «Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (VCMP)», realizada por el Colegio Oficial de Psicólogos en el año 2012.

forma muy marcada en el agresor, se señalará como presente el indicador. En el caso de que se hayan señalado los indicadores 7 y/o 8, también se señalará este indicador.

Tabla de desajustes psicológicos en los agresores asociados a la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja:

COGNICIÓN	EMOCIÓN	ESTILO RELACIONAL
- Sesgos cognitivos respecto a los roles de género - Tendencia a percibir de forma hostil y amenazante las conductas de la pareja - Rumiación de ideas de perjuicio respecto a la separación y/o la denuncia de violencia de género	- Dificultad para expresar emociones con tendencia a acumular sentimientos de tensión que, cuando fallan los controles, aparecen de forma explosiva y descontrolada - Pobre autoconcepto y baja autoestima - Tendencia a experimentar sentimientos de humillación por la conducta de la pareja - Tendencia a la irritabilidad con dificultad para el control emocional - Baja empatía/frialdad emocional - Expresión de celos exagerados e incontrolados	- Estilo de apego ansioso en las relaciones interpersonales - Estilo relacional impositivo en las relaciones interpersonales - Estilo relacional controlador con la pareja

INDICADOR 20. PRESENTA INTENTOS O IDEAS DE SUICIDIO

Además de los datos derivados de la exploración directa del denunciado, el profesional forense atenderá a la presencia en la historia clínica del denunciado de intentos previos de suicidio o ideación suicida, explorando el contexto en que surgieron. Especial atención en la valoración de este indicador deberá prestarse ante la presencia de signos de depresión (ver indicador anterior).

En el caso de tentativas previas de suicidio o ideas suicidas recurrentes, señalar también como presente el indicador I-19, «El agresor presenta un trastorno mental».

INDICADOR 21. PRESENTA ALGÚN TIPO DE ADICCIÓN O CONDUCTAS DE ABUSO DE TÓXICOS (ALCOHOL, DROGAS Y FÁRMACOS)

Para la valoración de este indicador, al igual que ocurría con los dos anteriores, además de la exploración directa del denunciado, el profesional forense recabará su historia clínica. El diagnóstico de trastornos relacionados con sustancias se realizará siguiendo las clasificaciones internacionales de los desórdenes mentales (DSM o

CIE). Al margen de la presencia de un cuadro clínico diagnosticable, el profesional forense explorará consumo de tóxicos esporádicos y su relación funcional con la violencia de género u otro tipo de conductas violentas derivadas del consumo. De igual forma, se prestará atención a posible incremento en el consumo de tóxicos a partir de la ruptura de la relación y/o la interposición de la denuncia de violencia de género. Este indicador se pondrá en relación con los dos anteriores y con el indicador 10.

Si el problema de consumo de sustancias conforma una entidad clínica, se valorará como presente el indicador 19.

INDICADOR 22. PRESENTA ANTECEDENTES FAMILIARES DE VIOLENCIA DE GÉNERO O DOMÉSTICA

Este indicador incluye tanto antecedentes de exposición directa o indirecta a situaciones de violencia de género en su familia de origen en la etapa infanto-juvenil como a la vivencia de maltrato y/o abuso sexual en dicha etapa. La presencia de esta segunda situación habría que ponerla en relación con la presencia del indicador 19, como factor que incrementa el riesgo ante la presencia de un trastorno mental.

INDICADOR 23. EL AGRESOR TIENE MENOS DE VEINTICUATRO AÑOS

Se debe consignar este indicador cuando el denunciado tenga en el momento de los hechos veintitrés años o menos. Los datos indican que si el denunciado tiene menos de veintitrés años, se duplica la probabilidad matemática de reincidencia.

Factor 3. Vulnerabilidad de la víctima

Aquí se contemplan factores e indicadores que guardan relación con el perfil de la víctima, con su situación específica y con las circunstancias que rodean e influyen sobre su riesgo. Los factores de riesgo de la víctima incrementan la probabilidad de sufrir nuevos episodios de revictimización. Al igual que ocurriría con los factores del agresor, muchos de los factores de riesgo de la víctima son de carácter clínico y dinámico, por lo que la valoración por parte del profesional forense enriquecería la realizada desde el contexto policial.

