



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA-MAESTRIA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**VALIDEZ DE CONTENIDO DE UNA GUÍA DE ENTREVISTA PARA DILIGENCIAR  
LA ESCALA ASSESSMENT RISK FOR VIOLENCE (HCR-20)**

**Liz Fernanda Moreno Cely**

**Dirigida por: Irene Salas Menotti**

**BOGOTÁ, D.C.**

**2020**

Ciudad: Bogotá, D.C.  
 Fecha: 05 de marzo de 2020  
 Hora: 10:00 A.M.  
 Lugar: Edificio ED1 Salón 202

Por medio de la presente acta de sustentación de tesis de maestría se certifica que el (la) estudiante LIZ FERNANDA MORENO CELY, con código estudiantil 911162025, sustentó públicamente la tesis de grado titulada "VALIDEZ DE CONTENIDO DE UNA GUÍA DE ENTREVISTA PARA DILIGENCIAR LA ESCALA ASSESSMENT RISK FOR VIOLENCE (HCR-201)".

Los jurados decidieron otorgar la siguiente calificación para la sustentación:

Aprobada:  Reprobada:

La calificación promedio de las evaluaciones del documento final de tesis fue de 43 en una escala de 0 a 50.

El jurado calificador sugiere que se realicen las siguientes correcciones al documento final:

El documento final puede ser entregado en su actual versión

---



---



---

En constancia firman:

  
**PAOLA ROCIO BUSTOS BENITEZ**  
 Jurado

  
**JAVIER LEONARDO RICO RODRIGUEZ**  
 Jurado

  
**ROBINSON MONTOYA CARDONA**  
 Director Posgrados Psicología Clínica

  
**IRENE SALAS MENOTTI**  
 Director(a) de la Tesis

  
**VANESSA SÁNCHEZ MENDOZA**  
 Directora Centro de Investigaciones en Psicología

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 10:00 am del día Jueves 05 de marzo de 2020, la estudiante **LIZ FERNANDA MORENO CELY** con código estudiantil **911162025**, del programa académico de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA DE CLÍNICA**, sustentó públicamente la Tesis de Grado titulada **"VALIDEZ DE CONTENIDO DE UNA GUÍA DE ENTREVISTA PARA DILIGENCIAR LA ESCALA ASSESSMENT RISK FOR VIOLENCE (HCR-20)"**. El jurado unánimemente otorgó la calificación **APROBADA**.



**PADLA ROCIO BUSTOS BENITEZ**  
Jurado



**JAVIER LEONARDO RICO RODRIGUEZ**  
Jurado



**ROBINSON MONTOYA CARDONA**  
Director Posgrados Psicología Clínica



**IRENE SALAS MENOTTI**  
Director(a) de la Tesis



**VANESSA SANCHEZ MENDOZA**  
Directora Centro de Investigaciones de Psicología

Agradezco:

A Dios y a mamá María por la fortaleza y constancia que me dieron durante este proceso.

A mi mamá por el tiempo que no hemos podido compartir, y a mi papá que desde el cielo me cuida y me protege.

A mi esposo por su paciencia y apoyo permanente, y a todos y cada uno de los miembros de mi familia porque sin su colaboración esto no habría sido posible. Mi hijo, mi fuerza y mi fortaleza.

A la Dra. Irene Salas Menotti, por compartir su conocimiento y experiencia en este proyecto.

## **Tabla de contenido**

Validez de contenido de una Guía de Entrevista para diligenciar la escala Assessment Risk for Violence (HCR-20), 3

Justificación, 6

Marco teórico, 9

    Desarrollo histórico de la evaluación del riesgo de violencia, 9

        Violencia 9

    Modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (R-N-R), 9

    Peligrosidad, 11

        Concepto de peligrosidad, 11

    Riesgo, 13

        Concepto de reincidencia, 14

    Instrumento de medición, 15

        HCR-20 (Assessing Risk for Violence) Versión II, 155

        Guía de entrevista para la valoración del riesgo de violencia, 18

Entrevista, 211

Validez del contenido de los ítems por medio de juicio de expertos, 222

Técnica de análisis de contenido, 223

Aspectos metodológicos

Objetivos, 25

Objetivo general, 25

Objetivos específicos, 25

Método, 256

Fase I, 26

Participantes, 26

Diseño, 27

Instrumentos, 27

Guía de Entrevista de evaluación del riesgo de violencia, (Cañas, 2016), 27

Procedimiento, 28

Fase II, 29

Participantes, 29

Instrumentos, 30

HCR 20 versión II,30

Guía de Entrevista de evaluación del riesgo de violencia, (Cañas, 2016), 30

Procedimiento, 31

Consideraciones Éticas, 322

Resultados, 333

Primera Fase: Ajuste Guía de Entrevista para medir el riesgo de violencia (Cañas, 2016) a partir de la evaluación de Jueces expertos, 33

Segunda Fase: Análisis de consistencia entre jueces expertos para el diligenciamiento de la HCR-20 cuando se utiliza la Guía de Entrevista ajustada que mide el riesgo de violencia, 38

Resultados análisis de contenido, 41

Discusión, 46

Conclusiones, 50

Recomendaciones, 52

Lista de referencias 53

Apéndices, 64

## **Lista de tablas**

Tabla 1. Ítems que valora el HCR-20 según Hilterman y Pueyo (2005), 16

Tabla 2. Factor y dimensión ajustadas de la Guía de Entrevista (Cañas, 2016), 33

Tabla 3. Acuerdo entre jueces participante uno, 3838

Tabla 4. Medidas simétricas jueces 1, 2 y 3, 40

Tabla 5. Acuerdo entre jueces participante dos, 40

Tabla 6. Medidas simétricas 4, 5 y 6, 41

Tabla 7. Ítems Históricos acuerdo entre jueces, 42

Tabla 8. Ítems Clínicos acuerdo entre jueces , 43

Tabla 9. Ítems de Gestión del Riesgo acuerdo entre jueces , 44



## **Lista de figuras**

Figura 1: Factores de riesgo asociados al riesgo de violencia y sus dimensiones, 20

## **Lista de abreviaturas**

EPV - Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja

GAP- Grupo para el Avance de la Psiquiatría

HCR-20 - Historical Clinical Risk Management 20

INMLCF - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

OMS - Organización Mundial de la Salud

N/A- No aplica

PCL-R - Psychopathy Checklist-Revised

PCL: SV - Psychopathy Checklist Screening Version

PYP: Promoción y Prevención

SAPROF - Structured Assessment of Protective Factors for violence risk

SAVRY - Structured Assessment of Violence Risk in Youth

SPSS 24 - Statistical Package for the Social Sciences

VIF - Violencia Intrafamiliar

VRAG - Violent Risk Appraisal Guide

## **Lista de apéndices**

Apéndice A. Planilla juicio de expertos fase I y II, 6464

Apéndice B. Evaluación de las preguntas de la guía de entrevista (Cañas, 2016) por los jueces expertos primera fase, 6565

