
Introducció a la valoració del risc de reincidència

PID_00247576

Ed Hilterman

Temps mínim de dedicació recomanat: 4 hores



Índex

Objectius	5
1. La importància del comportament violent	7
1.1. El concepte de perillositat	7
1.2. El model de predicció i el model de gestió del risc de reincidència	8
1.3. Tipus de factors de risc i de protecció (<i>risk and protective factors</i>)	10
1.4. Els factors dinàmics són realment dinàmics?	13
1.5. Canvis en els factors dinàmics de risc i de protecció en infractors adults	18
1.6. Estratègies potencials per a millorar la sensibilitat al canvi	20
2. La reincidència	21
2.1. Què és la reincidència?	21
2.2. La taxa de base de reincidència	22
2.3. Mesurament de la reincidència	22
3. Tres mètodes per a la valoració del risc de reincidència	27
3.1. <i>Historical Clinical-Risk Management 20</i>	29
3.2. <i>Structured Assessment of Protective Factors for Violent Risk – versió per a adults</i>	31
3.3. <i>Structured Assessment of Violence Risk in Youth</i>	32
3.4. <i>Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk – Youth Version</i>	35
3.5. Possibles biaixos	37
3.6. La psicopatia	38
Bibliografia	39

Objectius

Els objectius d'aquest mòdul d'«Introducció a la valoració del risc de reincidència» de l'assignatura de Predicció, prevenció i tractament del comportament delictiu són:

1. Entendre la limitació del concepte *perillositat*.
2. Aprendre els models principals que existeixen per a la valoració del risc.
3. Obtenir coneixement sobre els diferents tipus de factors que s'empren en la valoració del risc de reincidència.
4. Obtenir una capacitat crítica davant de la possibilitat de canvis dels factors aplicats en la valoració del risc de reincidència amb el pas del temps.
5. Prendre consciència de com és afectada la taxa de base pel mesurament de la reincidència mitjançant mesures d'autoinforme o de dades oficials.
6. Conèixer les característiques dels diferents mètodes de la valoració del risc de reincidència.
7. Aprendre els avantatges i els inconvenients d'aquests mètodes.
8. Conèixer els principals instruments i eines de valoració del risc.

1. La importància del comportament violent

El comportament violent rep gran atenció social i política. L'opinió pública exigeix mesures estrictes contra els autors d'un comportament violent greu en forma d'expulsió de la societat (detenció o tractament en àmbits tancats). D'altra banda, els experts creuen que llargs períodes de detenció poden tenir efectes negatius com l'alienació social, la dependència de l'atenció institucional i, possiblement, l'enduriment (en l'actitud) i el ressentiment entre els reclusos. Les metaanàlisis també han demostrat que els efectes positius dels programes apropiats són més petits en ambients tancats que en ambients ambulatoris i que els efectes negatius de programes inadequats són més grans en institucions tancades (Lipsey, 1992). En aquesta tibantor entre pacient hospitalitzat i pacient ambulatori, la qüestió central és quines mesures han de prendre's per a reduir la recurrència del crim violent. La valoració del risc estandaritzada podria ser de gran ajuda per a evitar efectes negatius i orientar el tractament cap als objectius més rellevants. De fet, la valoració del risc i la gestió del risc van junts. En la literatura anglosaxona aquests conceptes es denominen *risk assessment* -valoració del risc- i *risk management* -gestió del risc- (Borum, 2000). La valoració del risc és la valoració de la probabilitat que una persona, tenint en compte les seves característiques individuals i socials o contextuals, torni a cometre un delictes en un període determinat. La gestió del risc, per la seva banda, és l'esforç per a canviar o controlar els diversos factors que determinen el risc avaluat, de tal manera que no aparegui la reincidència.

Però, abans d'explicar amb més detall la valoració del risc i la seva gestió, tornem a la història i estudiem diversos desenvolupaments que van ser importants per a arribar a l'estat actual de la valoració i gestió del risc.

1.1. El concepte de perillositat

Un canvi important per al desenvolupament de la valoració de risc que hem de remarcar va tenir lloc a la fi dels anys vuitanta. Aquest canvi consisteix en la desagregació del concepte *perillositat* (*dangerousness*) en tres components (Heilbrun, 2003). El motiu d'aquest canvi va ser el fet que la perillositat era un terme jurídic que no tenia utilitat en la pràctica clínica ni tampoc en la recerca. La perillositat, tal com s'entenia, pressuposava que una persona sempre tenia el mateix nivell de risc de reincidència (alt). Això no es correspon amb la realitat, perquè, per exemple, quan algú està dormint o quan està hospitalitzat amb una o dues cames trencades, no representa un nivell important de perillositat.

La perillositat es va desagregar, doncs, en tres components (Heilbrun, 2003, pàg. 128):

- 1) Els factors de risc (*risk factors*), que són influències o característiques relacionades amb la probabilitat que la violència pugui ocórrer.
- 2) El dany (*harm*), que és el tipus i la gravetat del dany com a resultat del comportament violent.
- 3) El nivell de risc (*risk level*), que és la probabilitat que la violència pugui ocórrer.

1.2. El model de predicció i el model de gestió del risc de reincidència

Aquesta desagregació del concepte de perillositat va fer molt més pràctic i útil el treball de la valoració de risc, tant en la pràctica clínica com en la recerca. Aquesta transformació també va permetre definir més clarament els objectius i els models de valoració de risc de reincidència. Un d'aquests models és el **model de predicció**. Segons Heilbrun (1997 i 2003), des d'aquest model es pot percebre la valoració del risc (*risk assessment*) des d'una interpretació limitada, que seria la predicció d'un resultat dicotòmic (sí o no reincidència) que es fa en un únic moment. La predicció és un terme més jurídic, que significa una classificació dicotòmica sobre la base del nivell de risc. És a dir, la predicció inclou solament una valoració en la qual es mesura si un esdeveniment tindrà lloc o no (Heilbrun, 1997).

La gestió del risc és l'esforç per a canviar o controlar els diversos factors que determinen el risc avaluat, de tal manera que no aparegui la reincidència.

El segon model, amb una interpretació més àmplia de la valoració de risc, és el **model de gestió del risc de reincidència** i inclou, a més de la predicció, les àrees de:

- La gestió de risc (*risk management*), que està relacionada amb la reducció del risc mitjançant la identificació d'intervencions (tractaments) adequades i la posterior implantació d'aquestes intervencions.
- La presa de decisions (*decision-making*), que inclou conclusions i conseqüències derivades dels passos anteriors (la determinació del nivell de risc i les accions per a reduir el risc mitjançant intervencions).
- La comunicació del risc (*risk communication*), que inclou la descripció del procés de valoració del risc i la comunicació del resultat (*outcome*), d'una manera clara a les parts involucrades en el procés (per exemple, el fiscal, el jutge, la policia, la família, etc.). Amb relació a la comunicació dels resultats de la valoració de risc en l'àmbit de la justícia, són útils les compa-

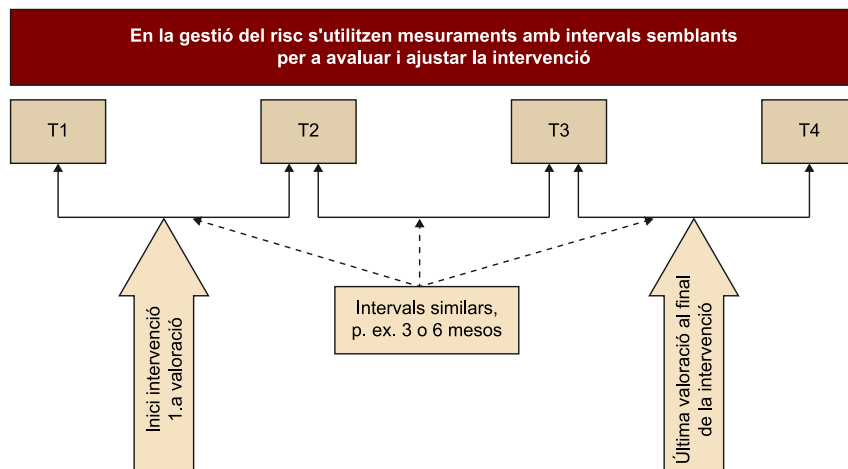
racions que s'han fet amb la comunicació de la previsió del temps (Monahan i Steadman, 1996). Monahan i Steadman comparaven la previsió meteorològica (per exemple, indicar la possibilitat de pluja amb núvols i un percentatge que és alguna cosa que tothom entén directament) amb la valoració del risc de reincidència. La idea és que podem aprendre molt de la comunicació emprada en les previsions del temps que fan els meteoròlegs.

Les diferències més importants entre els dos models esmentats són:

- El model més ampli és el de la gestió del risc i es caracteritza per mesurar el risc en múltiples ocasions i, si és possible, en intervals similars (per exemple, cada sis mesos). És necessari fer múltiples mesuraments per a poder parlar de la gestió del risc. Això és perquè la gestió del risc inclou l'avaluació dels objectius (de reducció del risc de reincidència) i el seu ajustament sobre la base dels resultats aconseguits.
- A diferència del model de predicció, el de gestió del risc no operativitza el risc com una variable dicotòmica (sí o no reincidència), sinó que utilitza el risc com a variable contínua, amb una probabilitat del 0% al 100% que un esdeveniment violent pugui ocórrer.

La gestió del risc de reincidència té com a objectiu reduir el risc de **reincidència** i té un paper important en la prevenció secundària, és a dir, a evitar que els joves infractors persisteixin en la comissió de delictes. En aquest punt és important assenyalar que la gestió del risc de reincidència no s'ocupa de la prevenció primària (prevenir que els joves cometin un primer acte delictiu). La gestió del risc focalitza, amb un enfocament centrat en l'infractor individual, la prevenció de la delinqüència posterior a la comissió dels primers actes delictius. En la guia d'estudi 3 es treballarà amb més detall el concepte de prevenció.

Figura 1. Esquema de la gestió del risc amb intervals de mesurament similars



Font: elaboració pròpia.

Resumint, es pot dir que Heilbrun (1997 i 2003) distingeix entre dos models de valoració del risc segons l'objectiu que es vol aconseguir: la **predicció** de la violència davant de la **reducció** de la violència. El model de predicció no té

com a objectiu reduir el risc i per això es fa un sol mesurament, mentre que el model de reducció de la violència es caracteritza per valoracions repetides que inclouen tant la valoració com la gestió del risc. Aquesta interpretació més àmplia de la valoració del risc està relacionada amb la reducció del risc, és a dir, es valora el risc amb l'objectiu de minimitzar-lo mitjançant intervencions basades en l'evidència empírica.

1.3. Tipus de factors de risc i de protecció (*risk and protective factors*)

Amb la desagregació del terme *perillositat* s'ha destacat la importància dels factors de risc, que són influències o característiques relacionades amb la probabilitat que la violència pugui ocórrer. Tenint en compte que la reducció del risc de reincidència és un objectiu molt important de la gestió del risc, és molt convenient fer una distinció entre diferents tipus de factors de risc:

- a) factors de risc estàtics,
- b) factors de risc dinàmics i
- c) factors de protecció, que poden ser dinàmics o estàtics.

Vegem més detalladament aquests tipus de factors de risc:

a) Els factors de risc estàtics (també coneguts com a factors històrics; *static / historical risk factors*)

Generalment són valors invariables, com l'inici precoç de la violència o l'exposició a la violència a la llar.

D'aquesta manera, per exemple, si un jove va començar a mostrar comportaments violents als 11 anys, aquesta característica no variarà en el futur, ja que el jove va iniciar el comportament violent als 11 anys i mai no serà als 13 o als 15 anys. El mateix ocorre amb l'exposició a la violència a la llar. Una persona que ha observat violència entre altres membres de la família als 7 anys tindrà aquesta experiència per a tota la vida.

D'aquests exemples es pot destacar que els valors en aquests factors de risc estàtics no canvien mai. Però això no significa que la informació dels factors estàtics no pugui oferir informació important en les intervencions –com és el cas del tractament dels efectes del trauma com a conseqüència d'abusos (sexuals) o un tracte negligent en la joventut, per exemple.

