



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología
y Enfermería en Salud Mental

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

Pedro Antonio García Gallardo, Rafael Rodríguez Matarredona, M^a Eugenia Carbajosa Fernández, Carmen Ana García García, Natalie Andrés Moreno, M^a Ángeles Sepulveda García De la Torre

pgarga@upo.es

Peligrosidad, reincidencia

RESUMEN

Desde el punto de vista médico legal la violencia sexual es definida como aquel intento, amenaza o el acto real de contacto sexual con una persona que no ha dado su consentimiento o no es capaz de dar su consentimiento. Aunque es difícil establecer un perfil que represente a todos los agresores sexuales reincidentes, sin embargo, el perfil típico del reincidente se basa fundamentalmente en tres tipologías, los psicópatas sexuales, los violadores sádicos y los pederastas. Estos son los tres grupos de alta reincidencia. Es frecuente que por parte de los Juzgados y Tribunales se solicite informe Psiquiátrico Forense sobre el riesgo de reincidencia del autor de un delito contra la libertad e indemnidad sexual, y para ello tenemos que valernos de la exploración psicopatológica y ayudarnos de instrumentos de valoración adaptados y validados en nuestro entorno. El manual SVR-20 incluye 20 factores que deben de ser evaluados para que la valoración esté completa, sobre todo viene a valorar la información acerca del individuo que podría constituir un factor de riesgo estático o dinámico con respecto al futuro en su conducta. Todos estos ítems recogidos acabaron agrupados según determinados resultados, en tres secciones: la primera de ellas que incluye los factores que están relacionados con el funcionamiento psicosocial del individuo, la segunda en la que se encuentran los relacionados con antecedentes individuales de los delitos y/o agresiones sexuales, y la tercera aquellos factores que se interesan por el futuro de las personas evaluadas. Con la aplicación de este instrumento, nos permite establecer una escala de baja, moderada o alta probabilidad de reincidencia.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

OBJETIVO

Con este trabajo se pretende aportar más información y conocimiento sobre los agresores sexuales, en el ámbito de la Psiquiatría Forense a la hora de realizar la valoración para determinar el nivel de peligrosidad y por tanto de reincidencia de estos. El presente trabajo tiene como objetivo principal demostrar que el uso del SVR-20 es un buen predictor de reincidencia.

INTRODUCCIÓN

En primer lugar, mencionaremos que los delitos sexuales suponen un problema de primera magnitud a nivel médico legal y por tanto Psiquiátrico forense, con implicaciones sin lugar a duda dentro del campo de la criminología y del derecho. Los delitos sexuales en el entorno forense se pueden considerar de alta prevalencia (Defez Toran, 2013), considerándose por tanto muy útil el empleo de instrumentos adecuados para valorar la predicción del riesgo de reincidencia. Se presenta en la presente ponencia el instrumento que se emplea en el Servicio de Psiquiatría Forense del IMLYCF de Sevilla, el Sexual Violence Risk (SVR-20).

Al hablar de delitos y delincuentes sexuales, es conveniente conocer ambos conceptos desde el punto de vista jurídico.

El bien jurídico protegido en el Título VIII del Código Penal es la libertad e indemnidad sexual, por lo que cuando hablamos de delitos sexuales, estamos haciendo referencia a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual. Es decir, determinadas actividades sexuales o vinculadas que vienen a constituir delito. Dentro de esta categoría se encuentra recogida una lista de delitos como son el de agresiones sexuales, abusos sexuales, abusos y agresiones a menores de 16 años, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, los relativos a la prostitución y a la explotación sexual y corrupción de menores. Todos ellos recogidos en el título VIII del Código Penal.

Desde el punto de vista Psiquiátrico Forense al abordar el concepto de violencia sexual, lo encontramos definido "el intento, la amenaza o el acto real de contacto sexual con una persona que no ha dado su consentimiento o no es capaz de darlo". Se presenta dos elementos que son importantes e imprescindibles a tener en cuenta: la propia naturaleza del acto y la víctima.