Apéndice C. Concepto jueces expertos de la aplicación guía de entrevista para diligenciar el HCR-20 primera fase, 6969

Apéndice D. Consentimiento informado, 75

Apéndice E. Matriz de resultados de análisis cuantitativo, 76

Apéndice F. Matriz de resultados de análisis cualitativo, 77

Apéndice G. Instrucciones para el desarrollo de la entrevista, 84

Apéndice H. Guía de entrevista diseñada y validada por Cañas (2016) ajustada para diligenciar el instrumento HCR-20, 8585

## **Resumen**

El presente estudio describe indicadores de validez de contenido a partir del juicio de expertos de la Guía ajustada de Entrevista de Cañas (2016) para diligenciar la HCR-20 que evalúa el riesgo de conducta violenta. Es una investigación de tipo instrumental con diseño mixto en la que se contó con la participación de cuatro personas (dos por fase) seleccionadas por conveniencia. En la primera fase se presenta la Guía de Entrevista ajustada, mientras que la segunda fase señala el nivel de concordancia entre los jueces al utilizar la Guía ajustada para diligenciar la HCR-20. El análisis estadístico estableció significancia en todos los casos y el análisis cualitativo de la concordancia de ítems mostró el predominio de acuerdo total y parcial entre jueces. Estos resultados sugieren que la Guía de entrevista cuenta con validez de contenido, sin embargo es necesario replicar el estudio con una muestra más amplia para poder concluir definitivamente que la Guía cuenta con elemento de validez y confiabilidad.

***Palabras clave:*** Violencia, HCR-20 versión II, Guía de Entrevista Ajustada, Validez.

**Abstract**

This study describes content validity indicators for the Adjusted Guide for Interview proposed by Cañas (2016) based on evaluation from expert judges to complete the HCR-20 which measures risk for violent behavior. It was a two-phased instrumental investigation with mixed design with four participants (two per phase) selected for convenience. The first phase concludes with the adjusted Interview Guide, while the second phase indicates the level of agreement between the expert judges when using the adjusted Interview Guide to complete the HCR-20. The statistical analysis established significance in all cases and the qualitative analysis of item concordance showed the predominance of total and partial agreement from the expert judges. These results indicate that the adjusted interview guide has measures of content validity for use in the application of the HCR-20, but not enough given the limitations that were found.

***Key words:*** Violence risk, HCR-20, Interview guide, Validity

## **Validez de contenido de una Guía de Entrevista para diligenciar la escala *Assessment Risk for Violence (HCR-20)***

Para comprender el fenómeno de la violencia, frecuentemente equiparado con el término agresión, es necesario conceptualizarlo y describirlo acorde a algunas de las definiciones más recientes divulgadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), la violencia hace referencia al uso indiferenciado de la fuerza o el poder hacia una persona determinada o grupo, incluso hacia sí misma, teniendo como posibles consecuencias daños físicos, psicológicos y/o la muerte, ocasionando miedo en la comunidad (Otín del Castillo, 2010). Autores como Huesmann y Taylor (2006) la describen como una forma extrema de agresión, en la cual se evidencia un riesgo significativo que ocasiona serias lesiones a las víctimas.

El fenómeno de la violencia no es fácil de explicar y definir debido a la multiplicidad de formas en que ésta se presenta (Martínez, 2016), dado que suele ser catalogado como un comportamiento, una emoción, una respuesta, un sentimiento, sin un criterio único para ser objetivado. De hecho, la comunidad científica interesada en estudiar el comportamiento violento hace uso de datos delincuenciales y penitenciarios con el fin de obtener unos parámetros de medición, los cuales continúan siendo controversiales (Cerón, 2013).

De acuerdo con las estadísticas reportadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), durante el año 2018 se atendieron en Colombia 25.807 casos por muerte violenta, 426 nuevos casos que los reportados durante el año 2017, siendo ésta cifra una de las más altas que se ha registrado en los últimos cinco años en el país. Lo anterior, sustentan la necesidad de desarrollar programas de promoción y prevención (PyP) en los diferentes niveles de la sociedad con la participación de diversos profesionales del campo de la salud.

Claramente el tema de violencia ha convocado a múltiples disciplinas como la sociología, criminología, derecho, biología, antropología, psicología y psiquiatría, a realizar estudios que aporten elementos que permitan evaluar los factores de riesgo de la conducta violenta; esta necesidad motivó a Cañas (2016) a diseñar y validar la Guía de Entrevista que evalúa el riesgo de violencia, basada en el Modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad de Andrews, Bonta y Wormith (2011).

Para la Psicología es importante estudiar la conducta violenta en la que están presentes factores psicosociales y biológicos que interactúan para modelar dicha conducta (Ortega y Alcázar, 2016), los trastornos mentales asociados que inciden en ella, y las consecuencias sobre quienes han sido víctimas. Para los profesionales de la salud mental en el ámbito forense, la persona es clave en la ocurrencia de la violencia por tanto se debe trabajar en acciones preventivas, incluyendo las intervenciones en su entorno social inmediato Pueyo & Redondo (2007) con el fin realizar un diagnóstico que trascienda a un tratamiento, una reeducación y una rehabilitación según sea el caso (Ferrer-Pérez, Ferreiro-Basurto, Navarro-Guzmán y Bosch-Fiol, 2016).

Así las cosas, esta investigación tiene como objetivo estimar indicadores de validez de contenido de la Guía de Entrevista para la evaluación del riesgo de violencia Cañas (2016) cuando se diligencia el instrumento HCR-20, a partir del juicio de expertos. Para el autor en mención, el diseño de la Guía obedeció a una necesidad de construir un instrumento que evalué el riesgo de violencia y se convierta en una herramienta objetiva para el diligenciamiento de los instrumentos existentes como son la Assessing Risk for Violence (HCR-20), la Violent Risk Appraisal Guide (VRAG) y la Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R).

La utilización de la HCR-20 se ha convertido en un instrumento esencial para la evaluación del riesgo de violencia. Sin embargo, queda a juicio y capacidad del profesional estimar el riesgo a partir de su experticia y habilidades. Es a partir de los planteamientos anteriores, que esta investigación pretende responder a la pregunta: ¿La Guía de Entrevista diseñada por Cañas (2016) que evalúa el riesgo de violencia es un instrumento válido para diligenciar la HCR-20?



**Justificación**

De acuerdo con la OMS (2002), la violencia es el problema de salud pública de mayor prevalencia mundial que afecta tanto a hombres como mujeres (OMS, 2002; 2014) y que ha venido aumentando gradualmente. Señala la necesidad de desarrollar acciones de PyP que aborden tanto a los agresores como a las víctimas.

Según el informe de la OMS (2013), un 35% de las mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual, siendo ésta ejercida principalmente, por su pareja, aunque esto no excluye la participación de otras personas. Sin embargo, no solo las mujeres son víctimas de violencia; en el 2012 se presentaron a nivel mundial 475.000 muertes por homicidio, de los cuales el 60% eran hombres. En el mundo, cada año más de 1,6 millones de personas pierden la vida violentamente, siendo esta una de las principales causas de muerte en población con edades entre los 15 y los 44 años (OMS, 2002); en América Latina se registraron 28,5 homicidios por cada 100.000 habitantes (OMS, 2014).