Malgrat això, es poden donar factors de risc estàtics que són variables, encara que solament en una direcció. Per exemple, la violència prèvia pot augmentar però mai disminuir. És a dir, una persona amb dos fets violents en pot acumular fins a cinc o deu o més. El mateix agreujament pot ocórrer amb altres factors estàtics, com el nombre de fracassos d'intervencions anteriors. En conclusió, els factors estàtics variables només poden empitjorar, no millorar.

Els factors històrics poden indicar un potencial constant de cometre infraccions o delictes. És a dir, poden ser importants en la valoració del risc, perquè una persona amb bastants antecedents de violència i altres actes delictius té una probabilitat més alta de reincidir en comparació d'una persona amb molt pocs antecedents. Però la delinqüència futura solament es pot prevenir per mitjà de la intervenció en aquells problemes que es troben actualment presents (Hanson i Harris, 2000, pàg. 7).

b) Els factors de risc dinàmics (*dynamic risk factors*)

Són valors que dins d'un període de temps poden canviar en dues direccions; això és, poden millorar, però també empitjorar. A més, se suposa que el canvi en el valor del factor de risc dinàmic es relaciona amb un canvi en la probabilitat de reincidència: quan millora se suposa que això tindrà un efecte negatiu en la reincidència (una reducció de la probabilitat), mentre que si empitjora s'espera una relació positiva amb la reincidència (un augment de la probabilitat).

El canvi en el valor del factor dinàmic pot ser provocat per un canvi natural (per exemple, per l'augment d'edat), per esdeveniments importants a la vida o ser l'efecte d'una intervenció o tractament. Els factors de risc dinàmics són **necessitats criminògenes** (*criminogenic needs*) (Andrews, 2012) i són objectius d'intervenció per a reduir el risc de reincidència.

En la guia d'estudi 3 es presentaran alguns models teòrics com els principis de **risc-necessitat-responsivitat** (capacitat de resposta) (*risk-need-responsivity principles*; Andrews, 2012), que fan un paper important en la gestió del risc. En aquest sentit, els factors de risc dinàmics són importants per a determinar la probabilitat de risc de reincidència, però en el moment de fer un pla d'intervenció es poden percebre com a necessitats criminògenes que necessiten atenció en forma de tractament. Així, una persona molt impulsiva té un risc de reincidència més elevat, però, si s'intervé amb èxit sobre la impulsivitat, no solament es reduirà aquesta sinó que també ho farà el risc de reincidència.

Hanson i Harris (2000) han proposat una divisió dels factors dinàmics en **estables** i **aguts**. Els factors dinàmics estables es refereixen a aspectes o característiques que són susceptibles de canvis però que canvien més lentament, com és el cas de l'alcoholisme o un baix nivell d'empatia.

Per la seva banda, els factors dinàmics aguts són susceptibles de canvis en molt poc temps (per exemple, estar sota la influència de l'alcohol). Els factors dinàmics aguts estan més relacionats amb el moment de la reincidència, però probablement no tenen un paper gaire important en el risc a llarg termini (Hanson i Harris, 2000). En altres paraules, els factors dinàmics aguts tindran més relació amb la reincidència a molt curt termini i menys (o cap) amb la reincidència a més llarg termini.

c) Els factors de protecció

El focus en els factors de risc que expliquen i valoren el comportament violent sembla que ha estat la causa que s'hagi passat per alt l'altre costat de la valoració del risc de violència: el potencial de prevenció de riscos dels **factors protectors**. Recentment, s'ha començat a prestar més atenció a l'enfortiment dels factors de protecció com a complement de la predicció de la (no) violència i com una oportunitat per a inspirar estratègies d'intervenció positiva. Tot això va dirigit a una reinserció personalitzada –i basada en l'evidència– dels infractors en la societat. Encara que els professionals sempre han tractat de posar de manifest les característiques positives dels seus pacients i que tenen com a objectiu proporcionar suport extern, només recentment un model de tractament positiu, que busca reforçar els aspectes positius en lloc de castigar i erradicar els negatius, com el model de bones vides (*good lives model*) (Ward i Brown, 2004), ha estat incorporat més explícitament en les intervencions o tractaments (vegeu la guia d'estudi 3 per a més informació sobre el **model de bones vides**). Seguint el supòsit que tothom vol aconseguir una bona vida i busca utilitzar els mitjans que considera més oportuns per a aconseguir aquest objectiu, l'enfocament del *good lives model* pretén substituir els mecanismes antisocials per formes prosocials.

Encara que els últims anys hi ha hagut un avenç en el coneixement dels factors de protecció, encara no hi ha un acord ampli sobre els mecanismes pels quals es produeix una reducció del risc. Jessor i altres (2003) van descriure'n dues vies possibles:

- 1) un efecte positiu directe (que prediu una baixa probabilitat de violència general) i
- 2) un efecte mediador sobre la relació entre factors de risc i violència (que prediu una baixa probabilitat de violència en presència d'un alt risc).

Un altre mecanisme podria ser la contribució preventiva dels factors protectors per a frenar l'inici del comportament violent o la reincidència de la violència:

- 1) els factors protectors poden promoure la resiliència, que és ajudar a promoure la capacitat d'un individu per a suportar circumstàncies adverses sense violència, i
- 2) els factors protectors poden augmentar la capacitat de desistir de la delinqüència, que és ajudar els que prèviament s'han involucrat en un comportament violent a no reincidir en la violència. Atès que ens concentrem en la valoració del risc, que és la possibilitat de repetir un delictes (violent), ens concentrarem en l'efecte preventiu dels factors protectors en la recurrència del comportament violent.

Recentment ha augmentat la **importància dels factors de protecció**. Emprarem la definició d'un factor de protecció proposada per De Vogel i altres (2009, pàg. 25):

«Qualsevol característica d'una persona o el seu entorn, o situació, que redueix el risc de comportament violent futur».

En la introducció de la versió en espanyol de l'*Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk* (SAPROF) (De Vogel i altres, 2009 [traducció autoritzada a l'espanyol per Hilterman, Poch i Venegas Cárdenas, 2011]), s'expliquen més àmpliament els diversos models teòrics sobre la relació entre els factors de protecció, els factors de risc i la reincidència.

1.4. Els factors dinàmics són realment dinàmics?

Anteriorment hem dit que les necessitats criminògenes dinàmiques són molt importants per a l'orientació d'estratègies de reducció de riscos en infractors. Especialment en la valoració del risc de violència amb delinqüents juvenils (i adults), aquestes necessitats criminògenes van guanyar importància en el canvi d'un model orientat a la predicció a un model orientat a la necessitat. Les eines vàlides de valoració de riscos i necessitats han exercit un paper important en aquest canvi. D'acord amb el model de gestió del risc, orientat cap a les **necessitats criminògenes**, s'utilitzen eines de valoració del risc i la necessitat (*risk/need assessment tools*) per a guiar les estratègies de reducció del risc que apunten a necessitats criminògenes específiques que són rellevants en casos individuals. L'important aquí és que els factors de risc i de necessitat específics tenen la capacitat de ser una eina per a **mesurar el canvi amb el temps**. Això significa que quan les característiques individuals, familiars o contextuals de les persones canvien amb el temps, les eines de valoració del risc han de ser capaces de mesurar aquests canvis. No obstant això, hi ha molt poc coneixement sobre si les eines de valoració de risc són capaces de mesurar els canvis que els infractors experimenten durant o després d'una intervenció.

Viljoen, Shaffer, Gray i altres (2017) van investigar **la sensibilitat per a mesurar el canvi** al llarg del temps i van diferenciar entre **sensibilitat interna i externa**:

- La sensibilitat interna es refereix a la capacitat d'una eina per a detectar canvis durant un període de temps preespecificat. Això significa que quan les característiques individuals, familiars o contextuals de la persona canvien durant un període de temps, per exemple un any, les eines de valoració de risc i necessitat (és a dir, els factors inclosos en aquestes eines) han de ser capaces de mesurar aquests canvis.
- La sensibilitat externa es refereix, en paraules de Husted, Cook, Farewell i altres (2000, pàg. 459), a «fins a quin punt els canvis en una mesura (eina) en un període de temps específic es relacionen amb els canvis en una

mesura de referència». Per exemple, si una persona és menys probable que reincideixi, les seves puntuacions en l'eina de risc hauran disminuït. Això podria interpretar-se com una evidència de la sensibilitat externa al canvi. En altres paraules, si es produeix una disminució en les puntuacions de l'eina de valoració del risc (administrada en repetides ocasions, per exemple al principi i al final de la intervenció), també hauria d'haver-hi una reducció (o absència) de reincidència. La reducció o absència de reincidència seria una prova de sensibilitat externa.

Les recerques sobre la sensibilitat interna i externa de les eines de valoració de risc han estat escasses i, com a conseqüència, sabem molt poc sobre si són capaces de mesurar els canvis que els infractors experimenten durant l'adolescència o l'adulesa. Resumirem algunes recerques per il·lustrar el que s'ha fet per a mesurar el canvi en el temps en els delinqüents i l'ambivalència dels resultats. En aquest sentit, com veurem a continuació, recerques recents han posat de manifest alguns dubtes sobre si els factors dinàmics són realment dinàmics, o si són menys canviants del que se suposava inicialment.

Viljoen i altres (2017) van investigar la sensibilitat per a mesurar el canvi de l'*Structured Assessment of Violence Risk in Youth* (SAVRY) (Borum, Bartel i Forth, 2003) i el *Youth Level of Service / Case Management Inventory* (YLS/CMI) (Hoge i Andrews, 2002), conegut a Espanya com l'IGI-J (a continuació estudiarem més en profunditat aquestes eines). Quant a la sensibilitat per a mesurar el canvi, Viljoen i altres (2017) van avaluar la sensibilitat interna i externa del SAVRY i de l'IGI-J. Els assistents de recerca van fer cinc-cents nou valoracions de risc amb cent quaranta-sis adolescents en llibertat condicional (cent un homes i quaranta-cinc dones), que van ser valorats cada tres mesos durant un període d'un any. La sensibilitat interna al canvi (és a dir, la capacitat de detectar canvis en el temps) va ser parcialment confirmada amb la recerca. Alguns joves van mostrar augments o disminucions en les puntuacions del SAVRY i de l'IGI-J (YLS/CMI) durant els períodes de seguiment. Concretament, en el seguiment de dotze mesos, entre el 8% i el 22% dels joves va mostrar canvis fiables en les puntuacions del SAVRY i de l'IGI-J. No obstant això, les taxes de canvi a curt termini van ser més modestes de l'esperat. Així, en el seguiment de tres mesos, entre el 4% i el 10% dels joves va mostrar canvis fiables en les puntuacions del SAVRY i de l'IGI-J.

La sensibilitat externa al canvi (és a dir, les associacions amb un criteri extern, concretament la reincidència) va ser una vegada més parcialment confirmada amb la recerca. Trobem algunes associacions significatives entre les puntuacions de canvi i la reincidència. D'aquesta manera, els joves que van mostrar un menor risc en l'ítem «Delinqüència en el grup d'iguals» van ser menys propensos a participar en qualsevol tipus de reincidència, encara que en la majoria dels casos (és a dir, el 78% de les anàlisis) les associacions entre les puntuacions de canvi i la reincidència no van ser significatives. Això significa que els canvis en les qualificacions de risc resumides no van predir significativament la reincidència. Viljoen i altres (2017, pàg. 11) van concloure que, encara que

el SAVRY i l'IGI-J són prometedors, convindria millorar les eines perquè puguin ajudar a augmentar la seva sensibilitat per a predir els canvis en el risc a curt termini.