INDICADOR 24. EXISTENCIA DE ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD, ENFERMEDAD FÍSICA O PSIQUIÁTRICA GRAVE

Circunstancias de la víctima que limiten su autonomía y/o la toma de decisiones personales. Además de la exploración directa de la víctima, en el caso de que esta refiera algún tipo de discapacidad, se intentará recabar el informe acreditativo. En el caso de víctimas incapacitadas, se intentará tener acceso a la sentencia judicial. En el caso de enfermedades físicas, se prestará especial atención a aquellas que cursan con dolor intenso (especialmente a la hora de valorar el indicador 25). Ante la presencia de este factor, es importante también que el profesional forense explore la implicación del agresor en las tareas de cuidado y atención de la víctima. Si dicha implicación fuera significativa, se puntuará también el indicador 10. En el caso de

que la víctima tenga hijos a su cargo, podría poner en marcha estrategias disimuladoras para evitar repercusiones negativas en el procedimiento civil, por lo que el profesional forense estará atento a estos fenómenos distorsionadores.

INDICADOR 25. VÍCTIMA CON IDEAS O INTENTOS DE SUICIDIO

El profesional forense, junto con la exploración directa de la víctima, rastreará en los antecedentes clínicos de ésta la presencia de ideas o intentos autolíticos y el contexto en que aparecieron. Si dichos pensamientos o intentos están presentes en el momento de la exploración, habría que establecer su relación con la violencia de género, así como explorar la presencia de otros estresores psicosociales en la vida de la víctima. Es conveniente prestar atención a la presencia de signos de depresión y muy especialmente ante la presencia de sentimientos de desesperanza.

En caso de estar presente dicho indicador, además de valorarlo en relación con el riesgo, se recomendará la derivación de la víctima al centro de salud mental de zona para una supervisión clínica adecuada. En el caso de que la víctima tenga hijos a su cargo, podría poner en marcha estrategias disimuladoras para evitar repercusiones negativas en el procedimiento civil, por lo que el profesional forense estará atento a estos fenómenos distorsionadores.

INDICADOR 26. PRESENTA ALGÚN TIPO DE ADICCIÓN O CONDUCTAS DE ABUSO DE TÓXICOS (ALCOHOL, DROGAS Y TÓXICOS)

Para valorar este indicador, el profesional forense, además de la exploración directa de la víctima, intentará acceder a la historia clínica de esta. Cualquier diagnóstico relacionado con sustancias se realizará siguiendo los criterios clínicos recogidos en las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales (DSM o CIE).

Al margen de la presencia de un cuadro clínico diagnosticable, el profesional forense explorará y marcará este indicador ante consumos de tóxicos esporádicos que deberían también ser puestos en relación con la violencia de género sufrida (por ejemplo, consumo abusivo después de episodios de violencia agudos o derivados de situaciones de acoso posterior a la ruptura). También pueden aparecer consumos, más o menos habituales, sin llegar a conformar un cuadro clínico, como estrategias de afrontamiento ante posibles problemas físicos (i.e., dolores por lesiones) y psicológicos (estado de ánimo disfórico) asociados a la violencia de género (tener en cuenta el indicador 24)

En el caso de que la víctima tenga hijos a su cargo, podría poner en marcha estrategias disimuladoras para evitar repercusiones negativas en el procedimiento civil, por lo que el profesional forense estará atento a estos fenómenos distorsionadores.

INDICADOR 27. CARECE DE APOYO FAMILIAR O SOCIAL FAVORABLE

Una de las estrategias puesta en marcha por los agresores de pareja es el aislamiento de la víctima de su red social y familiar. De ahí que, en muchas ocasiones, cuando se

produce la denuncia de la situación, la víctima carezca de una red de apoyo. Se prestará especial atención a la presencia de trastornos físicos o psicológicos que puedan limitar la actividad social de la víctima, la procedencia extranjera, especialmente si lleva poco tiempo en nuestro país, o la pertenencia de la víctima a etnias con arraigados valores sexistas. Ante la presencia de este indicador, el profesional forense recomendará la derivación de la víctima a los dispositivos de asistencia psicosocial de la red de atención a víctimas de violencia de género.

INDICADOR 28. VÍCTIMA EXTRANJERA

El indicador se refiere a la procedencia de la víctima. El profesional forense puede explorar la presencia de esquemas mentales sexistas en la víctima fruto del proceso socializador que ha recibido y el grado en que estos esquemas mentales puedan explicar la permanencia de la víctima en la relación de maltrato. Al igual que ocurría con el indicador anterior, el profesional forense prestará atención al caso de mujeres de procedencia extranjera y/o de etnias con arraigados valores sexistas. En este sentido, se explorará la cultura de procedencia de la víctima y las pautas socioculturales recibidas respecto a los roles de género, así como el tiempo que la víctima lleva residiendo en España (importante la edad en la que migró a nuestro país) y el grado en que ha asumido las pautas socioculturales españolas respecto a los roles de género. En el caso de procedencia de etnias con arraigados valores sexistas, es conveniente explorar la posible existencia de presiones para volver con el agresor y/o retirar la denuncia.