A nivel Colombia según INMLCF durante el 2019 se reportaron 23.729 muertes violentas siendo el homicidio (11.630) una de las tasas más altas si se compara con las estadísticas del año 2018 (11.297). Esta realidad, crea la necesidad de diseñar metodologías que estimen el riesgo de violencia, su predicción y detección oportuna, lo que permitirá advertir a las instancias decisorias la necesidad de actuar. Es así como surgen las guías de valoración y gestión del riesgo de violencia, como una herramienta diseñada para predecir un resultado en términos de probabilidad, en una población determinada y un contexto sociocultural específico durante un periodo de tiempo (Benavidez, Escobar y Molina, 2014).

La guía HCR-20 tiene como finalidad evaluar el riesgo de violencia, especial en ámbitos en que haya un número muy alto de personas con historia de violencia y presunción de enfermedad mental o trastorno de personalidad (Folino, Castillo, Cáceres, Campos, Silveri, Ucín, 2004; Singh, Condemarín y Folino, 2013); se convierte en un instrumento que facilita la toma de decisiones de los profesionales de la salud mental, cuando se trata de internar y/o dar de alta a pacientes que cometieron algún delito en un estado psíquico-patológico (Folino y Escobar, 2004).

El uso de la HCR-20 ha facilitado a los profesionales de la Psicología predecir y controlar el riesgo de violencia a partir de una evaluación basada en el juicio del experto. En Colombia ha sido poco conocido y usado este instrumento por los profesionales Tapias, (2011) por lo que se hace necesario hacer su difusión con la Guía de Entrevista (Cañas, 2016).

En la actualidad no existe una Guía de Entrevista estandarizada que oriente la forma de realizar las preguntas para cada uno de los ítems de la HCR-20; por esta razón este estudio quiere determinar si la Guía de Entrevista que evalúa el riesgo de violencia Cañas, (2016) es un instrumento válido para diligenciar la HCR-20; su validación es necesaria, pues permitirá a los profesionales hacer uso de ella cuando estos la requieran y les facilitará emitir un concepto en aquellos casos que muestren un potencial de riesgo de violencia o reincidencia y de luces sobre las variables a intervenir con la finalidad de prevenirlas.

La presente investigación se encuentra adscrita a la línea de investigación de procesos sociales de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz y da continuidad a un primer trabajo de grado titulado “Diseño y validación por expertos de una Guía de Entrevista para la evaluación del Riesgo de Violencia” elaborada por Cañas, (2016).

La realización de este estudio permitirá establecer que tan válida es la Guía de Entrevista ajustada para diligenciar la HCR-20. Para la maestría en psicología clínica estos resultados se convertirán en un tema novedoso que convocará a equipos interdisciplinarios para comprender como los profesionales de la salud mental realizan la evaluación del riesgo de violencia, la planificación de sus intervenciones y el impacto que estas generan en las decisiones judiciales y el bienestar social. Al perfeccionarse las evaluaciones de riesgo con el uso de instrumentos específicos para este fin, se está colaborando para una sociedad más segura que permita identificar aquellas personas que puedan perpetrar actos agresivos. Así mismo, se estará evitando posibles errores de evaluación que puedan privar de la libertad a personas sin peligrosidad o minimizar futuros eventos de reincidencia criminal.

Este trabajo de validación se suma a otros desarrollados como: “Validación de la escala Barratt de impulsividad (Bis-11) en población Bogotana” por Urrego (2016) y “Análisis Bibliográfico y Bibliométrico de la Producción Científica sobre la Evaluación Psicométrica en Agresividad, Impulsividad y Búsqueda de Sensaciones”, investigación desarrollada por Poveda, Ramírez & Bustos, (2013). Estos trabajos que se orientan a la comprensión de la violencia como un fenómeno social, justifican considerablemente su estudio desde las ciencias humanas, en especial, desde la Psicología (Raya, Pino y Herruzo, 2009).

## **Marco teórico**

### **Desarrollo histórico de la evaluación del riesgo de violencia**

#### **Violencia**

La OMS define la violencia como: “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. Este concepto hace referencia tanto la violencia entre personas como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Los actos pueden ser físicos o amenazas e intimidaciones, es decir, que además de la muerte y las lesiones, implica también los daños psíquicos (Organización Mundial de la Salud, 2002)

Los autores de la HCR-20 plantean que violenta es una conducta que probablemente causa daños a terceros, que el daño producido en la víctima no es la característica que define al acto violento, sino su intencionalidad y que son conductas que tienen un potencial para causar un daño físico o psicológico grave Douglas et al., 2015, citado por (Folino, 2018). Estos comportamientos se explican por una respuesta racional o inconsciente del individuo y que en algunos casos se desconoce las motivaciones del comportamiento violento.

#### **Modelo de riesgo-Necesidad y Responsividad**

Este modelo fue desarrollado en la década de 1980 y formalizado en 1990 por Andrews, Bonta y Hoge, se ha elaborado y contextualizado dentro de una teoría general de la personalidad, la teoría cognitiva y social del aprendizaje de la conducta criminal y los principios del condicionamiento clásico y operante (Andrews y Bonta, 2006; Fernández, 2018).

El modelo reconoce que existen múltiples elementos para involucrarse en una conducta delictiva, sin embargo, las actitudes, creencias y valores, así como las relaciones antisociales son factores de riesgo especialmente importantes (Fernández, 2018; Duque 2016). Según este modelo, la conducta delictiva de los jóvenes se basa en una compleja red de variables personales y ambientales que se encuentran interrelacionadas entre sí. La relación entre la conducta infractora y los factores de riesgo clínicamente relevantes ha sido explicada a partir de los factores de riesgo estático y factores de riesgo dinámico Andrews y Bonta, 2010 citado por (Duque, 2016). Los factores de riesgo estáticos se refieren a aspectos de la historia del individuo que no pueden ser modificados mediante una intervención, por ejemplo, la edad o el historial delictivo. Por el contrario, los factores de riesgo dinámicos son variables psicológicas, comportamentales y del entorno del menor que son susceptibles de cambio mediante las intervenciones (Duque, 2016).

Este modelo se fundamenta en tres principios básicos, principio de riesgo, principio de necesidad y principio de responsividad. El primero hace referencia a la predicción del comportamiento a partir de la utilización de instrumentos actuariales de medición de riesgo de reincidencia, y la intervención debe ser acorde con el nivel de riesgo que esté presente en el infractor (Velásquez, 2014), esto implica hacer una evaluación del riesgo de manera viable y fiable a partir de los factores de riesgo estáticos, que dependen de características personales o son del pasado y no son modificables, y los factores de riesgo dinámicos que son aquellos que son susceptibles de ser modificados (Herranz, 2019). El segundo principio hace referencia a las necesidades criminógenas que pueden ser estáticas o dinámicas, necesidades no criminógenas, es decir, si el objetivo de la intervención es reducir la reincidencia del delincuente, la intervención debe determinar cuál de las carencias del sujeto evaluado tienen una relación directa con su

historial delictivo o incidan en situaciones de riesgo que puedan propiciar de nuevos delitos (Herranz, 2019). Finalmente, el principio de responsividad, este último hace referencia a los diferentes factores que pueden dificultar o facilitar el tratamiento (Velásquez, 2014).