En un estudi previ i amb l'objectiu de mesurar la sensibilitat interna dels factors de risc i de protecció del SAVRY, Viljoen i altres (2008) van examinar la capacitat de l'eina de valoració SAVRY (Borum, Bartel i Forth, 2003) i de dues eines més de valoració, per a detectar el canvi (és a dir, la sensibilitat interna) durant intervencions cognitivoconductuals dutes a terme amb cent seixanta-nou menors infractors que havien comès delictes en contra de la llibertat sexual. La durada mitjana de les intervencions va ser, aproximadament, d'un any i estaven orientades a aspectes individuals, però també grupals, de teràpia familiar i escolars.

Tots els avaluadors van ser formats per a fer servir les eines utilitzades en l'estudi, i les van aplicar al començament i al final del tractament. D'aquesta manera van poder valorar el canvi entre els dos moments. A més, van tenir en compte l'expedient de cada cas, que incloïa aspectes relacionats amb els assessoraments psiquiàtrics i psicològics, les proves d'administració periòdica (cada tres mesos), el registre mèdic i d'infermeria, la informació escolar, les valoracions del professorat, els informes dels treballadors socials, els plans de tractament, les notes sobre la seva evolució, la correspondència amb jutjats i altres recursos de tractament. El disseny de recerca era retrospectiu amb valoració cega respecte a la reincidència. És a dir, la informació de la reincidència s'havia extret prèviament de la documentació (aquest és un requisit molt important per a la recerca retrospectiva).

L'estudi va demostrar parcialment la utilitat del SAVRY per a mesurar el canvi durant la intervenció. Després del tractament es va observar una disminució en els factors de risc i una millora en els factors de protecció en una part de la mostra. Així doncs, l'estudi demostra la utilitat del SAVRY en una part de la mostra en dues qüestions principals: com a eina dinàmica que permet mesurar el canvi durant la intervenció i com a mètode per a avaluar l'efectivitat. Però en aquesta recerca no s'estudia la sensibilitat externa, és a dir, si el canvi en els factors de risc i de protecció també s'associa amb una reducció de la reincidència.

Un estudi dut a terme a Catalunya

A Catalunya el SAVRY va ser implementat com a eina de valoració en el marc del Projecte de gestió del risc de reincidència. Des de l'any 2006, els equips dels tres àmbits de la Justícia juvenil de Catalunya han anat incorporant progressivament l'eina en la seva pràctica professional.

Per a mesurar la sensibilitat interna i externa del SAVRY, es va usar una mostra de cent vint-i-set nois amb una mesura de llibertat vigilada. Els nois tenien de mitjana 17 anys i el 80% havia comès almenys un delictes violent o sexual. Aquests joves van passar una mitjana de nou mesos sota la supervisió d'una mesura de llibertat vigilada.

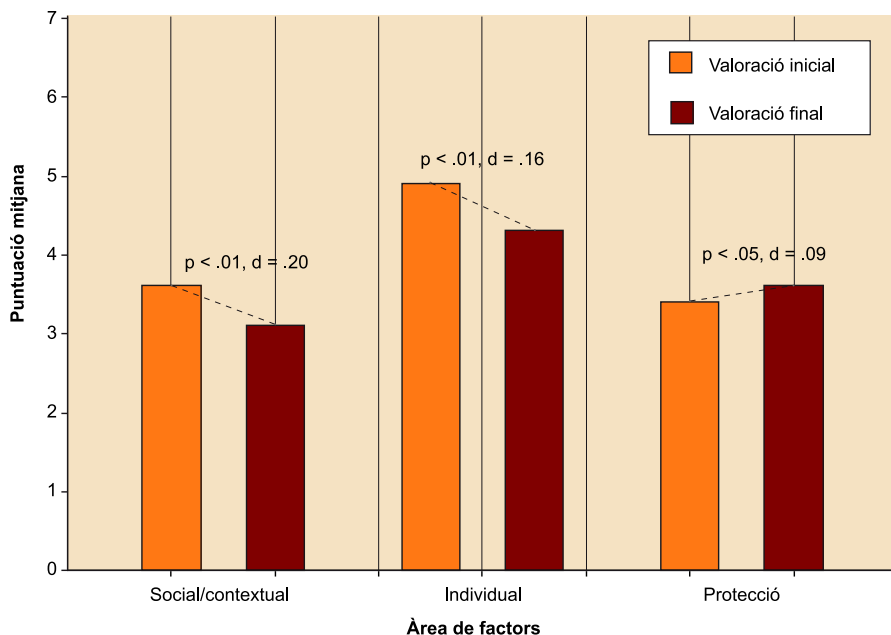
Un criteri important d'inclusió era que els casos tinguessin valoracions a l'inici i al final de la mesura penal de llibertat vigilada.

En el moment en què es va dur a terme l'estudi, les directrius del Departament de Justícia establien que, durant el període de la intervenció, s'havia de valorar el risc de reincidència amb el SAVRY cada tres mesos, d'acord amb la periodicitat mínima que estableix l'article 13.3 del Reial decret 1774/2004, del reglament de la llei. A part de ser un requisit legal, la periodicitat de les valoracions tenia la funció tècnica de detectar variacions en el risc i poder implementar canvis en les necessitats de la intervenció. Això permet actualitzar els objectius de la intervenció o planificar intervencions diferents si la nova valoració així ho aconsellava.

La reincidència. La informació sobre la reincidència de joves es va buscar després de finalitzar la llibertat vigilada a la base de dades de Justícia juvenil (SIJJ). El període de seguiment en la mostra de joves va ser del 39,4% per a la reincidència general i del 30% per a la violenta.

El canvi durant la intervenció. Amb relació al primer objectiu, si el SAVRY és capaç de mesurar el canvi entre el principi i el final de la intervenció i si és, per tant, una eina útil en termes dinàmics, es va poder concloure que sí que n'era en aquest estudi, encara que l'efecte era bastant limitat. Es van detectar reduccions significatives (vegeu la figura 2) a les àrees de factors individuals i contextuals i en la puntuació total del SAVRY. L'efecte en els factors socials/contextuals va ser del 20% i en els individuals, del 16%, i, pel que fa als factors protectors, l'efecte encara era molt més reduït.

Figura 2. Diferència entre les valoracions al principi i al final de la intervenció



Font: elaboració pròpia a partir de Hilterman (2011).

Quant al segon objectiu, comprovar si el canvi estava associat a la reincidència després de la mesura de llibertat vigilada (la sensibilitat externa), es conclou que també es complia parcialment. Es va comprovar si les diferents àrees de factors del SAVRY, valorades tant al principi com al final de la intervenció, eren capaces de predir la probabilitat de la reincidència dels joves (vegeu la taula 1). Els millors predictors, tant de la reincidència violenta com de la general, es van trobar a les àrees dinàmiques de risc de les valoracions finals, amb resultats moderadament alts ($AUC \geq .70$) en tots els casos.

AUC

En una anàlisi ROC (*receiver operating characteristic*) un valor AUC (*area under the curve*) de .50 indica una predicció de l'eina equivalent a una predicció aleatòria. Quan el valor de l'AUC augmenta, indica la millor capacitat predictiva de la reincidència. Si aquest valor és inferior a .50, indica una relació inversa. En el cas dels factors de risc, s'espera una relació positiva (superior a .50) amb la reincidència i, en el cas dels factors de protecció, la relació hauria de ser inversa (inferior a .50). És a dir, que els joves amb més factors de risc o més presents reincidissin més i, en sentit contrari, que els joves amb més factors de protecció o més presents reincidissin menys.

Respecte als factors de protecció, la relació era equivalent però inversa ($AUC \leq .31$). Per tant, les valoracions fetes amb el SAVRY predeien moderadament bé la reincidència posterior, sobretot en les valoracions fetes al final del compliment de la mesura.

Aquest estudi confirma que els factors dinàmics de SAVRY poden experimentar variacions limitades al llarg del temps. A més, es va il·lustrar que una reducció en els factors de risc es relaciona amb una reducció de la reincidència posterior a la mesura penal. Aquests resultats suggereixen que es tracta d'àrees que poden ser dinàmiques i útils en termes de valoració contínua si són aplicades correctament.

Taula 1. Capacitat de valoració de la reincidència del SAVRY, àrea sota la corba (AUC) (n=127)

	Reincidència general			Reincidència violenta		
	Inicial	Final	Canvi	Inicial	Final	Canvi
Resum del risc final	.65*	.70*	.53	.69*	.72*	.51
SAVRY puntuació	.60	.69*	.64*	.63*	.71*	.61*
Històric	.53	.56	.58	.58	.62*	.58
Social/contextual	.63*	.73*	.63*	.65*	.72*	.59
Individual	.61*	.71*	.64*	.65*	.75*	.62*
Protecció	.40	.31*	.40*	.39*	.30*	.41*

* = $p < .05$ o inferior. = no significatiu ($p > .05$).

1.5. Canvis en els factors dinàmics de risc i de protecció en infractors adults

De Vries Robbé, De Vogel, Douglas i altres (2015) han investigat la relació entre el canvi amb el temps dels factors de risc i de protecció i la reinserció comunitària amb bons resultats. La relació entre els canvis en les puntuacions de la valoració del risc i les reduccions en el risc de violència durant el tractament rares vegades s'ha estudiat en els infractors adults. Molt menys s'ha estudiat la relació entre els canvis en el risc i la protecció i la reincidència violenta després d'haver rebut l'alta de l'hospital psiquiàtric forense. L'estudi de De Vries Robbé i col·laboradors (2015) va mostrar la variabilitat dels factors dinàmics en l'HCR-20 (versió 2) i el SAPROF durant el tractament i la seva utilitat per a mesurar el canvi amb el temps, relacionat amb la reducció de la reincidència violenta en pacients de psiquiatria forense. En una mostra de cent vuit pacients de psiquiatria forense es van comparar les valoracions prèvies i posteriors al tractament dels factors de risc (HCR-20) i de protecció (SAPROF). Els canvis es van relacionar amb la reincidència violenta en diferents moments del seguiment després de l'alta. Les millores en els factors de risc i de protecció durant el tractament van mostrar una bona validesa predictiva per a l'abstenció de la violència durant un seguiment a curt termini (un any) i llarg termini (onze anys). Quan es van comparar les puntuacions de la valoració de risc entre els reincidents i els no reincidents, no es van trobar diferències significatives entre els dos grups a l'inici del tractament. No obstant això, els no reincidents aparentment van millorar més durant el tractament: van desenvolupar més factors de protecció i van mostrar més disminució en els factors de risc dinàmics. Al final del tractament, les puntuacions totals dels factors de protecció van ser significativament superiors per als no reincidents i les puntuacions totals dels factors de risc dinàmics, significativament inferiors, la qual cosa indica

que els pacients que van canviar més durant el tractament (és a dir, els que van mostrar més millores en el risc i més factors protectors) van desistir més en reincidència violenta.

Les anàlisis de validesa predictiva van demostrar que, de fet, les puntuacions dels factors de risc i de protecció posttractament van tenir una validesa predictiva incremental significativa sobre les puntuacions de risc i de protecció pretractament. Per al seguiment a llarg termini, aquests efectes van estar presents independentment del temps que els pacients havien estat en llibertat (amb el risc de cometre actes delictius). Els mateixos resultats es van trobar per a la validesa predictiva incremental de la valoració final (*final risk judgment*) de protecció i de risc posttractament sobre les valoracions finals pretractament. Si la valoració final del nivell de risc va disminuir durant el tractament, també ho va fer la probabilitat de la reincidència violenta. De manera similar, les puntuacions de canvi en els factors de protecció dinàmics i els factors de risc dinàmics (per als factors de protecció les puntuacions de canvi són igual a la puntuació posttractament menys la puntuació pretractament) van ser un predictor significatiu de la violència futura: a mesura que es valorava una millora durant el tractament, menor era la reincidència després del tractament. L'efecte positiu del canvi durant el tractament en el desistiment va estar present en el seguiment a curt termini (un any) i en el seguiment a llarg termini (mitjana d'onze anys). Així, els pacients que més van canviar durant el tractament encara van mostrar taxes de reincidència violenta molt més baixes molt temps després que el tractament hagués acabat. L'observació que les puntuacions de canvi tenen validesa predictiva relativament estable durant els períodes de seguiment suggereix que, almenys per al subgrup específic de pacients d'aquest estudi, les millores en els nivells de risc i de protecció durant el tractament psiquiàtric forense dels delinqüents amb alt risc de reincidència violenta pot tenir efectes a llarg termini per a fer la societat més segura.