Factor 4. Circunstancias relacionadas con los menores

Los tres indicadores englobados dentro de este factor pretenden detectar a los menores en situación de riesgo por su exposición a distintos aspectos de la violencia de género que viven en su hogar.

INDICADOR 29. LA VÍCTIMA TIENE A SU CARGO MENORES DE EDAD

En el domicilio conviven hijos menores de edad, con independencia de que sean de los dos miembros de la pareja o de uno sólo. También hay que indicar cuando los hijos no convivan con el agresor por separación u otras circunstancias.

INDICADOR 30. EXISTENCIA DE AMENAZAS A LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS MENORES

El profesional forense explorará la relación existente entre el agresor y los menores previa a la denuncia, y si ha extendido la violencia y/o amenazas hacia estos. Será importante explorar la posición de los menores en el conflicto adulto y la percepción del agresor respecto al papel que juegan en la ruptura de la relación con la víctima. El profesional forense deberá atender a las medidas civiles derivadas del proceso penal en caso de que los menores sean hijos del agresor y a la valoración que la víctima y el agresor hacen de las mismas y de su desarrollo (si han empezado a funcionar en el momento de la evaluación del riesgo).

En el supuesto de que el menor haya sufrido agresiones, deberá señalarse este indicador junto con el indicador 13, «En el último año agrede físicamente a terceras personas y/o animales».

INDICADOR 31. LA VÍCTIMA TEME POR LA INTEGRIDAD DE LOS MENORES

En estrecha relación con el indicador anterior, el profesional forense explorará la percepción de riesgo que tiene la víctima en relación con los menores y los argumentos en que la apoya, así como el grado de temor que esta circunstancia suscita en la víctima. Se trata de un indicador que presenta un componente más subjetivo que el anterior, dando cuenta de esta convicción por parte de la mujer denunciante.

Factor 5. Circunstancias agravantes

Este factor valora diferentes aspectos sobre la calidad de la relación entre víctima y agresor. Más concretamente, se deben indagar los indicadores que se detallan a continuación.

INDICADOR 32. LA VÍCTIMA HA DENUNCIADO A OTROS AGRESORES EN EL PASADO

El profesional forense se guiará para valorar este indicador de la información aportada por el entorno policial (base de datos VioGén), al margen de explorarlo directamente con la víctima. Desde el entorno policial este indicador es señalado con independencia de que la víctima posteriormente retirara la denuncia o de la decisión judicial adoptada respecto a la misma.

Este indicador no se puede modificar y se presentará informado automáticamente por estar conectado con bases de datos.

INDICADOR 33. SE HAN REGISTRADO EPISODIOS DE VIOLENCIA LATERAL RECÍPROCA.

Para la valoración de este indicador, el profesional forense deberá contar con información colateral, al margen de la aportada por víctima y agresor. Las víctimas, en ocasiones, sufren fenómenos de adaptación paradójica que hacen que se identifiquen con el agresor, justificando su violencia, minimizando las consecuencias que sufren y autoculpabilizándose de la violencia sufrida. Por su parte, los agresores, en algunas ocasiones, refieren violencia bidireccional para justificar la violencia que ejercen sobre la víctima, por lo que conviene ser cauto cuando la única fuente de información para valorar este indicador provenga del agresor. El profesional forense debe tener en cuenta que la presencia de episodios de violencia bidireccional no es incompatible con la existencia de una situación de violencia de género. En muchas ocasiones, la víctima se resiste al sometimiento del agresor o expresa conductas defensivas para proteger su integridad. Por otro lado, con independencia del carácter que tenga esa violencia bidireccional, su presencia ha demostrado ser un indicador de riesgo de reincidencia letal. La violencia que se está considerando en este

indicador es de tipo física, no verbal. De esta forma, por ejemplo, los insultos recíprocos no justificarían la presencia del indicador.