## **Peligrosidad**

### **Concepto de peligrosidad**

A finales del siglo XIX se habla por primera vez de peligrosidad a partir de un concepto más clínico entendido como un atributo ligado a un trastorno mental, a lo largo del siglo XX se empieza a entender desde una concepción más actuarial y se empieza hablar de estado peligroso. Es así como se considera la peligrosidad como una categoría legal por la que se conoce el riesgo de una persona, con historial delictivo o no, para cometer nuevos delitos, sin embargo, como predictor de violencia tiene una limitación por su inespecificidad (Pueyo y Redondo, 2007). Por otro lado, Buchanan, Steadman, Monhanan, Webster, Quinsey y Hart citados por (Pueyo y Redondo, 2007), consideran que la peligrosidad se debe complementar con los factores de riesgo y las relaciones entre predictores del comportamiento violento que se puedan demostrar empíricamente.

Evaluar peligrosidad no es tarea fácil, dado que este constructo, ampliamente subjetivo, de alguna manera hace referencia al comportamiento humano, que a su vez exige en los profesionales que la valoran amplios esfuerzos para su predicción (Esbec, 2003). Esta complejidad en la valoración se ha hecho evidente en el desarrollo histórico de la evaluación del riesgo de violencia.

Esbec (2003) destaca cinco (5) etapas en el desarrollo histórico de la valoración de la peligrosidad: Una primera etapa caracterizada por la intuición y la subjetividad; la peligrosidad

era valorada desde el juicio clínico y la experiencia del profesional, quien no necesariamente pertenecía al área de la salud, sino al área del Derecho. La segunda etapa de amplia aceptación en los tribunales de la época, en donde predominaron las investigaciones empíricas que parecían describir a la peligrosidad como un concepto médico-legal y dicotomizado, el cual podría ser predicho acertadamente por un experto en salud mental, a diferencia de la primera etapa, esta se caracterizó por la obtención de resultados más precisos y objetivos.

La tercera etapa surge a mediados de los años noventa y su principal desarrollo se centró en el uso de métodos actuariales, los cuales implican procedimientos estadísticos de mayor formalidad, apartándose de las valoraciones subjetivas habitualmente realizadas en épocas anteriores (Esbec, 2003). Estos métodos permiten realizar la predicción del comportamiento del individuo al compararlo con otro sujeto que ha actuado en esa misma situación, o con base en la similitud de la conducta con aquella emitida por individuos pertenecientes a un grupo caracterizado como violento (Esbec, 2003; Gómez, Muñoz, Vázquez, Gómez- Martín & Mateos de la Calle, 2012). En esta etapa el evaluador obtiene la información que necesita ya sea realizando la entrevista al individuo o personas relevantes o través de expedientes o ficheros (Harris y Rice, 2007), en esta etapa no existe ningún modelo teórico que explique el porqué de las conductas violentas, aquí lo importante es la probabilidad estimada de que se presente en el futuro (Hart, 1997; Quinsey, Harris, Rice y Cormier, 1998).

En esta línea, la peligrosidad comienza a ser considerada como un riesgo de comportamiento futuro con tres componentes fundamentales: factores de riesgo, daño y nivel de riesgo, siendo este último, el componente que permite indicar en un continuo, la probabilidad del daño. Desde esta comprensión se comienza a tomar en cuenta los factores situacionales de la producción de actos violentos como variable en compleja relación con las características

psicológicas del sujeto (Esbec, 2003), lo que permite a algunos autores sugerir que el método más adecuado para predecir el comportamiento violento debe incluir factores estadísticos, históricos y clínicos de manera integrada (Dekleva, 2001; Screenivasan, Kirkish, Garrick, Weinberger y Phenix, 2000).

La cuarta etapa se apoyó en el desarrollo de los métodos mixtos o juicio clínico estructurado donde se toman aspectos de la evaluación clínica y la evaluación actuarial (Pueyo y Echeburúa, 2010; Gómez et al, 2012) e incluye “una perspectiva globalizadora e integradora del individuo y no únicamente una visión psicopatológica (cuadros nosológicos)” (Gómez et al, 2012, P. 7). Mediante esta técnica de predicción combinada, clínico-actuarial, se reduce la sobreestimación del riesgo, propia del juicio clínico y por tanto se mejora esta tarea profesional de forma notable (Gómez, 2009).

Finalmente, en la última etapa, se identifica como principal característica la implementación de medidas de predicción que tomen en cuenta la complejidad de la vida real, enfatizando en lo ideográfico y en la valoración clínica, es decir, las condiciones de ocurrencia de un comportamiento violento toman especial relevancia en estos métodos (Esbec, 2003; Mulvey y Lidz, 1998).

### **Riesgo**

La evaluación del riesgo implica estimar la probabilidad de un evento futuro, basándose en una serie de variables presentes y pasadas que influyen en su aparición (Duque, 2016). Puede ser utilizada para formular recomendaciones relativas a diferentes requerimientos legales, la identificación de los factores de riesgo significativos a trabajar en la intervención, las estrategias



más adecuadas para abordarlos y la detección de las características personales y situacionales que podrían alterar el proceso de tratamiento (Olver, Stockdale y Wormith, 2009).

Para los autores de la HCR 20 este constructo es comprendido como una amenaza cuya ocurrencia puede ser pronosticada con un grado de incertidumbre y siempre está inscripto en determinadas circunstancias específicas, en un contexto y en un momento determinado, de ahí el carácter dinámico del mismo (Douglas et al., 2014).

### **Concepto de reincidencia**

Para Nguyen, Arbach y Pueyo (2011) la reincidencia violenta puede definirse como la realización de un delito violento (una acción que produce un daño real, o bien el intento o la amenaza de dañar a una o más personas). Según Cuervo, Górriz y Villanueva (2011), el hecho de estudiar la tasa de reincidencia servirá para conocer la situación actual de un colectivo en concreto, pero también como posible predictor de comportamientos delictivos a futuro, donde la existencia de factores de riesgo actuará como factores desencadenantes, predisponentes o de mantenimiento de dichas conductas (Tapias, 2011).

Otros conceptos que se relacionan íntimamente con el de reincidencia son el de predicción y gestión del riesgo. La predicción entendida como una estimación sobre la probabilidad de que un sujeto pueda cometer actos delictivos en un futuro; la gestión del riesgo hace referencia a las decisiones que se toman para reducir el riesgo de reincidencia futuro (Hoge y Andrews, 2010). En consecuencia, la evaluación del riesgo de reincidencia tiene por objetivo recoger y analizar información sobre variables relevantes que contribuyen a que una persona pueda desarrollar conductas delictivas en el futuro (Duque, 2016).