Com més gran és la millora en el tractament, menor és la reincidència després del tractament.

Les troballes en aquest estudi suggereixen que els factors de risc dinàmics de l'HCR-20 i els factors protectors del SAPROF podrien ser útils per a mesurar el canvi significatiu en el risc i la protecció i, potencialment, **proporcionar objectius de tractament assolibles** en la pràctica clínica. Això implica que l'HCR-20 i el SAPROF podrien ser útils per a guiar esforços efectius en la reducció de la violència. El fet de saber que els factors positius dinàmics poden ser capaços d'exercir un paper important en la reducció del risc de reincidència pot marcar un gran canvi en l'enfocament del tractament. La connexió entre els canvis dels factors dinàmics i l'èxit del tractament és prometedora per al valor de les eines dinàmiques de valoració del risc i per a avaluar el progrés del tractament, predir quants tractaments obtindran bons resultats i orientar les intervencions de tractament en la pràctica clínica. A més, les conclusions

de De Vries Robbé i els seus col·legues (2015) refermen l'aparent eficàcia del tractament en una mostra psiquiàtrica forense per a la reducció de la probabilitat de reincidència violenta en una mostra d'alt risc de reincidència. Aquest estudi mostra la sensibilitat de l'HCR-20 i del SAPROF per a mesurar el canvi durant el tractament i mostra que les millores en el risc dinàmic i els factors de protecció s'associen amb una menor reincidència violenta fins a molt temps després del tractament.

1.6. Estratègies potencials per a millorar la sensibilitat al canvi

Viljoen i altres (2017) van suggerir diverses estratègies potencials per a millorar la sensibilitat al canvi de les eines de valoració de risc. Aquests suggeriments són:

- 1) Incloure factors suficientment dinàmics, com seleccionar factors que s'han detectat sensibles al canvi en les poblacions pertinents (per exemple, els infractors que reben els serveis habituals).
- 2) Si l'objectiu és examinar els canvis a curt termini en el risc, assegurar-se que el marc temporal per a la codificació dels ítems sigui suficientment limitat (per exemple, els ítems basats en el funcionament dels últims tres o sis mesos en lloc de l'últim any).
- 3) Proporcionar directrius als avaluadors sobre com valorar si un factor ha canviat (per exemple, preguntes concretes a l'entrevista, directrius per a la qualificació dels factors).
- 4) Utilitzar escales de resposta que permetin valorar la variabilitat dels ítems (per exemple, escales de tres o cinc punts enfront d'escales dicotòmiques).
- 5) Valorar i comparar diferents maneres d'abordar la mesura del canvi, com sistemes per a classificar el nivell de canvi (per exemple, millora possible/definitiva, cap canvi o possible/deterioració definitiva) en comptes de només sistemes de classificació del nivell de risc (per exemple, risc baix, moderat o alt).

2. La reincidència

Hi ha dos altres conceptes clau per a l'assignatura, que són **la reincidència** i **la taxa de base** de reincidència. I en relació amb aquests, **el mesurament de la reincidència**. Els veurem amb més detall a continuació.

2.1. Què és la reincidència?

Tant una interpretació limitada com una interpretació àmplia de la valoració del risc tenen l'objectiu de predir la reincidència (*recidivism*). Però quan volem predir un fenomen és molt important saber de què estem parlant i en el cas de la valoració del risc és important saber què és la reincidència i com es mesura. *Reincidència* significa la repetició d'un comportament; en aquest cas es tracta de persones que han comès un delictes anteriorment i que hi recauen. Això significa que la valoració del risc de reincidència no prediu quan una persona té per primera vegada un comportament delictiu. Només intenta predir la possibilitat que una persona que ja hagi comès actes delictius repeteixi aquest tipus de comportament.

Quan es valora el risc de reincidència és important tenir en compte quina és la naturalesa del que es vol predir. Podem intentar predir específicament violència greu o violència sexual. També pot ser que ens interressi conèixer la probabilitat de reincidència del comportament delictiu en general, inclosos també actes delictius contra la propietat i actes vandàlics. Encara que en general es recomana emprar eines de valoració del risc de reincidència específiques per a un tipus de delinqüència específica (per exemple, si l'objectiu és valorar la possibilitat de reincidència sexual, s'hauria d'emprar una eina que estigués desenvolupada per a valorar aquest tipus de delinqüència), ja que la possibilitat que una eina «tot terreny» pugui valorar tot tipus de comportament delictiu és molt escassa.

Un altre aspecte que cal tenir en compte és el període de temps que es vol valorar. La tendència en l'última dècada és emprar períodes de seguiment (*follow-up periods*) més breus que abans. Aquest canvi en els períodes de seguiment està relacionat amb l'augment en l'ús de factors dinàmics, en detriment d'una atenció dirigida solament a factors estàtics. Els períodes de seguiment utilitzats recentment solen anar de sis a dotze mesos, mentre que els anys vuitanta i noranta els períodes eren més llargs, d'entre cinc a deu anys (Heilbrun, Yasuhara i Shah, 2010). Quan es duu a terme una valoració de risc és important decidir sobre el període en el qual serà vàlida aquesta valoració, que normalment és un període entre tres, sis o dotze mesos.

Resumint, abans de fer una valoració del risc de reincidència, sigui en el context d'una recerca o en la pràctica clínica, és important determinar quin tipus de reincidència es vol predir i sobre quin període de temps. En general, es pot dir que com més àmplia és la definició de la reincidència, més alta és la taxa de base (*base rate*).

2.2. La taxa de base de reincidència

La **taxa de base** és la xifra que reflecteix la prevalença d'un comportament específic dins d'una població durant un cert període. Per exemple, la taxa de base de reincidència penitenciària general a Catalunya durant els primers cinc anys després de la sortida de la presó va ser del 37,4% el 2004 (Luque, Ferrer i Capdevila, 2004).

Com més baixa és la taxa de base, més difícil és predir el fenomen. Si un comportament és molt escàs, és a dir, si té una prevalença baixa, llavors la predicció que no ocorrerà serà correcta gairebé sempre.

Per exemple, és molt diferent predir el comportament delictiu en un grup de persones amb una prevalença del 5% que en un grup de persones amb una prevalença del 80%. Predir que una persona del segon grup reincidirà és molt més segur que en el primer grup.

Finalment, és important com es mesura la reincidència. Hi ha diferents mètodes per a mesurar la reincidència i cada mètode genera un resultat amb una taxa de base diferent.

2.3. Mesurament de la reincidència

Grosso modo es pot parlar de dos tipus de mesuraments, l'autoinforme i les **dades oficials**. En el mètode d'autoinforme (*self-report delinquency*) les persones enquestades revelen, en el context d'una recerca, en quina mesura han comès diversos tipus de delictes en un període determinat, per exemple, l'últim any. L'autoinforme no s'utilitzava gaire habitualment en la recerca en l'àmbit de la valoració de risc, però recentment creix el nombre d'estudis que han emprat aquest mètode (podeu veure Hilterman, Nicholls i Van Nieuwenhuizen, 2014; Penney, Lee i Moretti, 2010; Viljoen i altres, 2012; Viljoen i altres, 2017).

La gran majoria dels estudis empenen dades oficials com a font d'informació principal per a mesurar la reincidència. Entre les dades oficials es pot diferenciar entre les dades de la policia i les de l'Administració de justícia. La policia utilitza les dades de noves detencions (*arrest data*), mentre que l'Administració de justícia empra les dades de noves condemnes (el tipus de dades usades per l'Administració de justícia depèn també molt de l'àrea i del país).

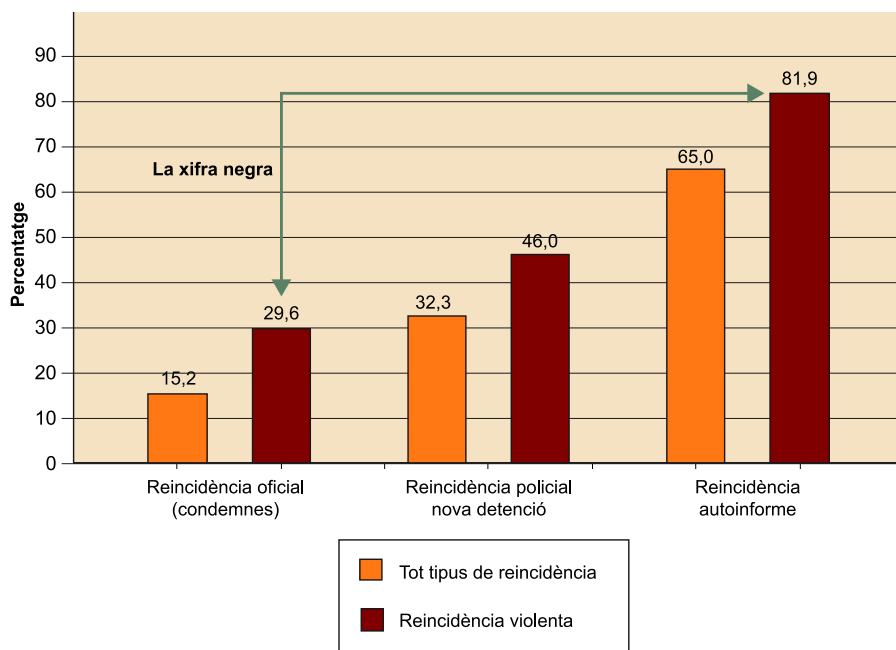
Mancho i Hilterman (2011) van estudiar les diferències entre aquestes tres fonts d'informació per a la reincidència. La mostra va consistir en cent quaranta-cinc joves infractors que van completar la llibertat vigilada. La reincidència es va mesurar de tres maneres diferents després d'un període de seguiment d'un any.

- Noves condemnes basades en dades oficials del Departament de Justícia.
- Nous arrestos basats en dades policials.
- Autoinforme (nou acte) basat en el qüestionari de comportament antisocial (CCA-R) (Luengo i altres, 1999).

Els resultats van mostrar diferències importants entre aquestes tres maneres de mesurar la reincidència (vegeu la figura 3). Segons les noves condemnes, el 29,6% va cometre un nou delictes, que en el 15,2% dels casos va ser un delictes violent. La policia va tornar a detenir el 46% dels joves durant el període de seguiment i, segons les dades de la policia, el 32,3% va cometre un delictes violent. Finalment, el 81,9% dels menors va informar de la perpetració d'un nou delictes en el període de seguiment, que en el 65% dels casos va ser un delictes violent.

Per tant, la reincidència mesurada amb noves condemnes és d'un quart a un terç de la reincidència segons les dades de l'autoinforme, és a dir, la xifra negra (diferència entre la condemna de reincident i l'autoinforme) és aproximadament de cinquanta punts percentuals.

Figura 3. Dades de reincidència de tres fonts d'informació diferents



Farrington, Piquero i Jennings (2013) van investigar les diferències entre aquests dos mètodes de recollida d'informació, les dades oficials i l'autoinforme, en relació amb la freqüència del comportament delictiu que detectaven. Van trobar que les dades s'encavalquen parcialment, però també que es necessiten com a mitjana trenta-nou infraccions (autoinformades) per a arribar a una sola condemna. Això significa que hi ha una xifra negra important i que amb les dades d'autoinforme s'obté informació més completa sobre el comportament delictiu real de les persones. Amb relació a la valoració del risc, és rellevant tenir en compte que una part de les persones que segons les dades oficials són registrades com a no reincidents en realitat són reincidents, tal com ens revelen els resultats de l'autoinforme, i no obstant això les dades oficials no han detectat que havien comès delictes.