Con naturaleza del acto aludimos a la gran amplitud del concepto, bajo el cual conlleva una amplia gama de actuaciones, como puede ser en primer lugar contacto sexual de forma amplia (donde podemos incluir la violación o los tocamientos; en segundo lugar podemos tener comportamientos ofensivos de naturaleza sexual, donde incluimos el exhibicionismo, cartas, llamadas telefónicas, distribución de pornografía infantil y en tercer lugar violación de los derechos a la intimidad sexual, donde podemos incluir por ejemplo el voyeurismo, el robo de fetiches.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

Con respecto a la víctima, y aunque no forma parte del presente trabajo es conveniente dejar algunas pinceladas para poder tener una visión integradora; en un primer momento a la Psiquiatría Forense le interesa conocer el consentimiento no dado por la víctima para calificar el hecho desde el punto de vista penal. En los casos en que la víctima es consciente pero no consiente nos encontramos ante una coacción. Sin embargo, hay determinadas víctimas que a carecen de capacidad, por razones de discapacidad mental o de edad, que sin embargo otorgan consentimiento, claro está que el mismo no es válido. Mientras que coexiste un tercer grupo de estas víctimas que no pueden dar su consentimiento no porque carezcan del mismo, sino porque no son conocedoras de los actos perpetrados contra su persona.

VALORACIÓN DE LA PELIGROSIDAD. SVR 20

Hace tiempo, en España existían determinadas leyes que, para responder ante la peligrosidad social, permitían detener a enfermos mentales, trabajadores en paro, bebedores habituales, entre otros. Sin embargo, en los últimos 25 años se han producido bastantes mejoras con respecto a la predicción de riesgo de reincidencia de violencia sexual. Actualmente podemos considerar que el riesgo de reincidencia se puede predecir de una forma científica.

Hoy en día existe varios métodos para valorar la reincidencia de los autores de delitos contra la libertad e indemnidad sexual, pero que se pueden encuadrar en tres grandes categorías: los instrumentos clínicos, los cuales normalmente incluyen entrevistas, observación del comportamiento; los instrumentos estadísticos (actuariales) vienen a ser explícitos, objetivos y no requieren juicio de valor por parte del evaluador; y los instrumentos mixtos, los cuales incluyen variables de los dos tipos, resaltando los factores dinámicos que normalmente quedan fuera de las medidas actuariales. No obstante, el método que mayor relevancia y fiabilidad otorga es el instrumento mixto.

El método que aquí exponemos parte de la premisa de que las valoraciones del riesgo de violencia sexual deben ser realizadas por personas que estén familiarizadas con factores asociados al crimen y violencia, teniendo en cuenta que es una cuestión Psiquiátrico forense con una enorme repercusión jurídica y social. Las personas cualificadas para lo mismo deben de tener en cuenta seis principios para llevarla a cabo:

1. La valoración debe de recoger bastante información sobre los múltiples dominios del funcionamiento del individuo, incluyendo el sexual, intrapersonal, interpersonal, social y biológico.
2. Se utilizará varios métodos de recogida de información como test psicológicos, entrevistas, informes personales, entre otros.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

3. Las valoraciones recogerán información de múltiples fuentes, pudiéndose referir a personas como el delincuente, su familia, la víctima. Su fundamento se encuentra en la negación o minimización por parte del delincuente de sus desviaciones y conductas sexuales anormales.
4. Deben de recoger información de factores estáticos y dinámicos, según sean o no modificables en el curso de la vida del agresor. Los factores estáticos predicen mejor la violencia a largo plazo ya que son unos factores no susceptibles de modificación, y los dinámicos estarán relacionados con incertidumbres del riesgo de violencia a corto plazo, siendo importante para el desarrollo racional de programas de intervención. Estos últimos podrán ser modificables gracias a las intervenciones psicológicas.
5. Las valoraciones evaluarán la precisión de los datos recogidos para tomar una correcta toma de decisiones.
6. Se repetirán regularmente para no dejar de lado los factores estáticos y dinámicos.

Una vez analizados los seis principios para valorar ese riesgo, cabe destacar que el manual SVR-20 incluye 20 factores que deben de ser evaluados para que la valoración esté completa, dando la información acerca del individuo que podría constituir un factor de riesgo estático o dinámico con respecto al futuro en su conducta. Todos estos ítems recogidos acabaron agrupados según determinados resultados, en tres secciones (Tabla 1):

- la primera de ellas que incluye los factores que están relacionados con el funcionamiento psicosocial del individuo,
- la segunda en la que se encuentran los relacionados con antecedentes individuales de los delitos y/o agresiones sexuales,
- y la tercera aquellos factores que se interesan por el futuro de las personas evaluadas