## **Instrumento de medición**

La valoración del riesgo se basa en conocimientos empíricos, y no solo en instituciones clínicas. La predicción del riesgo se realiza utilizando las técnicas clínicas, técnicas actuariales y la combinación de estas, lo que permite que el profesional tome una decisión sobre los factores de riesgo y protección de cada comportamiento que se va a predecir: violencia física, sexual, contra la pareja (Benavides, Escobar & Molina, 2014).

Uno de los instrumentos que evalúa la predicción del riesgo de violencia a partir del Juicio Clínico Estructurado es la HCR-20, su principal objetivo es predecir el riesgo de violencia en pacientes que padecen trastornos mentales y personas privadas de la libertad. Tiene como propósito alcanzar valoraciones de alta probabilidad sobre la aparición de conductas violentas, de esta manera esta guía no es únicamente una herramienta de investigación de la predicción de la violencia, si no que puede ser utilizada para el control del riesgo de violencia (Tejada y Escobar, 2005).

**HCR-20 (Assessing Risk for Violence) version II.** Fue creada por Webster, Douglas, Eaves, & Hart (1997) y su equipo de la Universidad Simon Fraser de Vancouver (British Columbia, Canadá), a mediados de los años 90 y publicada en 1995 en España para el uso profesional, siendo considerada una guía clínico-actuarial. Surge de consideraciones prácticas que realizó la comisión de servicios Forense-Psiquiátricos de British Columbia (Canadá), donde clínicos responsables de los pacientes forenses (internos y externos), se plantearon de qué manera podrían aplicar la evaluación de riesgo de forma sistemática (Hilterman y Pueyo, 2005).

Esta guía incluye veinte factores de riesgo organizados en tres subescalas correspondiente a tres dimensiones temporales, Escala Histórica (H), Clínica (C) y Gestión del Riesgo. La subescala histórica está conformada por diez (10) ítems e incluye la psicopatía que se mide con

el Psychopatic Checklist Screening Version (PCL: SV) (Hart, 1998). La segunda subescala hace referencia a factores de Riesgo Clínico (C), que incluye cinco (5) ítems, donde se describe el estado mental del individuo en el momento presente o en el momento del incidente o delito, y la última subescala Gestión del Riesgo está compuesta por cinco (5) ítems relacionados con factores de riesgo situacionales futuros (Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997) (Tabla 1).

Tabla 1

*Ítems que valora el HCR-20 según Hilterman y Pueyo (2005).*

<b>Factores Históricos</b>
H1 Violencia previa
H2 Primer acto violento a edad temprana
H3 Inestabilidad de las relaciones interpersonales
H4 Problemas laborales
H5 Uso de sustancias
H6 Enfermedad mental grave
H7 Psicopatía
H8 Desajuste temprano
H9 Trastorno de la personalidad
H10 Fracaso en supervisión previa
<b>Factores Clínicos</b>
C1 Falta de Insight
C2 Actitudes negativas
C3 Síntomas activos de enfermedad mental
C4 Impulsividad

C5 Respuesta desfavorable a tratamientos previos

---

**Factores de gestión del riesgo**

---

R1 Planes no realistas

R2 Exposición a desestabilizadores

R3 Apoyo personal

R4 Incumplimiento del plan terapéutico

R5 Estrés

---

Fuente: Arbach, K. y Pueyo, A. (2007). Valoración del riesgo de violencia en enfermos mentales con el HCR-20. *Papeles del Psicólogo*, 28 (3), 174-186.

Respecto a la codificación de la HCR-20, se requieren diferentes tipos de juicios. Para Hilterman y Pueyo (2005), el primero comprende el ítem, por tanto, se debe determinar la presencia o ausencia de cada uno de los 20 factores y luego en una escala de tres puntos indicar el grado de presencia del factor de riesgo (bajo, moderado y alto).

Este instrumento ha sido utilizado en contextos internacionales y profesionales y son muchas las investigaciones que se han interesado por conocer sus propiedades psicométricas, así como su eficacia. La gran mayoría de investigaciones se han llevado a cabo países como Estados Unidos, Canadá, los Países Bajos y los países Escandinavos (Pueyo & Redondo, 2007). En una investigación realizada por Singh, Condemarin & Folino (2013) se concluyó que la HCR-20 y el PCL-R son los instrumentos de mayor uso en países latinoamericanos como Argentina y Chile, por su validez y confiabilidad.

Un estudio realizado en Brasil por Le Borba (2009) con la HCR-20 versión II, arroja una confiabilidad para las subescalas H (0,97), C (0,94) y R (0,96) siendo estos resultados clasificados como excelentes y semejantes a los encontrados en un estudio argentino, cuyos valores fueron H (0,94), C (0,75) y R (0,97). Folino y Escobar, (2004) en la investigación

realizada en Argentina concluyeron que la confiabilidad entre evaluadores y el valor del coeficiente interno estuvo en una categoría de excelente.

En Suecia un estudio evaluó la confiabilidad interevaluador del HCR-20 versión 3 y comparó las propiedades psicométricas entre la versión 2 y la versión 3, los investigadores concluyeron que para la mayoría de los niveles de relevancia del factor y sub ítems la confiabilidad interevaluador se ubicó en el rango entre buena y excelente (Douglas y Belfrage, 2014).

Con respecto a la validez de la HCR-20 versiones 2 y 3, en un estudio realizado por Strub, Douglas, & Nicholls (2014) arrojó un resultado de .91 para la escala total, .89 para la subescala Histórica, .76 para la Clínica y .81 para Gestión del Riesgo. En Suecia la validez concurrente entre la versión 2 y 3 del HCR-20 indicaron una fuerte correlación entre ambos (.69-.90) (Douglas y Belfrage, 2014; Smith, Kelley, Rulseh, Sörman, & Edens, 2014).

En Colombia, el uso de esta guía de evaluación de riesgo de violencia es reciente. Tapias (2011), realizó una investigación utilizando este instrumento en un grupo de delincuentes colombianos por delitos sexuales y otros delitos, arrojando los siguientes resultados: en ninguno de los componentes del instrumento aparecieron diferencias significativas entre los grupos de investigación; no se discriminó entre los delincuentes de delitos sexuales y delincuentes por otros tipos de delitos.

### **Guía de entrevista para la valoración del riesgo de violencia**

La Guía de Entrevista fue construida por el Psicólogo Nelson Cañas (2016) desde el enfoque del Juicio Clínico Estructurado y el modelo de Riesgo-Necesidad- Responsividad de Andrews y Bonta (2007), este modelo busca evaluar el riesgo o probabilidad de reincidencia en

la ejecución de un nuevo delito, las necesidades terapéuticas o criminógenas y la capacidad de respuesta al tratamiento (Loinaz, 2016); a nivel metodológico la Guía sigue los postulados teóricos de Carretero-Dios y Pérez (2007), quienes hablan sobre los criterios que se deben tener en cuenta para la creación de instrumentos de evaluación de constructos psicológicos. Teniendo en cuenta estas consideraciones, realizó una selección de los factores de riesgo a partir de la búsqueda de referentes teóricos.