Thornberry i Krohn (2003) van repassar el desenvolupament històric del mètode d'autoinforme (*self-report*) per a mesurar el comportament delictiu. Després de la introducció se centren en la validesa d'aquest mètode per a mesurar aquest tipus de comportament. Per als nostres objectius la validesa del criteri (*criterion validity*) és el més important. Thornberry i Krohn demostren, amb una mesura estadística anomenada Yule's Q, que hi ha una forta relació entre la delinqüència mesurada segons les dades oficials i les dades mesurades amb autoinforme, també en estudis longitudinals.

Thornberry i Krohn (2003) van recomanar cinc característiques per a obtenir escales d'autoinforme acceptables, és a dir, raonablement vàlides i fiables. Aquestes cinc característiques més importants són:

- 1) Ítems que mesurin una àmplia gamma de delinqüència, inclosos els delictes greus.
- 2) Resposta que gradui la freqüència.
- 3) Detecció de conductes trivials.
- 4) Aplicació a un rang d'edat més ampli.
- 5) L'ús de dissenys longitudinals.

Cadascun d'aquests cinc punts s'analitza a continuació.

1) Inclusió d'ítems que mesurin una àmplia gamma de delinqüència

El domini de la delinqüència abasta una àmplia gamma de comportaments, des de robatoris menors fins a atracaments i homicidis. Per a poder representar la variabilitat del comportament delictiu en una escala d'autoinforme, és necessari que aquesta cobreixi aquesta mateixa àmplia gamma d'activitats humanes. Simplement preguntar sobre uns quants d'aquests comportaments no representa amb precisió la construcció teòrica del crim i donaria lloc a una selecció limitada d'actes delictius. Aquestes consideracions suggereixen que una escala adequada d'autoinforme per a la delinqüència serà relativament llarga. Es requereixen molts elements per a representar tot el domini del comportament delictiu, per a representar cadascun dels seus subdominis i per a

assegurar que cada subdomini (per exemple, la violència, l'ús de drogues) es representi adequadament. En particular, és essencial que una escala de delinqüència autoinformada general tingui en compte els comportaments greus i menys greus. Les primeres escales d'autoinforme tendien a ignorar fets criminals greus i de certs tipus de delinqüència i es concentraven gairebé exclusivament en formes menors de delinqüència. El fet de no incloure infraccions greus representa malament el concepte de la delinqüència i esbiaixa les comparacions amb altres fonts de dades.

2) Inclusió de respostes que graduïn la freqüència

Molts dels primers estudis d'autoinforme es van basar en conjunts de respostes dicotòmiques o un nombre relativament petit de categories de resposta, amb la qual cosa es va tendir a limitar les respostes d'alta freqüència. Per exemple, un dels primers qüestionaris va utilitzar una resposta de quatre punts i la categoria més alta va ser «sovint». A més, les respostes no diferenciaven entre els delinqüents ocasionals i els multireincidents.

3) Detecció de conductes trivials

Els qüestionaris d'autoinforme sovint tendeixen a incloure preguntes sobre actes d'escassa consideració, que són molt poc probables, simples provocacions i fins i tot actes que no són infraccions de la llei. El fet que en el qüestionari hi hagi un gran nombre d'aquest tipus de preguntes pot portar a una sobrerrepresentació de comportaments relativament trivials. Per exemple, alguns qüestionaris han inclòs com a robatoris bromes com ocultar els llibres d'un company de classe. És necessari un esforç per a ajustar o censurar les dades que contenen aquests tipus d'«actes delictius», per tal d'eliminar aquest tipus de fets si la delinqüència de la mostra ha de reflectir-se adequadament.

4) Aplicació a un rang d'edat més ampli

S'han desenvolupat enquestes d'autoinforme que registren el comportament desviat en la infància, en l'adolescència i en l'adulthood a causa de l'èmfasi cada vegada més gran de l'estudi del comportament delictiu durant el cicle vital. Les manifestacions conductuals dels comportaments il·legals i els precursors de tal comportament poden canviar depenent de l'etapa vital en la qual es faci la valoració. Per al nen molt petit, s'han desenvolupat mesures que s'administren als pares perquè siguin ells que valorin la conducta antisocial del seu fill, com l'incompliment, la desobediència i l'agressió (Achenbach, 1992). Per als nens d'edat escolar, Loeber i els seus col·legues (1993) han desenvolupat una llista de verificació que amplia la gamma de comportaments antisocials per a incloure conductes com la tossuderia, la mentida, la intimidació i altres problemes d'externalització. És important tenir en compte que el comportament crimi-

nal dels adults també estigui cobert en el qüestionari. Això és particularment crucial atesa la preocupació pel petit grup dels delinqüents violents i crònics (els multireincidentes), que representen un problema molt significatiu.

5) Ús de dissenys longitudinals

Potser el desenvolupament més significatiu en l'aplicació de la metodologia d'autoinforme és el seu ús en el seguiment dels mateixos subjectes al llarg del temps amb l'objectiu d'estudiar els canvis en el seu comportament criminal. Això ha permès als investigadors examinar l'efecte de l'edat d'inici, rastrejar les trajectòries dels delinqüents, estudiar el desistiment i aplicar teories de desenvolupament per a estudiar les causes i conseqüències del comportament criminal durant el curs de la vida.

Per a la nostra assignatura és important conèixer els avantatges i desavantatges de cada mètode utilitzat per a mesurar la reincidència i la influència que els diferents mètodes poden tenir en la taxa de base. No solament per a la recerca dirigida als infractors adolescents i adults, sinó també per a menors d'edat (< 14 anys).

3. Tres mètodes per a la valoració del risc de reincidència

En aquest tercer apartat introduïrem els principals mètodes per a la valoració del risc de la reincidència. En concret, es destaquen tres mètodes principals de valoració:

1) **La valoració clínica no estructurada** (*unstructured clinical judgment*), basada en l'experiència i el coneixement del professional, no utilitza una estructura o eina de valoració de risc. Quan un infractor entra en contacte amb el sistema penal cal que els professionals facin una valoració del cas, ja sigui dirigida a avaluar la possibilitat de mediació o a orientar la decisió judicial. Posteriorment, si hi ha imposició d'una mesura judicial, és necessària una valoració més detallada del cas que orienti les prioritats de la intervenció educativa que els professionals hauran de desenvolupar.

Un mètode que encara s'aplica sovint per a valorar les circumstàncies i característiques dels infractors és el de la valoració clínica no estructurada, també coneguda com a opinió clínica no estructurada. L'element central d'aquest mètode és la lliure interpretació de la informació seleccionada de la persona que fan els professionals (psicòlegs, criminòlegs, treballadors socials, educadors, etc.).

2) **La valoració actuarial**, basada en factors de risc trobats mitjançant recerca empírica i que estan estandarditzats. Normalment s'empren factors estàtics amb l'objectiu de predir. La valoració actuarial és «un mètode formal» que «utilitza una equació, una fórmula, un gràfic o una taula actuarial per a establir una probabilitat, un valor esperat o algun resultat» (Grove i Meehl, 1996, pàg. 294). Aquest mètode utilitza variables predictores que són quantificables i que tenen un pes (un valor numèric) que habitualment se suma fins a una puntuació total que dona, sovint mitjançant una taula actuarial, el risc de reincidència. El pes de cada variable i la taula actuarial s'estableixen fent recerca empírica, de vegades sobre la base d'una sola recerca, altres vegades segons una metaanàlisi. La conclusió sobre el nivell de reincidència és mecànica (Grove i Meehl, 1996), és a dir, la valoració del comportament futur dels individus valorats es basa en el comportament que en el passat han tingut grans grups de delinqüents amb característiques comparables.

3) **La valoració professional estructurada** (*structured professional judgment*, SPJ) (també coneguda com la valoració basada en el judici clínic estructurat); és una integració dels dos mètodes anteriors. El professional utilitza una sèrie de factors derivats de ressenyes de la literatura científica i recerca empírica. Cada factor té una codificació, normalment en una escala de tres (baix, moderat, alt), i el professional ha de valorar tots els factors. El professional arriba a la

conclusió, el judici clínic estructurat (*structured professional judgment*), fent una interpretació de la informació recollida (reflexió clínica) i no d'una suma o algorisme com en la valoració actuarial. Un dels punts de partida d'aquest mètode és que la relació entre el risc valorat i la reincidència no és lineal (com seria el cas en la valoració actuarial). La combinació de determinats factors de risc en un cas individual pot augmentar el risc de reincidència de manera important.

Avantatges i desavantatges dels mètodes per a la valoració del risc de la reincidència

La valoració clínica no estructurada té diversos desavantatges difícilment controlables. Per exemple, alguns aspectes poc rellevants poden ser sobrevalorats i la simpatia i l'antipatia envers el subjecte tenen una clara influència en el nivell del risc valorat. La valoració clínica no estructurada resulta molt poc transparent (no es pot determinar com va establir el professional el risc de reincidència) i no garanteix cap igualtat davant de la llei, perquè diversos professionals poden arribar a conclusions diverses (baixa fiabilitat pel baix acord entre professionals). I, com ja s'ha destacat anteriorment, no és gaire exacte perquè la relació amb la reincidència és baixa i fins i tot absent. A més, els professionals solen sobreestimar el risc. Una de les causes d'aquesta sobrestimació és la poca atenció que presten els professionals a la taxa de base.

La valoració actuarial té com a avantatges que l'estandardització (generalment les variables són fàcils de codificar) contribueix a la igualtat davant de la llei. Pel mateix motiu, els resultats són molt fàcilment comparables entre diversos grups. Els instruments actuarials que contenen només factors estàtics són normalment molt compactes, ràpids de puntuar i generen un alt nivell d'acord. Per exemple, el *Rapid Risk Assessment of Sexual Offense Recidivism* (RRASOR) (Hanson, 1997) consisteix en quatre variables estàtiques que es punten en cinc minuts i obté una bona validesa predictiva (àrea sota la corba [*area under the curve*] = .71; Hanson i Thornton, 1999). Els desavantatges són que la majoria dels instruments actuarials només contenen factors estàtics i no són útils per a l'orientació de tractaments i la reducció del risc.

També els instruments actuarials de vegades tenen factors de risc trivials. Així, la *Violence Risk Appraisal Guide* (VRAG) (Quinsey i altres, 1998) conté, per exemple, el factor *never married*. Altres instruments solament es refereixen a la història de desviació de l'individu i poden contribuir a l'estigmatització.

D'altra banda, hi ha alguns instruments actuarials que també contenen factors dinàmics, per exemple, l'YLS/CMI (Hoge i Andrews, 2002; traduït com a IGI-J a l'espanyol per Garrido-Genovés, López-Martín i Silva do Rosario, 2004) i el *Leave Risk Assessment* (LRA) (Hilterman, Philipse i Van der Graaf, 2011).

La **valoració professional estructurada** utilitza factors de risc i de protecció que en la recerca empírica han demostrat que tenen una relació amb la reincidència, però al mateix temps manté un enfocament en l'individu. És a dir, té una clara connexió amb la recerca empírica, però també manté una base en la pràctica clínica de cada dia. Una de les funcions del procés de codificació és que estructura i professionalitza el criteri clínic.

En comparació dels mètodes anteriors, aquest mètode se centra més en la prevenció que en la predicció i el seu principal objectiu és la reducció del risc de reincidència. Per aquest motiu, les eines de valoració professional estructurada contenen més factors dinàmics. Una diferència amb les eines actuarials és que en el mètode de la valoració estructurada no se sumen mai les puntuacions dels ítems per a arribar a la conclusió, el resum del risc, sinó que cal interpretar, combinar i discutir la contribució dels ítems.

En un estudi d'Andershed i Andershed (2016) es va establir que l'ús d'una eina de valoració estructurada (en aquest cas el SAVRY) comporta la identificació d'un major nombre de factors de risc i de protecció, basats en la recerca. Els experts externs van qualificar les valoracions estructurades com a millors pel que fa a l'adequació general, qualitat, exactitud i eficàcia potencial del tractament, que quan no es va utilitzar cap instrument. L'estudi d'Andershed i Andershed (2016) va demostrar que les valoracions dels treballadors socials sobre els joves quan utilitzen un instrument de valoració estructurada són més basades en l'evidència, més adequades i potencialment més eficaces que quan no s'utilitza.