En suma, de forma concreta, se refiere a aquella situación en que los miembros de la pareja han coparticipado activamente en episodios de violencia física de manera recíproca. Se valora si la víctima tiende a mostrar conductas violentas hacia el agresor antes de que él se muestre violento hacia ella. La investigación demuestra cómo se puede llegar a este tipo de situaciones a través de diferentes itinerarios, si bien, para marcar este indicador se valora especialmente que la relación esté en este punto de violencia tan conflictiva, independientemente de cómo se haya llegado a esta situación y sin que su presencia genere actitudes de culpabilización de la víctima o de justificación del agresor por parte del profesional forense.

Este indicador no debe señalarse únicamente por la presencia de denuncias cruzadas ni alude a ello.

INDICADOR 34. LA VÍCTIMA HA EXPRESADO AL AGRESOR SU INTENCIÓN DE ROMPER LA RELACIÓN HACE MENOS DE SEIS MESES

Lo importante a la hora de valorar este indicador es conocer si la víctima ha trasladado de forma expresa al agresor la decisión de romper la relación y si este tiene conciencia del deseo de su pareja. Este indicador es independiente de la denuncia de la situación de violencia. De hecho, en muchas ocasiones la decisión de la ruptura es anterior o posterior a la denuncia. En este sentido, el profesional forense debe explorar los deseos de la mujer y los objetivos que busca con la denuncia (en muchas ocasiones es simplemente que el agresor cambie su actitud y no la ruptura de la relación). El riesgo real de este indicador está asociado con una decisión firme por parte de la víctima de romper la relación y la plena conciencia por parte del agresor de que la ruptura es irreversible. Denunciar la situación de violencia es un factor de protección, sobre todo para la violencia grave o letal. La media histórica de denuncias previas a los homicidios de violencia de género ronda el 25%, aunque se haya ido reduciendo en los últimos años.

Ciertamente, hay diferencia entre comunicar la intención de abandonar la relación y materializar la ruptura. Este indicador expresa lo primero y ha demostrado ser un menor estimador de reincidencia que de homicidio, por lo que se recomienda explorar si la ruptura se ha materializado de manera efectiva y qué reacción está mostrando el denunciado para explorar el escenario y considerarlo o no de riesgo.

INDICADOR 35. LA VÍCTIMA PIENSA QUE EL AGRESOR ES CAPAZ DE AGREDIRLA CON MUCHA VIOLENCIA O INCLUSO MATARLA

Este indicador se señalará con independencia de que la víctima piense que es capaz de controlar por sí misma el riesgo que percibe en el agresor. Aunque es un indicador totalmente subjetivo, se pretende registrar el grado de conciencia que tiene la mujer

sobre la gravedad de su situación actual y de lo que espera que pueda llegar a ocurrir según sus experiencias con el agresor y la capacidad lesiva que le atribuye.

Se debe preguntar directamente si ha pensado que es capaz de matarla, independientemente de que no pueda explicar qué le ha llevado a pensar eso. El momento de la denuncia es tan devastador desde el punto de vista emocional que muchas víctimas sufren un bloqueo a la hora de dar explicaciones detalladas y puede no saber muy bien el porqué de esa percepción, pero la realidad es que la ha tenido.

**MODELO DE IMPRESIÓN DEL FORMULARIO VFR_{5.0}-H.
VALORACIÓN FORENSE DEL RIESGO**

1. HISTORIA DE VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE PAREJA			
Indicador 1: Violencia psicológica (vejaciones, insultos y humillaciones)	SÍ	NO	NS/NC
1.1 Intensidad de la violencia psicológica	Leve	Grave	Muy grave
Indicador 2: Violencia física	SÍ	NO	NS/NC
2.1 Intensidad de la violencia física	Leve	Grave	Muy grave
Indicador 3: Sexo forzado	SÍ	NO	NS/NC
3.1 Intensidad de la violencia sexual	Leve	Grave	Muy grave
Indicador 4: Empleo de armas u objetos contra la víctima	SÍ	NO	NS/NC
4.1 Arma blanca			
4.2 Arma de fuego			
4.3 Otros objetos			
Indicador 5: Existencia de amenazas o planes dirigidos a causar daño a la víctima	SÍ	NO	NS/NC
5.1 Intensidad de las amenazas	Leve	Grave	Muy grave
5.2 Amenazas de suicidio del agresor	SÍ	NO	
5.3 Amenazas de muerte del agresor dirigidas a la víctima	SÍ	NO	
Indicador 6: En los últimos seis meses se registra un aumento de la escalada de agresiones o amenazas	SÍ	NO	NS/NC
2. CARACTERÍSTICAS DEL AGRESOR			
Indicador 7: En los últimos seis meses, el agresor muestra celos exagerados o sospechas de infidelidad	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 8: En los últimos seis meses, el agresor muestra conductas de control	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 9: En los últimos seis meses, el agresor muestra conductas de acoso	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 10: Existencia de problemas en la vida del agresor en los últimos seis meses	SÍ	NO	NS/NC
10.1 Problemas laborales o económicos	SÍ	NO	
10.2 Problemas con el sistema de Justicia	SÍ	NO	
Indicador 11: En el último año el agresor produce daños materiales	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 12: En el último año se registran faltas de respeto a la autoridad o a sus agentes	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 13: En el último año agrede físicamente a terceras personas y/o animales	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 14: En el último año existen amenazas o desprecios a terceras personas			