Igualmente, el autor consideró que los factores de riesgo seleccionados estuvieran soportados empíricamente como variables predictivas de la conducta violenta y de su reincidencia futura, a fin de dar cuenta de la definición semántica del riesgo de violencia y a los factores de riesgo mayormente referenciados en las publicaciones científicas y evaluados en los principales instrumentos actuariales a nivel mundial.

Teniendo en cuenta lo anterior, el autor realizó una primera propuesta de la batería de ítems con un total de quinientos doce, ya en la segunda fase de la investigación, se reformularon para obtener una batería de ciento cuarenta y dos ítems, siguiendo las indicaciones metodológicas, procedimentales y de contenido propuestas por Moreno, Martínez y Muñiz (2004). Finalmente, la Guía presenta 142 ítems, agrupados en nueve factores y 27 dimensiones (Figura 1).

Para el proceso de validación se seleccionaron tres jueces expertos con una amplia experiencia en la evaluación del riesgo de violencia; para el análisis de los datos se empleó el programa estadístico SPSS 24 a través de Coeficiente de concordancia W de Kendall, bajo un nivel de significación de Alpha de 0.05 y se calculó del Índice Global de Acuerdo entre los jueces, presentándose un porcentaje de acuerdo directo con valores superiores al 70%; siendo, en la categoría claridad del 72,54%, en la categoría pertinencia el 73,24% y en la categoría

relevancia del 77,46%. Por lo anterior, es importante resaltar que la Guía de Entrevista cuenta con validez de contenido y existe concordancia significativa entre los jueces, obteniéndose resultados que indican una diferencia entre el nivel de significancia asintótica y los resultados de la W de Kendall, se estableció que el nivel de acuerdo no fue el esperado.

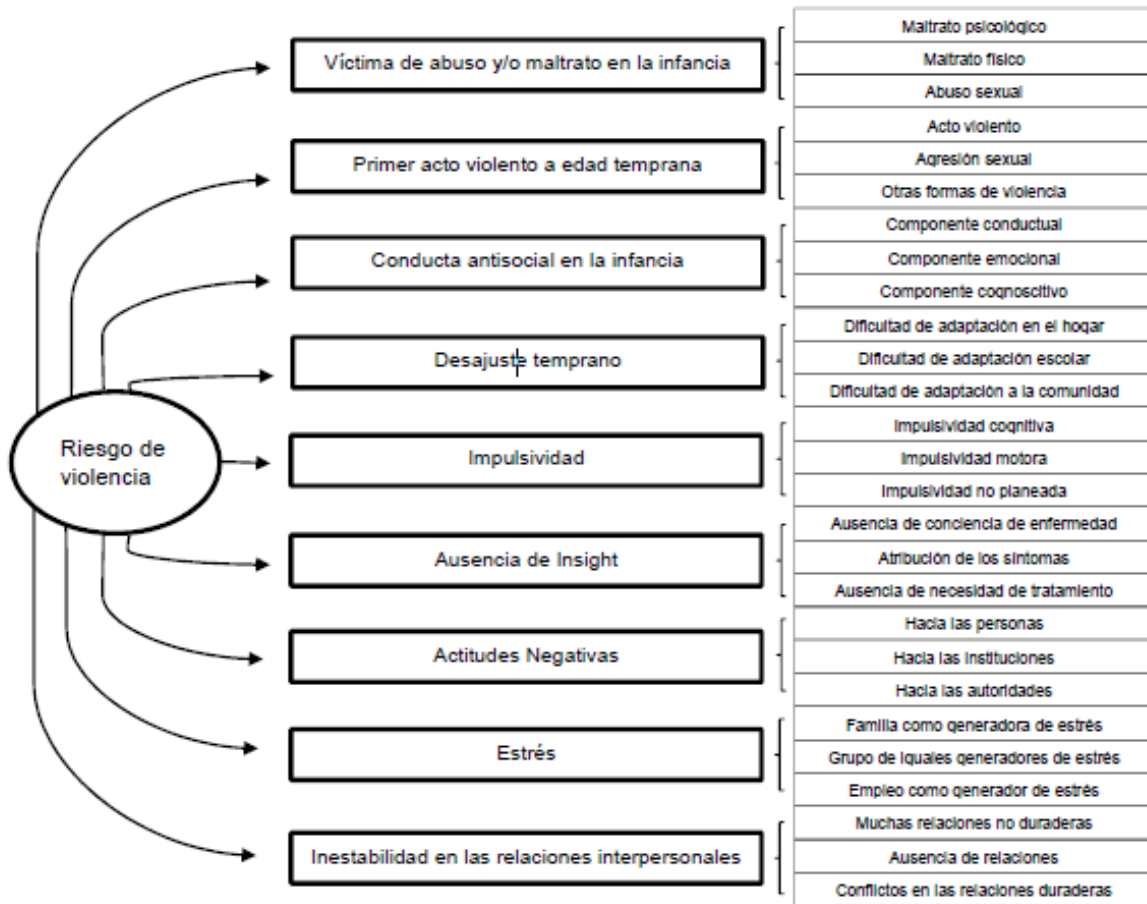


Figura 1: Factores de riesgo asociados al riesgo de violencia y sus dimensiones.

Fuente: Cañas, N. (2006) Diseño y validación por expertos de una guía de entrevista para la evaluación del riesgo de violencia. Tesis de maestría. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá. Colombia.

## **Entrevista**

Dentro de las técnicas de recolección de la información cualitativa se encuentra la entrevista. Esta técnica de recolección de datos requiere el conocimiento del proceso de comunicación verbal, un guion estructurado y una finalidad específica que contribuye a la construcción de datos, los cuales se van recolectando como producto de un proceso que generalmente es largo y continuo como lo refieren Blasco y Otero (2008).

Para Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández y Varela-Ruíz (2013), la entrevista es una técnica de recolección de información, que permite indagar datos según un objetivo y tema determinado, de forma más válida y confiable. Para el proceso de entrevista es fundamental la actitud del entrevistador y su desempeño durante la misma, dado que posibilita comprender de mejor manera la información emitida por el entrevistado.

Uno de los tipos de entrevista de mayor uso es la semiestructurada debido a que, aunque utiliza un formato ya elaborado o establecido por el entrevistador, abre la posibilidad de formular otro tipo de preguntas que no se encuentran consignadas en este formato, las cuales permiten obtener más información que puede ser considerada como relevante para el proceso (Díaz-Bravo et al., 2013).