En el següent subapartat oferim la descripció d'algunes eines de valoració professional estructurada per a valorar el risc de reincidència.

3.1. *Historical Clinical-Risk Management 20*

L'HCR-20 és una eina en la tradició de la valoració professional estructurada per a la valoració del risc de comportament violent. La versió 2 de l'HCR-20 té vint factors de risc dividits en tres subescales: deu factors històrics, cinc ítems clínics i cinc ítems d'afrontament de situacions de risc. Els deu últims ítems són factors dinàmics.

Codificació dels ítems. Els ítems es codifiquen en una escala de tres punts (vegeu la taula 2), segons el grau de la presència dels factors de risc. Un «0» indica que, segons la informació obtinguda en l'avaluació, el factor de risc està absent (o, dit d'una altra manera, que no hi ha informació disponible que suggereixi que el factor de risc està present). Un «1» indica que el factor de risc està possiblement o parcialment present; això és, que la informació recollida indica que hi ha alguns indicis, encara que no siguin concloents, de presència de l'esmentat factor de risc. Un «2» indica que el factor de risc està present clarament i amb tota seguretat. Si no hi ha informació disponible sobre un

HCR-20^{V2}

Webster i altres (1997) [traducció autoritzada per Hilterman i Andrés-Pueyo, 2005]; HCR-20^{V3}, Douglas i altres (2013) [traducció autoritzada per Arbach i Andrés-Pueyo, 2015].

ítem determinat o si es considera poc fiable aquesta informació, l'ítem ha de ser omès i no ha d'avaluar-se. No obstant això, aquest recurs ha d'utilitzar-se amb moderació. L'esquema de codificació es resumeix a continuació:

Taula 2. Codificació dels ítems de l'HCR-20

Sí	Sí: La informació indica que el factor està present.
P	Possiblement o parcialment present: La informació indica que el factor està possiblement o parcialment present.
No	No: La informació indica que el factor està absent o no es pot aplicar.
Ometre	No se sap: La informació no és suficientment vàlida per a prendre la decisió sobre la presència o absència de l'ítem.

Entre la versió 2 i 3 de l'HCR-20 hi ha alguns canvis importants:

1) Canvis en els noms dels ítems; els principals canvis en els noms dels ítems es poden observar en la taula 3.

2) Canvis en el contingut d'alguns ítems. Encara que la informació bàsica per a poder codificar l'HCR-20^{V3} és molt semblant a la informació que conté l'HCR-20^{V2}, gairebé tots els factors de risc de l'HCR-20^{V3} van experimentar un lleuger canvi. Per exemple, l'ítem H3 no es limita a relacions íntimes, sinó que també té en compte problemes en altres relacions socials. Un altre exemple, l'ítem H7 s'ha ampliat per a no centrar-se solament en problemes amb la personalitat psicopàtica i incloure altres problemes relacionats amb altres trastorns de personalitat. Com a conseqüència ja no s'empra la PCL per a poder codificar aquest ítem.

Taula 3. Els factors de l'HCR-20 versió 2

	Històric (passat)	Ítems històrics (història de problemes amb...)
H1	Violència prèvia	Violència
H2	Edat del primer incident violent	Altres conductes antisocials
H3	Relacions inestables de parella	Relacions interpersonals
H4	Problemes laborals	Treball
H5	Problemes relacionats amb el consum de substàncies addictives	Consum de drogues
H6	Trastorn mental greu	Trastorn mental greu
H7	Psicopatia	Trastorn de la personalitat
H8	Desajustament juvenil	Experiències traumàtiques
H9	Trastorn de personalitat	Actituds violentes

H10	Incompliment de supervisió	Resposta al tractament o la supervisió
	Clínic (present)	Ítems clínics (problemes recents amb...)
C1	Manca d'introspecció	<i>Insight</i> (introspecció)
C2	Actituds negatives	Idees o intents de violència
C3	Presència actual de símptomes de trastorn mental o greu	Símptomes de trastorn mental greu
C4	Impulsivitat	Inestabilitat
C5	No respon al tractament	Resposta al tractament o la supervisió
	Afrontament del risc (futur)	Ítems de gestió del risc (problemes futurs amb...)
R1	Absència de plans de futur viables	Serveis i plans professionals
R2	Exposició a factors desestabilitzadors	Condicions de vida
R3	Manca de suport social	Suport personal
R4	Incompliment dels tractaments prescrits	Resposta al tractament o la supervisió
R5	Alt nivell d'estrès experimentat	Afrontament d'estrès

Traducció autoritzada per Hilterman i Andrés-Pueyo (2005), i de la versió 3, traducció autoritzada per Arbach i Andrés-Pueyo (2015).

3) Les dues versions tenen vint ítems, però en l'HCR-20^{V3} una mica més de la meitat dels ítems té subítems. Per exemple, el primer ítem, violència, té tres subítems que reflecteixen el comportament violent durant tres períodes de desenvolupament (abans dels 12 anys; entre els 13 i els 17 anys; després dels 18 anys). Un altre exemple és l'ítem d'introspecció, que també té tres subítems (introspecció en el trastorn, introspecció en el comportament violent i introspecció en la necessitat del tractament). En total l'HCR-20^{V3} conté trenta subítems.

4) Un altre canvi important en l'HCR-20^{V3} és que en cada ítem es valora tant la presència (present, parcialment present, no present) com la rellevància (rellevància alta, rellevància moderada, rellevància baixa) per al desenvolupament d'estratègies de gestió del risc.

3.2. *Structured Assessment of Protective Factors for Violent Risk – versió per a adults*

El SAPROF (*Structured Assessment of Protective Factors for Violent Risk*) s'ha desenvolupat com una eina per a la valoració estructurada dels factors de protecció per al risc de violència. El SAPROF és una guia dissenyada per a ser utilitzada en combinació amb eines de valoració de risc com l'HCR-20 (Guia per a la valoració del risc de comportament violent; HCR-20^{V2}: Webster i altres, 1997; versió HCR-20^{V3}: Douglas i altres, 2013) o l'SVR-20 (Manual de valoració del risc de violència sexual). D'aquesta manera es pot obtenir una valoració més

SAPROF

Versió per a adults de De Vogel i altres (2009). Traducció autoritzada per Hilterman, Poch i Venegas Cárdenas (2011).

equilibrada del risc futur de violència i violència sexual, i es pot dirigir més atenció a la prevenció de la violència des d'un enfocament positiu al tractament. A més, la variabilitat dels factors de protecció del SAPROF durant el tractament proporciona una clara indicació que pot ser útil com a guia per a la planificació positiva del tractament i la gestió del risc. Professionals de l'àmbit de la psiquiatria forense que han utilitzat el SAPROF manifesten sovint que l'eina pot ser útil a l'hora de formular objectius de tractament, justificar les fases d'aquest i observar els progressos que tenen lloc en cada fase, i també per a facilitar una comunicació positiva del risc.

Els factors de protecció del SAPROF (i el SAPROF-YV) són codificats en una escala que va de «2. Clarament present» a «0. Amb prou feines està present». Mitjançant la inclusió del *més* (+) i el *menys* (-) a les puntuacions 0, 1 i 2, els ítems són valorats en una escala de set punts: 0, 0+, 1-, 1, 1+, 2-, 2. Amb l'ús del SAPROF, en la pràctica es va trobar que l'addició del + i el - ofereix valuosos possibilitats de puntuació en la pràctica clínica. Aquesta inclusió permet matisar les puntuacions de 0, 1 i 2, la qual cosa dona l'oportunitat de mesurar lleugeres millores entre les valoracions repetides. La possibilitat d'identificar petites diferències en les puntuacions també és útil a l'hora de fer una valoració del risc multidisciplinària: en el cas que els avaluadors no arribin a la mateixa puntuació i s'hagi d'arribar a un consens sobre la valoració d'un ítem, el + i el - ajuden a arribar a un consens pràctic (podeu trobar més informació del SAPROF en el següent enllaç: <http://www.saprof.com>).

3.3. *Structured Assessment of Violence Risk in Youth*

El SAVRY és una eina de valoració del risc estructurada que està formada per vint-i-quatre factors de risc i sis factors de protecció (vegeu la taula 4). Cada factor de risc es puntua en una escala de tres punts, risc baix (0), risc moderat (1) o risc alt (2). D'altra banda, els factors de protecció es puntuen en present (1) o absent (0). La qualificació de *summary risk rating* (SRR) és el producte d'una reflexió clínica sobre la base de la informació recollida sobre el jove i no es basa en la puntuació total. Per a finalitats de recerca, els factors de risc es poden convertir en una puntuació total amb un interval de zero a quaranta-vuit, que és una suma dels factors de risc. Els factors de protecció no estan integrats en la puntuació total, sinó que formen una escala diferent.

Com comentàvem al començament, els factors de risc són característiques personals o de l'entorn que la literatura científica i la recerca especialitzada han pogut associar empíricament amb la reincidència. Els factors del SAVRY es divideixen en quatre àrees de factors:

- Històrics: són factors estàtics, no varien amb el pas del temps o només en una direcció.

Exemples: inici precoç de la violència, història de maltractament infantil o baix rendiment escolar.

SAVRY

Borum, Bartel i Forth (2003).
Versió autoritzada català/espanyol, Vallès i Hilterman (2006, 2009).

- **Socials/contextuals:** són factors dinàmics que poden formar part dels objectius de la intervenció per a reduir el risc de reincidència.

Exemples: delinqüència del grup d'iguals, escassa habilitat per a educar dels pares o l'entorn marginal.

- **Individuals:** són factors amb una forta relació amb aspectes psicològics i poden formar part dels objectius d'intervenció per a reduir el risc de reincidència.

Exemples: actituds negatives, problemes amb el consum de substàncies o problemes de concentració o hiperactivitat.

- **Protecció:** el SAVRY va ser la primera eina de valoració del risc que va incorporar factors de protecció. Són característiques que la literatura científica ha relacionat empíricament amb els nivells de reincidència més baixos o amb l'abandó de la conducta infractora.

Exemples: implicació prosocial, suport social fort o perseverança com a tret de personalitat.

La funció del SAVRY és guiar el professional en la identificació dels factors de risc, o factors criminògens, més importants i prioritzar els casos que requereixen més atenció en la intervenció. Un pla d'intervenció basat en el SAVRY implica que els factors de risc passen a ser factors de necessitat i per tant àrees d'intervenció. Així, es redueix el risc de reincidència mitjançant la intervenció concentrada en les necessitats criminògenes dels joves. Això, en definitiva, significa millorar la integració i la reinserció en la societat dels joves que en algun moment de la seva adolescència entren en contacte amb la justícia juvenil.

Quan s'utilitza el SAVRY com a eina de valoració del risc, el professional recull informació contrastada, de fonts d'informació diverses, per a tots els factors de risc i de protecció. A partir d'aquesta informació, es formula un resum del risc de reincidència. Aquest resum té una bona associació i validesa predictiva amb la reincidència (Hilterman i altres, 2014).