Indicador 15: Existen antecedentes penales y/o policiales del agresor			
Indicador 16: Existen quebrantamientos previos o actuales (cautelares o penales)			
Indicador 17: Existen antecedentes de agresiones físicas y/o sexuales	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 18: Existen antecedentes de violencia de género sobre otra/s pareja/s			
Indicador 19: Presenta un trastorno mental y/o psiquiátrico	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 20: Presenta ideas o intentos de suicidio	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 21: Presenta algún tipo de adicción o conductas de abuso de tóxicos (alcohol, drogas y fármacos)	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 22: Presenta antecedentes familiares de violencia de género o doméstica	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 23: El agresor tiene menos de veinticuatro años	SÍ	NO	NS/NC
3. FACTORES DE RIESGO / VULNERABILIDAD DE LA VÍCTIMA			
Indicador 24: Existencia de algún tipo de discapacidad, enfermedad física o psíquica grave	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 25: Víctima con ideas o intentos de suicidio	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 26: Presenta algún tipo de adicción o conductas de abuso de tóxicos (alcohol, drogas y fármacos)	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 27: Carece de apoyo familiar o social favorable	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 28: Víctima extranjera	SÍ	NO	
4. CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LOS MENORES			
Indicador 29: La víctima tiene a su cargo menores de edad	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 30: Existencia de amenazas a la integridad física de los menores	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 31: La víctima teme por la integridad de los menores	SÍ	NO	NS/NC
5. CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES			
Indicador 32: La víctima ha denunciado a otros agresores en el pasado			
Indicador 33: Se han registrado episodios de violencia lateral recíproca	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 34: La víctima ha expresado al agresor su intención de romper la relación hace menos de seis meses	SÍ	NO	NS/NC
Indicador 35: La víctima piensa que el agresor es capaz de agredirla con mucha violencia o incluso matarla	SÍ	NO	NS/NC

ANEXO 3. Modelo de informe propuesto

INFORME DE VALORACIÓN FORENSE URGENTE DEL RIESGO DE VdG

1. Objeto del informe

Valoración forense urgente del riesgo de violencia de género.

2. Metodología

Este informe ha utilizado como metodología el *Protocolo de valoración forense urgente del riesgo de violencia de género* del Ministerio de Justicia (2020). Se trata de un juicio profesional estructurado en el que se ha utilizado como prueba complementaria el siguiente instrumento actuarial: la escala VFR (EPV-R, SARA...).

3. Fuentes de información

4. Documentación médica y/o psiquiátrica de interés

5. Exploración basada en un juicio clínico estructurado

5.1. Investigado

5.2. Víctima

5.3. Exploración de los factores de riesgo

6. Pruebas complementarias

Según el *Protocolo de valoración forense urgente del riesgo de violencia de género* (2020), del Ministerio de Justicia, se aplica... (decir el instrumento utilizado; por ejemplo, la VFR).

7. Consideraciones médico-forenses

Cabe señalar que la valoración forense 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.
- ☐ No tiene un carácter absoluto y, por su especial dificultad, está sometida a un margen de inexactitud.
- ☐ Se trata de una fotografía de la situación de violencia en ese contexto temporal concreto, por lo que, ante nuevas situaciones que generen cambios, se ha de volver a hacer la valoración.

8. Conclusiones médico-forenses

- ☐ Se puede dar respuesta al objeto del informe por contar con las fuentes de información necesarias, considerándose el riesgo... (se hace constar la gradación del riesgo).
- ☐ A pesar de no contar con todas las fuentes de información, tal y como se recoge en las consideraciones, en este caso se puede considerar el riesgo... (se hace constar la gradación del riesgo).
- ☐ No se puede dar respuesta al objeto del informe por no contar con las fuentes de información imprescindibles.
- ☐ Se recomienda realizar una nueva evaluación programada en la UVFI, debido a...