Según Martínez (1998, Citado en Díaz-Bravo et al., 2013), para realizar una entrevista semiestructurada se deben tener en cuenta aspectos específicos relacionados con el espacio, el entrevistador y el proceso de entrevista. El espacio debe generar un ambiente de seguridad y confianza para el entrevistado, encontrándose aislado de factores externos que dificulten el desarrollo de la entrevista. Con respecto al entrevistador, es importante que éste tenga en cuenta tanto elementos verbales como no verbales que favorezcan la entrega de la información; así mismo se requiere la clarificación y explicación previa del objetivo de la entrevista; todo esto



con un debido control del tiempo. Para el proceso de entrevista es importante contar con una guía flexible de preguntas que permita ser modificada acorde con la información suministrada por el entrevistado, facilitando la espontaneidad de las respuestas sin dar lugar a interrupciones, desaprobaciones verbales y no verbales, juicios, restricciones, entre otros.

Posterior a la realización de la entrevista, el análisis inicia con la transcripción de la información recolectada, la cual se organiza en categorías, permitiendo su interpretación (Martínez (1998, Citado en Díaz-Bravo et al., 2013).

### **Validez de contenido de los ítems por medio del juicio de expertos**

Para Escobar y Cuervo (2008), la evaluación mediante el juicio de expertos se convierte en una apreciación de personas reconocidas en la comunidad científica, como expertos ampliamente cualificados en el tema en cuestión, la cual se convierte en una valoración válida a la luz de la experiencia de los expertos. Por su parte Cabero y Llorente (2013) lo describen como la solicitud o requerimiento a un grupo de personas acerca de su concepto sobre un instrumento o aspecto determinado.

Es así como el juicio de expertos —como estrategia de evaluación—, presenta una ventaja en particular y es la posibilidad de obtener información detallada sobre el fenómeno a estudiar de acuerdo con la valoración proporcionada por parte de los expertos (Robles & Rojas, 2015). Estos expertos deben ser elegidos acorde con unos criterios de selección ya establecidos por el investigador, en los que se tenga en cuenta la facilidad de acceder a ellos, su nivel de experticia en la temática de la investigación y el número de jueces a incluir (Cabero & Llorente, 2013; Escobar y Cuervo, 2008).

Con relación a los métodos de recolección de la información por parte de los jueces, existen tres posibilidades para hacerlo. La primera hace referencia al método individual, por medio del cual la información es recolectada sin necesidad de un contacto previo entre los expertos; la segunda y tercera técnica grupal exige el encuentro de los expertos utilizando métodos de clasificación (Malhotra, 2008; Robles & Rojas, 2015).

La utilidad de la fase final del proceso de consulta a los expertos es la posibilidad de categorizar la información recolectada a partir de las valoraciones, permitiendo puntualizar la validez y confiabilidad del instrumento (Robles & Rojas, 2015). Es de resaltar que variables personales y culturales de los jueces pueden interferir en la valoración del instrumento (Escobar y Cuervo, 2008).

### **Técnica de análisis de contenido**

Krippendorff (1990) define el análisis de contenido como “una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto” (p. 28). Según Abela (2001), al campo del análisis de contenido pertenecen todas aquellas técnicas que tienden a “explicar y sistematizar el contenido de los mensajes comunicativos de textos, sonidos e imágenes y la expresión de ese contenido con ayuda de indicios cuantificables o no” (p. 3).

De esta manera el profesional que realiza el análisis tiene a su disposición una serie de categorías analíticas, adaptadas al problema que tratará de resolver, pudiendo utilizar una o varias que sean complementarias entre sí para enriquecer los resultados o pretender así una interpretación fundamentada científicamente.

Es así como el análisis de contenido cualitativo se define para Abela (2001) como “un método de análisis controlado del proceso de comunicación entre el texto y el contexto, en el que se establece un conjunto de reglas de análisis, paso a paso, que les separe de ciertas precipitaciones cuantificadoras” (p. 22).

Para Cáceres (2003), la evaluación del grado de confiabilidad de esta técnica se puede realizar a partir de índices cuantitativos y en términos de juicio experto. Para Krippendorff (1990), la confiabilidad, hace referencia al grado de coherencia, solidez y estabilidad interna de los resultados obtenidos entre más de un codificador.

Para realizar un proceso de análisis de contenido se deben seguir unas etapas según Fernández (2002), que requieren en primer lugar identificar la población objeto de estudio, seleccionar la muestra según el estudio, determinar las unidades de análisis, construir las categorías para analizar las variables cualitativas que se investigan y realizar el análisis de resultados a partir de los hallazgos encontrados.

## **Aspectos metodológicos**

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

- Estimar indicadores de validez de contenido de la Guía de Entrevista que evalúa el riesgo de violencia (Cañas, 2016) a partir del juicio de expertos al diligenciar la HCR-20.

#### **Objetivos específicos**

- Ajustar la Guía de Entrevista que evalúa el riesgo de violencia (Cañas, 2016) cuando se utiliza para diligenciar la HCR-20, a partir de los resultados de la evaluación de los Jueces expertos.
- Conocer los indicadores de consistencia de respuesta de los Jueces expertos al diligenciar la HCR-20 cuando utilizan la información obtenida de la Guía de Entrevista Cañas (2016) ajustada que evalúa el riesgo de violencia.

## **Método**

Para lograr el objetivo general de esta investigación de estimar indicadores de validez de contenido de la Guía de Entrevista que mide el riesgo de violencia (Cañas, 2016) para el diligenciamiento de la HCR-20 versión II, este estudio se dividió en dos fases. La primera fase buscó evaluar indicadores sintácticos, semánticos y de coherencia de la Guía de Entrevista a partir de la evaluación de dos jueces expertos, con el fin de realizar los ajustes necesarios y posteriormente ser utilizada para diligenciar la HCR-20. En la segunda fase se evaluó la concordancia de los resultados obtenidos en la HCR-20 a partir del uso de la Guía de Entrevista ajustada.

## **FASE I**

### **Participantes**

En esta fase se contó con la participación de 2 sujetos que fueron seleccionados a partir de un muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir, se escogió una persona con antecedentes de conducta violenta y una persona que no presentaba estos antecedentes. Esta selección se realizó teniendo en cuenta que la HCR-20 es utilizada en grupos de personas que han cometido uno o más delitos violentos y en pacientes que padecen trastornos mentales con el fin de predecir y gestionar el riesgo de violencia futura (Arbach y Pueyo, 2007). Los dos participantes son de sexo masculino y autorizaron su participación firmando el consentimiento informado (Apéndice D). El primer sujeto contaba con 38 años al momento de la entrevista; su estudio era técnico profesional y se encontraba privado de la libertad en un establecimiento de

reclusión, sindicado de acceso carnal abusivo con menor de 14 años. El segundo sujeto para el momento de la entrevista tenía 26 años, estudios universitarios no terminados e historial de Violencia Intrafamiliar; en contraste con el primer participante, éste no se encontraba privado de la libertad.

En esta fase se contó con la participación de dos jueces expertos con estudios posgraduales en Psicología Jurídica y Forense, quienes tenían experiencia en la aplicación de la HCR-20. El objetivo era evaluar la validez de contenido de la Guía de Entrevista realizada por Cañas (2016).