Taula 4. Ítems de l'*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*

Factors de risc històrics	
S1	Violència prèvia
S2	Història d'actes delictius no violents
S3	Inici precoç de la violència
S4	Seguiment en el passat / Fracàs d'intervencions anteriors
S5	Intents d'autolesió o de suïcidi anteriors
S6	Exposició a violència a la llar
S7	Història de maltractament infantil

S8	Delinqüència dels pares o cuidadors
S9	Separació a les primeres edats dels pares o cuidadors
S10	Baix rendiment a l'escola
Factors de risc socials/contextuals	
S11	Delinqüència en el grup d'iguals
S12	Rebuig del grup d'iguals
S13	Estrès experimentat i incapacitat per a afrontar dificultats
S14	Escassa habilitat dels pares per a educar
S15	Falta de suport personal / social d'altres adults
S16	Entorn marginal
Factors de risc individuals	
S17	Actituds negatives
S18	Assumpció de riscos / impulsivitat
S19	Problemes de consum de substàncies
S20	Problemes amb el maneig de l'enuig
S21	Baix nivell d'empatia / remordiments
S22	Problemes de concentració / hiperactivitat
S23	Baixa col·laboració en les intervencions
S24	Baix interès / compromís escolar o laboral
Factors de protecció	
P1	Implicació prosocial
P2	Suport social fort
P3	Forts vincles i llaços amb almenys un adult prosocial
P4	Actitud positiva cap a les intervencions i l'autoritat
P5	Fort compromís amb l'escola o la feina
P6	Perseverança com a tret de personalitat

SAVRY; traducció autoritzada català/espanyol, Vallès i Hilterman (2006 i 2009)

SAVRY i sexe

Pocs estudis han tingut en compte les diferències de sexe en la rellevància dels factors de risc i de protecció del SAVRY. La major part de les anàlisis de validació de les eines de valoració del risc es duen a terme en població masculina,

i posteriorment són aplicades també a població femenina. Això pot comprometre la validesa d'una eina en la seva aplicació a un col·lectiu per al qual no ha estat dissenyada específicament.

Hilterman i altres (2016) van estudiar l'estructura dels factors del SAVRY, tant en joves infractors homes com dones, amb la finalitat de determinar quins d'aquests factors (de risc o de protecció) eren més importants específicament depenent del sexe de l'individu.

Els resultats d'aquesta recerca van indicar que, dividint l'eina en cinc grans grups d'ítems (conducta antisocial, funcionament familiar, personalitat, suport social i tractabilitat), en tots es trobava que molts dels ítems explicaven més variància en un sexe que en un altre (per exemple, el consum de substàncies explicava una gran part del risc dins de «conducta antisocial» en el cas dels homes, però no en el de les dones). El contrari succeïa en el tipus de violència, en què els homes duïen a terme una violència més directa i les dones, més social o indirecta. Això ha donat lloc al fet que els mateixos investigadors presentin una proposta de configuració del SAVRY en la qual es reorganitzin els ítems segons el sexe de l'individu i es prefereixi compondre l'eina basant-se en els cinc grups d'ítems esmentats més amunt abans que limitar-se a les subescales que fins al moment s'utilitzaven. Això pot permetre, doncs, que la valoració del risc s'adapti al sexe de l'individu concret i, per tant, dur a terme un mesurament més realista i eficient a l'hora de determinar el risc de reincidència d'un individu.

3.4. *Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk – Youth Version*

El SAPROF-YV és una eina dissenyada específicament per a la valoració estructurada dels factors de protecció per al risc de violència en joves. El SAPROF-YV ha estat desenvolupat per a ser utilitzat en combinació amb les eines de valoració del risc juvenil, centrades (principalment) en els factors de risc, com SAVRY o YLS/CMI. Els setze factors protectors del SAPROF-YV són dinàmics, amb la finalitat de centrar-se en les fortaleses i el desenvolupament positiu dels joves. D'aquesta manera, incloent els factors de protecció del SAPROF-YV en el procés de la valoració del risc, es poden estimular iniciatives cap a un enfocament positiu del tractament, oferir directrius addicionals per a la gestió del risc i proporcionar noves oportunitats per a l'avaluació del tractament basat en les fortaleses.

La versió juvenil del SAPROF s'ha desenvolupat com una eina completament nova, basada en un extens estudi de la bibliografia científica sobre els factors de protecció específics de violència en joves. En el manual SAPROF-YV es van incorporar els resultats dels estudis pilot en diferents entorns de justícia juvenil

SAPROF-YV

De Vries Robbé, Geers, Stapel i altres (2015). Traducció autoritzada per Hilterman, Venegas Cárdenas i Poch (2015).

i es van tenir en compte les opinions d'experts de l'àmbit, amb la finalitat de proporcionar una bona compatibilitat tant en la intervenció clínica com en la pràctica del tractament ambulatori de joves.

El sistema de puntuació del SAPROF-YV és igual que el sistema que utilitza la versió per a adults del SAPROF.

Taula 5. Ítems de l'*Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk – Youth Version*

Factors de resiliència	Factors de motivació
1. Competència social	5. Orientació cap al futur
2. <i>Coping</i>	6. Motivació cap al tractament
3. Autocontrol	7. Actitud respecte a acords i condicions
4. Perseverança	8. Medicació
	9. Escola / feina
	10. Activitats d'oci
Factors de relació	Factors externs
11. Pares / cuidadors	14. Ambient pedagògic
12. Iguals	15. Cura professional
13. Altres relacions de suport	16. Mesures judicials
11. Pares / cuidadors	14. Ambient pedagògic

SAPROF-YV; traducció autoritzada per Hilterman, Venegas Cárdenas i Poch (2015).

Hi ha un gran nombre d'eines estructurades amb propòsits diversos. Es pot trobar més informació general a: <http://www.corinederuitter.eu/risk.php>

A manera de síntesi, la taula 6 recull les principals eines amb els seus objectius, l'abreujament del nom, els autors, l'any de publicació i, si està disponible, l'adreça web. Les eines amb l'abreujament en negreta estan disponibles en espanyol o en procés de traducció.

Taula 6. Les principals eines de la valoració professional estructurada

Objectiu		Autors	Lloc web / informació
Comportament violent en adults	HCR-20 versió 2	Webster, Douglas, Eaves i altres, 1997	http://kdouglas.wordpress.com/hcr-20/
Comportament violent en adults	HCR-20 versió 3	Douglas, Hart, Webster i altres, 2013	http://www.hcr-20.com
Comportament violent en dones	FAM	De Vogel, De Vries Robbé, Van Kalmt-hout i altres, 2012	http://www.violencebywomen.com/fam
Factors de protecció de violència	SAPROF	De Vogel, De Ruitter, Bouman i altres, 2011	http://www.saprof.com/
Violència en adults a curt termini	START	Webster, Martin, Brink i altres, 2009	http://www.bcmhsus.ca/start

Nota: Les eines amb l'abreujament en negreta estan disponibles en espanyol.

Objectiu		Autors	Lloc web / informació
Comportament violent sexual	SVR-20	Boer, Hart, Kropp i altres, 1997	http://www.publicacions.ub.es/refs/indices/06489.pdf
Comportament violent sexual	RSVP	Hart, Kropp, Laws i altres, 2003	http://pacific-assmt.com/wp-content/uploads/2010/04/rsvp-jsa-review.pdf
Violència contra la parella	SARA	Kropp, Hart, Webster i altres, 1995	
Violència contra la parella	B-SAFER	Kropp, Hart i Belfrage, 2004	http://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/famil/rr05_fv1-rr05_vf1/p5.html
Revictimització de víctimes de violència de parella	DIARI	Nicholls, Hilterman i Tengström, 2011; Nicholls, Hilterman i Goossens, 2016	https://www.researchgate.net/publication/256199929_decision-making_in_abusive_relationships_Interview_DIARI
Violència en joves	SAVRY	Borum, Bartel i Forth, 2003	http://savryrisk.wordpress.com/
Factors de protecció de violència en joves	SAPROF-YV	De Vries Robbé, Geers, Stapel i altres, 2014	http://www.saprof.com/
Violència sexual en joves	ERASOR	Worling i Curwen, 2001	http://djj.ky.gov/800%20Policy%20Manual/ERASOR%202.0.pdf La versió en espanyol: erasor.spanishversion@gmail.com
Violència en adolescents a curt termini	START: Av	Viljoen, Nicholls, Cruise i altres, 2014	http://www.sfu.ca/psyc/faculty/viljoen/startoverview.pdf
Violència en nois fins a 12 anys	EARL-20B	Augimeri, Koegl, Webster i altres, 2001	http://www.childdevelop.ca/
Violència en noies fins a 12 anys	EARL-20G	Levene, Augimeri, Pepler i altres, 2001	http://www.childdevelop.ca/

Nota: Les eines amb l'abreujament en negreta estan disponibles en espanyol.

3.5. Possibles biaixos

Hi ha alguns biaixos que poden influir en la valoració del risc (i en general en la presa de decisions quan es treballa amb persones). Un primer biaix seria el biaix de confirmació (*confirmatory bias*). Amb aquest biaix, el professional busca una afirmació per a una decisió (que en realitat ja ha pres). S'orienta, per exemple, a partir d'una primera observació («l'intern s'implica molt en la seva feina») i decideix que per això es pot demanar un permís o altres beneficis. Però el professional pot ser que estigui negant una altra informació, com una falta d'empatia i una actitud egocèntrica. És a dir, en el biaix de confirmació el professional selecciona informació que confirma la seva decisió i nega informació que prova el contrari.

Un altre biaix és la correlació il·lusòria. Hi ha correlació il·lusòria quan una decisió està influenciada per una percepció d'una correlació entre dos conceptes que en realitat no existeix. Un exemple d'una correlació il·lusòria és quan un professional ha dut a terme una valoració de risc en un cas específic que va tenir un resultat positiu. Per exemple, per a un violador sexual ha decidit que, basant-se en una molt bona implicació laboral (però amb una falta d'empatia i una actitud egocèntrica), podria beneficiar-se del tercer grau, amb un resultat positiu. El professional pot extrapolar l'experiència positiva a altres casos, és a

dir, que una bona implicació laboral dona bons resultats en violadors sexuals (que és una correlació il·lusòria), sense tenir en compte altres factors que en realitat serien molt més importants, i arribar a decisions equivocades.

Un altre aspecte que pot influir en la valoració del risc és la relació amb la persona valorada. Quan l'avaluador percep la persona valorada com a simpàtica, atractiva, col·laboradora, etc., pot valorar el risc més baix, mentre que si l'avaluador percep l'infractor com a antipàtic, poc atractiu i resistent augmentarà la seva percepció del risc quan l'estigui valorant (vegeu, per exemple, Dernevik, 2004).

3.6. La psicopatia

Amb relació al concepte de psicopatia és important assenyalar que la *Psychopathy Checklist: Revised* (PCL-R) (Hare, 1991 [traducció autoritzada de Torrubia, Moltó, Poy i Corral, 2010]) i la versió per a joves de la *Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV) (Forth, Kosson i Hare, 2001 [traducció autoritzada per González, Molinuevo, Pardo i Torrubia, 2003]) no són instruments dissenyats per a valorar el risc. Però en l'àmbit de la justícia, la psicopatia és un concepte que té una clara relació amb la delinqüència i per això s'utilitzen també aquests instruments en combinació amb les altres eines de valoració del risc (vegeu Torrubia i Cuquerella, 2008).

Bibliografia

Referències

Achenbach, T. M. (1992). «New developments in multi-axial empirically based assessment of child and adolescent psychopathology». A: J. C. Rosen; P. McReynolds (eds.). *Advances in psychological assessment* (pàg. 75-102). Nova York: Plenum.

Andershed, A. K.; Andershed, H. (2016). «Improving evidence-based social work practice with youths exhibiting conduct problems through structured assessment». *European Journal of Social Work* (vol. 19, núm. 6, pàg. 887-900). <http://dx.doi.org/10.1080/13691457.2015.1043242>

Andrews, D. (2012). «The Risk-Need-Responsivity (RNR) model of correctional assessment and treatment». A: J. A. Dvoskin; J. L. Skeem; R. W. Novaco i altres (eds.). *Applying Social Science to Reduce Violent Offending* (pàg. 127-156). Oxford: University Press.

Augimeri, L. K.; Koegl, C. J.; Webster, C. D., i altres (2001). *Early Assessment Risk List for Boys (EARL-B), version 2*. Toronto: Earls Court Family Centre.

Borum, R. (2000). «Assessing violence risk among youth». *Journal of Clinical Psychology* (núm. 56, pàg. 1263-1288).