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

<p>A. Funcionamiento psicosocial Los 2 primeros factores hacen referencia al funcionamiento psicosexual del individuo A continuación, se incluyen 4 factores relacionados con el funcionamiento psicológico de la persona</p> <p>Dos factores referentes al posible fracaso en la adopción de 2 importantes roles sociales Por último, 3 factores que señalan la predisposición hacia conductas antisociales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Desviación sexual</u> 2. <u>Víctima de abuso en la infancia</u> 3. <u>Psicopatía (evaluada mediante la Psychopathy Checklist-Revised, o su versión abreviada)</u> 4. <u>Trastorno mental grave</u> 5. <u>Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas</u> 6. <u>Ideación suicida/homicida</u> 7. <u>Problemas en las relaciones sentimentales de pareja</u> 8. <u>Problemas de empleo/laborales</u> 9. <u>Antecedentes de delitos violentos no sexuales</u> 10. <u>Antecedentes de delitos no violentos</u> 11. <u>Fracaso en las medidas de supervisión previas</u>
<p>B. Delitos sexuales En este apartado se van a incluir 7 ítems relacionados con la violencia sexual previa</p>	<ol style="list-style-type: none"> 12. <u>Frecuencia elevada de delitos sexuales</u> 13. <u>Tipología múltiple de delitos sexuales</u> 14. <u>Daño físico a la(s) víctima(s) de los delitos sexuales</u> 15. <u>Uso de armas o de amenazas de muerte en los delitos sexuales</u> 16. <u>Progresión en la frecuencia y gravedad de los delitos sexuales</u> 17. <u>Minimización extrema o negación de los delitos sexuales</u> 18. <u>Actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales</u>
<p>C. Planes de futuro Haciendo referencia a los factores que valoran los proyectos vitales del sujeto</p>	<ol style="list-style-type: none"> 19. <u>Carencia de planes realistas</u> 20. <u>Actitud negativa hacia la intervención</u>

En la primera sección descrita anteriormente, relacionadas con el funcionamiento psicosocial, se incorporan 11 ítems. Viene a integrar dos factores de riesgo concernientes al funcionamiento psicosexual del individuo:

1. La desviación sexual, haciendo referencia a un patrón arousal sexual anormal y disfuncional o un diagnóstico de parafilia. Determinadas investigaciones han determinado que cuando la violencia sexual del individuo esté motivada por desviación sexual, hay mayor riesgo de reincidencia en este tipo de comportamientos.
2. Que fuera víctima de abuso en la infancia. Estrecha relación en la actualidad con la violencia en la edad adulta, explicada a través de teorías sociopsicológicas, entendiendo el abuso infantil como un factor causal; y biopsicológicas, viéndolo como un marcador de riesgo.

Integra cuatro factores relacionados con el funcionamiento psicológico de la persona:

3. Psicopatía. Existencia de relación causal con el riesgo de violencia, siendo predictora tanto de criminalidad general como de violencia no sexual y violencia sexual

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

4. Trastorno mental grave. Supondrán el incremento del riesgo de la criminalidad y de la violencia siempre sean aquellos que deterioren la cognición y la afectividad.
5. Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas. Entendido desde dos puntos de vista: el consumo de sustancias deriva en incremento del comportamiento de aquellos que presenten patrón de excitación sexual desviado; o bien los que consumen sustancias tóxicas con el fin de reducir la violencia sexual.
6. Ideación suicida/homicida. Haciendo una visión al futuro, aumenta la probabilidad, frecuencia y gravedad de cometer violencia sexual

Incluye otros dos factores, los cuales estudian si ha existido fracaso en la adopción de dos roles sociales:

7. Problemas en las relaciones sentimentales de pareja. Se encuentran el punto de mira aquellos internos o pacientes que tienen relaciones íntimas inestables.
8. Problemas de empleo (o escolar en el caso de adolescentes). Este tipo de problemas puede ser un buen marcador por la relación que tiene con los trastornos de personalidad o la desviación sexual grave. Los mismos pueden estar relacionados con la violencia sexual por el incremento de la angustia psicológica general provocada por el propio empleo.

Por último, en relación al funcionamiento psicosocial, encontramos tres factores que vienen a indicar la predisposición que posee el individuo hacia conductas antisociales:

9. Antecedentes de conducta violenta no sexual. No hay evidencias claras de que este riesgo de lugar a la comisión de actitudes violentas, sino que se tiene en cuenta como un marcador de riesgo que viene a reflejar la presencia de trastorno de personalidad o actitudes antisociales.
10. Antecedentes de delitos no violentos. Sigue siendo un factor de riesgo de violencia sexual en delincuentes y pacientes forenses, así como en agresores sexuales relacionado con la comisión futura.
11. Fracaso en las medidas de supervisión previas. Existe un riesgo incrementado de comisión de determinadas actitudes violentas en aquellas personas que violan los beneficios otorgados

El segundo grupo, en el que se encuentran los relacionados con antecedentes individuales de los delitos y/o agresiones sexuales, agrupa siete ítems:

12. Frecuencia de delitos sexuales graves. Los delitos sexuales cometidos anteriormente es uno de los factores más fiables, siendo uno de los más importantes.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

13. Tipologías sexuales diversas. Aquellos que han cometido diversos tipos de delitos tienen una mayor probabilidad de reincidencia.
14. Gravedad del daño físico o psicológico ocasionado a la víctima de las agresiones sexuales. Es cierto que no existe una relación clara con la predicción de violencia sexual, cuya explicación se encuentra en el largo período de institucionalización en comparación con la mayoría de los delincuentes sexuales.
15. Utilización de armas o amenazas de muerte. Dicho factor se explica igualmente por la institucionalización por un período más largo que otros delincuentes.
16. Progresión en la frecuencia o intensidad de los delitos. En lo que se centra este factor es en la trayectoria en el tiempo de la violencia sexual, por las investigaciones relacionadas cuya conclusión se basa en el patrón de progresión en la comisión de comportamientos violentos.

Encontramos además dos factores enlazados a los aspectos psicológicos de la violencia sexual:

17. Minimización extrema o negación de las agresiones sexuales. En la mayoría de los supuestos, las personas que cometen dichas actuaciones minimizan la gravedad o simplemente niegan estar implicados en la violencia. Este factor es más bien predictor de la violencia general de los agresores sexuales que de la violencia sexual futura en sí, pero se debe de tener en cuenta en dicha valoración.
18. *Actitudes que apoyan o toleran las agresiones sexuales.* Con este ítem se quiere decir que aquellos que cometen actitudes violentas sexuales van a respaldar su actitud en creencias y valores religiosos, culturales, sociopolíticas y personales que sí lo consienten.

Con respecto al último grupo, nos encontramos los factores de riesgo relacionados con planes de futuro, los cuales valoran los proyectos del sujeto:

19. *Carencia de planes de futuro realistas.* Existe mayor riesgo de criminalidad en aquellas personas que no son capaces de confeccionar planes adecuados, seguros y realistas. La falta de planes podrá dar lugar a la angustia psicológica al igual que a pensamientos o impulsos sexuales desviados a corto plazo.
20. *Actitud negativa hacia la intervención.* Igualmente, existirá mayor riesgo de criminalidad y violencia en aquellas personas que rechazan la ayuda por parte de la institución penitenciaria en la que se encuentran. Al igual que no solo rechazar la ayuda sino abandonar el tratamiento al que se encuentran sometidos.

Para valorar los diferentes ítems se necesitará hacer uso de todas las fuentes posibles sobre el sujeto. Para la codificación clínica se usa una hoja, en atención a una escala ordinal con tres

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

posibilidades (N/?/S), en la cual el especialista irá anotando dependiendo del grado de certeza que se tenga de los factores presentes (Tabla 2).

Tabla 2

SVR-20			
Hoja de codificación			
Nombre del paciente:.....		Fecha...../...../.....	
Nombre del administrador:.....		Firma.....	
Especificar el periodo de tiempo en que se evalúa		Cambio reciente:a.....	
Ajuste psicosocial		Presencia (No, ?, Si)	Cambio reciente (-, 0, +)
1. Desviación sexual			
<input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada			
<input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa			
2. Víctima de abuso en la infancia			
3. Psicopatía			
<input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada			
<input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa			
4. Trastorno mental grave			
<input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada			
<input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa			
5. Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas			
6. Ideación suicida/homicida			
<input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada			
<input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa			
7. Problemas interpersonales			
8. Problemas de empleo/ laborales			
9. Antecedentes de delitos violentos no-sexuales			
10. Antecedentes de delitos no-violentos			
11. Fracaso en las medidas de supervisión previas			
Delitos sexuales		Presencia (No, ?, Si)	Cambio reciente (-, 0, +)
12. Frecuencia elevada de delitos sexuales			
13. Tipología múltiple de delitos sexuales			
14. Daño físico a la(s) víctima(s) de los delitos sexuales			
15. Uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales			
16. Progresión en la frecuencia y gravedad de los delitos sexuales			
17. Minimización o negación de los delitos sexuales			
18. Actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales			
Planes futuros		Presencia (No, ?, Si)	Cambio reciente (-, 0, +)
19. Falta de planes realistas			
20. Actitud negativa hacia la intervención			
Otras consideraciones		Presencia (No, ?, Si)	Cambio reciente (-, 0, +)
Resumen de la valoración del riesgo			
Riesgo de violencia sexual : Bajo <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/>			

© Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 2005
© CH, D. Webster, K.S. Douglas, D. Eaves, S. Hart y Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV-UB)

En nuestro país se han realizado estudios de predicción de riesgo de violencia usando el SVR 20 (Pérez Ramírez et al, 2008), donde se concluye que este instrumento útil para mejorar los pronósticos de riesgo de violencia sexual. En el mismo se incluyeron 163 participantes que habían cumplido condena desde mayo de 1991 a diciembre de 2002. En base a los datos obtenidos del presente estudio, se muestra que los datos relativos a los estudios de la valoración del riesgo de los delincuentes sexuales a través del SVR-20, obtiene un 79.9% de clasificaciones correctas con respecto a los sujetos no reincidentes, mientras que 70.8% de clasificaciones correctas de los sujetos reincidentes. Las conclusiones a las que se llegan tras esta comparación es que es más probable y fácil identificar los casos en los que los individuos no van a reincidir con respecto de aquellos que sí lo harán.

El propio manual de uso especifica que la probabilidad de reincidencia de los agresores sexuales encarcelados, que asciende al 10% en un periodo de un año desde su puesta en libertad, y esta probabilidad aumenta al 35% en los 10 años posteriores a su puesta en libertad.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

Este instrumento se usa en el Servicio de Psiquiatría Forense del IMLYCF de Sevilla, y aunque la casuística no es significativa en el momento actual, los resultados obtenidos pendientes de publicación son coincidentes con los arriba mencionados. Hay que señalar en este punto que para los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria supone un plus de seguridad contar con Informes Periciales Psiquiátrico Forenses apoyados en el uso del SRV-20.

CONCLUSIONES

Los delitos sexuales suponen un problema de primera magnitud a nivel médico legal y por tanto Psiquiátrico forense, con implicaciones dentro del campo de la psicología, criminología y del derecho.

El método que aquí exponemos parte de la premisa de que las valoraciones del riesgo de violencia sexual deben ser realizadas por personas que estén familiarizadas con factores asociados al crimen y violencia; es un método adecuado para el uso forense por parte de médicos, psicólogos o criminólogos, tal y como el propio manual indica. Su uso es adecuado a nivel pericial Psiquiátrico Forense, a nivel Penitenciario, y a nivel de informe Periciales criminológicos proporciona una forma de trabajo con la cual se aporta información de alto nivel científico.

La experiencia adquirida en el empleo del Sexual Violence Risk Assessment-20 (SVR 20) en la población española permite concluir que, aunque la tasa de la reincidencia sexual oficial es baja, si se utilizan determinadas variables e instrumentos de predicción convenientes, como es el empleado, el pronóstico de la violencia sexual logra valores de aciertos relevantes.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Estadounidense de Psiquiatría 2014. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (Quinta edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
2. Beer D.P., Hart S., Kropp P.R. y Webster Ch.D. 2005. *SVR-20 Manual de valoración del riesgo de violencia sexual*. Barcelona. Editorial Publicacions I Edicions de la Universitat de Barcelona.
3. BOE 1995. *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. BOE-A-1995-25444.
4. Defez Toran FJ, Cuqurella Fuentes A. Evaluación del riesgo de reincidencia en un caso de violencia sexual mediante el Sexual Violence Risk 20. *Revista española de Medicina Legal*, 2014;40 (2):72-75
5. Delgado Bueno, S. *Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Tomo V* 2013 Editorial Bosch ISBN: 978-84-9790-694-4
6. Ibáñez Peinado J., 2012. *Psicología e investigación criminal: la delincuencia especial*. Editorial Dykinson.
7. Universidad de Barcelona, 2007. EL RIESGO DE REINCIDENCIA EN AGRESORES SEXUALES: INVESTIGACIÓN BÁSICA Y VALORACIÓN MEDIANTE EL SVR-20. *Papeles del Psicólogo*. Vol. 28(3), pp. 187-195 [en línea] Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1502.pdf>
8. Universidad de Barcelona, 2008. PREDICCIÓN DE RIESGO DE REINCIDENCIA EN AGRESORES SEXUALES. *Psicothema*. Vol. 20, nº 2, pp. 205-210 [en línea] Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3449.pdf>
9. Urra Portillo, J. 2003. *Agresor sexual. Casos reales. Riesgo de reincidencia*. Madrid. Editorial EOS.

VALORACIÓN PSIQUIÁTRICO FORENSE DEL RIESGO DE REINCIDENCIA DEL AGRESOR SEXUAL MEDIANTE EL CUESTIONARIO SVR 20