Borum, R.; Bartel, P.; Forth, A. (2003). *Manual for the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY), version 1.1*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Dernevik, M. (2004). *Structured clinical assessment and management of risk of violent recidivism in mentally disordered offenders*. Estocolm: Institutionen för klinisk neurovetenskap / Department of Clinical Neuroscience. <http://publications.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/39264/thesis.pdf?sequence=1>

Douglas, K. S.; Hart, S. D.; Webster, C. D. i altres (2013). *HCR-20V3 Assessing risk for violence. User guide*. Vancouver, Colúmbia Britànica: Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University.

Douglas, K. S.; Hart, S. D.; Webster, C. D. i altres (2015). *HCR-20v3: Valoración del riesgo de violencia. Guía del evaluador*. (Versió espanyola, traduïda per K. Arbach i A. Andrés-Pueyo).

Forth, A. E.; Kosson, D. S.; Hare, R. D. (2001). *Hare psychopathy checklist: Youth version (PCL: YV), Technical manual*. Toronto: MHS.

Forth, A. E.; Kosson, D. S.; Hare, R. D. (2003). *Hare psychopathy checklist: Youth version (PCL: YV), Technical manual*. (Traducció a l'espanyol per González, Molinuevo, Pardo i Torrubia). Toronto: MHS.

Farrington, D. P.; Piquero, A. R.; Jennings, W. G. (2013). «Self-reported versus official offending». A: D. P. Farrington; A. R. Piquero; W. G. Jennings. *Offending from Childhood to Batega Middle Age* (pàg. 27-37). Nova York: Springer.

Grove, W. M.; Meehl, P. E. (1996). «Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: The clinical-statistical controversy». *Psychology, Public Policy, and Law* (vol. 2, núm. 2, pàg. 293). DOI: 10.1037/1076-8971.2.2.293

Garrido-Genovés, V.; López-Martín, E.; Silva do Rosario, T. (2004). *Inventario de gestión e intervención para jóvenes (IGI- J)*. (Traducció a l'espanyol del Youth Level of Service / Case Management Inventory). València: Autors.

Hanson, R. K.; Harris, A. J. R. (2000). «Where should we intervene? Dynamic predictors of sexual offense recidivism». *Criminal Justice and Behavior* (vol. 27, núm. 1, pàg. 6-35). DOI: 10.1177/0093854800027001002

Hanson, R. K. (1997). *The Development of a Brief Actuarial Risk Scale for Sexual Offense Recidivism*. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

Hanson, R. K.; Thornton, D. (1999). *Static 99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders*. Ottawa: Solicitor General Canada.

Hare, R. (1991). *Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), 2nd Edition. Technical Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.

Heilbrun, K. (1997). «Prediction versus management models relevant to risk assessment: the importance of legal decision-making context». *Law and Human Behavior* (vol. 21, núm. 4, pàg. 347). DOI: 10.1023/A:1024851017947

Heilbrun, K. (2003). «Violence risk: From prediction to management». A: D. Carson; R. Bull (eds.). *Handbook of Psychology in Legal Contexts* (pàg. 127-143). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Heilbrun, K.; Yasuhara, K.; Shah, S. (2010). «Violence risk assessment tools: Overview and critical analysis». A: R. K. Otto; K. S. Douglas (eds.). *Handbook of violence risk assessment* (pàg. 1-17). Nova York: Routledge.

Hilterman, E. L. B. (2011, juny). «Risk management using SAVRY with juvenils during juvenile justice intervention in Catalonia». Document presentat a l'11è congrés anual de l'IAFMHS, Barcelona.

Hilterman, E.; Andrés-Pueyo, A. (2005). *HCR-20. Guía para la valoración del riesgo de violencia, versió espanyola*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

Hilterman, E.; Andrés-Pueyo, A. (2005). *SVR-20: Manual de valoración del riesgo de violencia sexual, versió espanyola*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

Hilterman, E. L. B.; Bongers, I.; Nicholls, T. L. i altres (2016). «Identifying gender specific risk/need areas for male and female juvenile offenders: Factor analyses with the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY)». *Law and Human Behavior* (vol. 40, núm. 1, pàg. 82-96). <<http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000158>>.

Hilterman, E. L. B.; Nicholls, T. L.; Nieuwenhuizen, C. V. (2014). «Predictive Validity of Risk Assessments in Juvenile Offenders: Comparing the SAVRY, PCL: YV, and YLS/CMJ With Unstructured Clinical Assessments. *Assessment* (vol. 21, núm. 3, pàg. 324-339). DOI: 10.1177/1073191113498113

Hilterman, E. L. B.; Philipse, M. W. G.; Graaf, N. D. de (2011). «Assessment of offending during leave: development of the Leave Risk Assessment in a sample of Dutch forensic psychiatric patients». *International Journal of Forensic Mental Health* (vol. 10, núm. 3, pàg. 233-243). <http://dx.doi.org/10.1080/14999013.2011.598601>

Hoge, R. D.; Andrews, D. A. (2002). *Youth Level of Service / Case Management Inventor (YLS/CMJ): User's Manual*. Toronto / Ontario: Multi-Health Systems.

Husted, J. A.; Cook, R. J.; Farewell, V. T. i altres (2000). «Methods for assessing responsiveness: a critical review and recommendations». *Journal of Clinical Epidemiology* (vol. 53, núm. 5, pàg. 459-468). <[https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(99\)00206-1](https://doi.org/10.1016/s0895-4356(99)00206-1)>.

Jessor, R.; Turbin, M. S.; Costa, F. M. i altres (2003). «Adolescent problem behavior in China and the United States: A cross-national study of psychosocial protective factors». *Journal of Research on Adolescence* (núm. 13, pàg. 329-360). DOI: 10.1111/1532-7795.1303004

Lipsey, M. W. (1992). «Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effects». A: T. D. Cook i altres (eds.). *Meta-Analysis for Explanation: A casebook* (pàg. 83-128). Nova York: Russell Sage Foundation.

Loeber, R.; Wung, P.; Keenan, K. i altres (1993). «Developmental pathways in disruptive child behavior». *Development and Psychopathology* (núm. 5, pàg. 101-133).

Luengo, M. A.; Otero, J. M.; Romero, E. i altres (1999). «Análisis de ítems para la evaluación de la conducta antisocial: un estudio transcultural». *RIDEP* (núm. 1, pàg. 21-36).

Luque, E.; Ferrer, M.; Capdevila, M. (2004). *La reincidencia penitenciaria en Cataluña*. (25). Barcelona: CEJFE.

Mancho, R.; Hilterman, E. (2011). «What are we assessing in violent risk assessment». Pòster presentat en l'11è. congrés de la International Association of Forensic Mental Health Services a Barcelona.

Monahan, J.; Steadman, H. J. (1996). «Violent storms and violent people: How meteorology can inform risk communication in mental health law». *American Psychologist* (vol. 51, núm. 9, pàg. 931). DOI: 10.1037/0003-066X.51.9.931

Nicholls, T. L.; Hilterman, E. L. B.; Goossens, I. (2016). *Decision-Making in Abusive Relationships Interview (DIARI)*. Vancouver: BC Mental Health & Substance Services.

Nicholls, T. L.; Hilterman, E. L. B.; Tengström, A. (2011). *Decision-Making in Abusive Relationships Interview (DIARI)*. Vancouver: BC Mental Health & Substance Services.

Penney, S. R.; Lee, Z.; Moretti, M. M. (2010). «Gender differences in risk factors for violence: An examination of the predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth». *Aggressive Behavior* (vol. 36, núm. 6, pàg. 390-404). DOI: 10.1002/ab.20352

Quinsey, V. L.; Harris, G. T.; Rice, M. E. i altres (1998). *Violent offenders: Appraising and managing risk*. Washington D. C.: American Psychological Association.

Thornberry, T. P.; Krohn, M. D. (2003). «Comparison of self-report and official data for measuring crime». A: J. V. Pepper; C. V. Petrie (eds.). *Measurement problems in criminal justice research: Workshop summary* (pàg. 43-94). National Academies Press.

Torrubia Beltri, R.; Cuquerella Fuentes, À. (2008). «Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense». *Revista Española de Medicina Legal* (vol. 34, núm. 1, pàg. 25-35). DOI: 10.1016/S0377-4732(08)70023-3

Vallés, M. D.; Hilterman, E. (2007). *SAVRY. Guía para la valoración del riesgo de violencia en jóvenes, versió espanyola*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Viljoen, J. L.; Beneteau, J. L.; Gulbransen, E. i altres (2012). «Assessment of multiple risk outcomes, strengths, and change with the START: AV: A short-term prospective study with adolescent offenders». *International Journal of Forensic Mental Health* (vol. 11, núm. 3, pàg. 165-180).

Viljoen, J. L.; Scalora, M.; Quadra, L. i altres (2008). «Assessing risk for violence in adolescents who have sexually offended: A comparison of the J-SOAP-II, J-SOR-RAT-II, and SAVRY». *Criminal Justice and Behavior* (vol. 35, núm. 1, pàg. 5-23). DOI: 10.1177/0093854807307521

Viljoen, J. L.; Shaffer, C. S.; Gray, A. L. i altres (2017). «Are adolescent risk assessment tools sensitive to change? A framework and examination of the SAVRY and the YLS/CMI». *Law and Human Behavior* (avançament de la publicació en línia). <http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000238>

Viljoen, J. L.; Nicholls, T. L.; Cruise, K. R. i altres (2014). *Short-Term Assessment of Risk and Treatability: Adolescent Version (START:AV). User guide*. Vancouver, Colúmbia Britànica: Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University.

Vogel, V. de; Ruiter, C. de; Bouman, I. i altres (2009). *SAPROF. Guidelines for the assessment of protective factors for violence risk. English version*. Utrecht: Forum Educatief.

Vogel, V. de; Ruiter, C. de; Bouman, I. i altres (2011). *SAPROF. Manual para la valoración de los factores de protección para el riesgo de violencia*. (Versió espanyola per Ed Hilterman, Assumpta Poch i Rodrigo Venegas Cárdenas). Utrecht: Forum Educatief.

Vogel, V. de; Vries Robbé, M. de; Van Kalmthout, W. i altres (2012). *FAM. Female Additional Manual: Additional guidelines to the HCR-20 for assessing risk for violence in women*. (Versió anglesa). Utrecht: Forum Educatief.

Vries Robbé, M. de; Vogel, V. de; Douglas, K. S. i altres (2015). «Changes in dynamic risk and protective factors for violence during inpatient forensic psychiatric treatment: Predicting reductions in postdischarge community recidivism. *Law and Human Behavior* (vol. 39, núm. 1, pàg. 53-61). DOI: 10.1037/lhb0000089

Vries Robbé, M. de; Geers, M. C. K.; Stapel, M. i altres (2015). *SAPROF - Youth Version. Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk – Youth Version. Guidelines for the assessment of protective factors for violence risk in juvenils*. Utrecht: Van der Hoeven Kliniek.

Vries Robbé, M. de; Geers, M. C. K.; Stapel, M. i altres (2015). *SAPROF - Youth Version. Manual per a valoració dels factors de protecció per al risc de violència en joves*. (Versió espanyola, traducció autoritzada per E. Hilterman, R. Venegas Cárdenas i S. Poch). Barcelona: Justa Mesura.

Ward, T.; Brown, M. (2004). «The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation». *Psychology, Crime & Law* (vol. 10, núm. 3, pàg. 243-257).

Webster, C. D.; Douglas, K. S.; Eaves, D. i altres (1997). *HCR-20. Assessing the risk of violence. Version 2*. Burnaby, Colúmbia Britànica: Simon Fraser University and Forensic Psychiatric Services Commission of British Columbia.

Webster, C. D.; Martin, M. L.; Brink, J. i altres (2009). *Short-Term Assessment of Risk and Treatability (START) (Version 1.1)*. Coquitlam, Colúmbia Britànica, Canadà: British Columbia Mental Health and Addiction Services.

Worling, J. R.; Curwen, T. (2001). «Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (ERASOR; Version 2.0)». A: M. C. Calder (ed.). *Juvenils and children who sexually abuse: Frameworks for assessment* (pàg. 372-397). Lyme Regis, Dorset, Regne Unit: Russell House Publishing.