### **Diseño**

La presente investigación es de tipo instrumental en donde se busca analizar las propiedades psicométricas de instrumentos de medida psicológicos (Ato, López y Benavente, 2013). Se utilizó un diseño mixto que, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), permite realizar recolección, análisis y triangulación de datos cuantitativos y cualitativos.

### **Instrumento**

**Guía de entrevista de Evaluación del riesgo de violencia (Cañas, 2016).** Esta guía de entrevista comprende 142 preguntas abiertas, las cuales se encuentran agrupadas en nueve factores relacionados con el riesgo de violencia; cada factor posee tres dimensiones (Figura 1).

Cañas (2016) dividió los factores de riesgo en dos componentes: un primer componente definido como guía inicial de *screening* que incluye los siguientes factores: víctima de abuso y/o maltrato en la infancia, primer acto violento a edad temprana, conducta antisocial en la infancia, desajuste temprano, impulsividad, ausencia de *insight*, actitudes negativas, estrés, inestabilidad

en las relaciones interpersonales. Y un segundo componente llamado guía de profundización, donde se encuentran los factores de riesgo: trastorno de personalidad, trastorno del comportamiento, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, indicadores de psicopatía. De esta manera, Cañas (2016) agrupa los factores de riesgo en actuariales o estáticos y de riesgo clínico o dinámico. La Guía de Entrevista cuenta con validez de contenido y con concordancia significativa entre los Jueces (Cañas, 2016).

### **Procedimiento**

El desarrollo de la presente investigación inició con la revisión conceptual del trabajo realizado por Cañas (2016), quien elaboró la Guía de Entrevista para la evaluación del riesgo de violencia. Este estudio contó con la participación de nueve jueces expertos en Psicología Jurídica y Forense, quienes evaluaron la validez de contenido a partir de tres categorías: claridad, pertinencia y relevancia, la técnica utilizada para determinar la congruencia entre jueces expertos fue el Coeficiente de concordancia W de Kendall.

Luego de esta revisión, se hace entrega a los dos jueces seleccionados la Guía de Entrevista de Cañas, el audio de la entrevista realizada por dos profesionales diferentes de psicología jurídica (2016) y un cuestionario (Apéndice B) para que evaluaran las categorías de sintáctica (relaciones de concordancia y jerarquía que guardan las palabras), semántica (significado de las palabras y expresiones) y coherencia entre los ítems y sus dimensiones, tiempo, apertura y cierre.

A partir de la información reportada por los jueces, se identificó que la Guía de Entrevista no presentaba preguntas introductorias que permitiera conocer los datos sociodemográficos del entrevistado antes de empezar a interrogar específicamente sobre la historia de violencia, por esta razón, se construyeron las instrucciones para el desarrollo de la entrevista (Apéndice G) con la

finalidad de que los psicólogos de las áreas Clínica, Jurídica y Forense que no tuvieran conocimiento sobre el diligenciamiento de la HCR-20, pudieran hacer uso de ella como estrategia de orientación.

Con respecto a la ficha de condiciones familiares se incluyeron las siguientes preguntas: ¿Actualmente con quien vive? ¿Describame como es la comunicación con las personas que usted vive? ¿Actualmente cuenta con el apoyo de ellos? y ¿Qué le dicen ellos?

Se realizaron además ajustes de redacción y organización de las preguntas de la Guía de Entrevista y se agregaron instrucciones como: si la respuesta es negativa por favor omita las preguntas (según sea el caso) y continúe con la entrevista (Apéndices C y H)

## **FASE II**

### **Participantes**

En esta fase se realizó la aplicación de la Guía de Entrevista ajustada de Cañas (2016) (Apéndice H) a dos participantes diferentes a los de la primera fase, quienes fueron escogidos por un muestreo no probabilístico por conveniencia. El primer participante fue una mujer de 26 años con estudios culminados de Básica Secundaria y diagnóstico de trastorno de pánico ansioso depresivo. El segundo participante fue un hombre de 32 años, con estudios culminados de Básica Secundaria y quien se encontraba privado de la libertad, sindicado de hurto agravado calificado, uso de prendas militares y porte de armas de fuego.

En esta fase, la investigadora contactó a seis jueces expertos diferentes a los escogidos en la primera fase, quienes tenían estudios de Posgrado en Psicología Jurídica y contaban con experiencia de más de dos años en el diligenciamiento de la HCR-20. A cada juez se le entregó el audio y las entrevistas realizadas al utilizar la Guía de Entrevista ajustada (Cañas, 2016) que



mide el riesgo de violencia, de tal manera que pudieran determinar el grado de validez de la misma cuando se diligencia la HCR-20.

### **Instrumentos**

**HCR-20, Versión II.** La Guía para la Valoración del Riesgo de Comportamientos Violentos, fue adaptada al español por Hilterman & Pueyo (2007). Su principal objetivo es identificar a pacientes con riesgo de violencia y funciona como una guía con la cual se alcanzan juicios probabilísticos sobre el riesgo de ocurrencia de violencia futura. Incluye 20 factores de riesgo, a modo de ítems que el evaluador tiene que calificar, organizados en 3 subescalas que agrupan factores de riesgo pasados, presentes y futuros (Benavides, Escobar y Molina, 2014) los cuales permiten determinar en un grado de probabilidad de alto a bajo, el riesgo de violencia.

El instrumento incluye tres secciones o apartados generales que corresponden a los factores históricos (H), clínicos (C) y de gestión del riesgo (R). La evaluación del riesgo de violencia se logra a partir del juicio del experto que evalúa y otorga la calificación a cada una de las dimensiones que componen cada factor. Esta calificación se obtiene de la sumatoria de las puntuaciones según su presencia o ausencia en el individuo; 0 indica ausencia, 1 presencia parcial y 2 presencia completa del ítem (Tapias, 2011).

**Guía de Entrevista Ajustada de evaluación del riesgo de conducta violenta (Cañas, 2016).** Esta guía de entrevista comprende 142 preguntas abiertas, 13 de estas fueron ajustadas a partir de esta investigación. Estas preguntas se encuentran agrupadas en nueve factores relacionados con el riesgo de violencia, cada uno con tres dimensiones (Figura 1). A esta Guía de Entrevista (2016) ajustada, se le ajustaron 13 preguntas, se agregaron las instrucciones para el desarrollo de la entrevista (Apéndice G) y la ficha sociodemográfica (Apéndice H) que se

diligencia previo a la realización de las preguntas e incluye instrucciones como: si la respuesta es negativa por favor omita las preguntas (según sea el caso) y continúe con la entrevista

(Apéndices C y H).

### **Procedimiento**

Durante esta fase se utilizó la Guía de Entrevista ajustada para diligenciar la HCR-20 versión II. A los seis jueces expertos se les entregó una planilla que explicaba el objetivo de la investigación, el juicio de expertos y el objetivo de la prueba. Posteriormente, diligenciaron un cuestionario de datos sociodemográficos que indagaba por su formación académica, áreas de experiencia profesional, experiencia relacionada con el tema a evaluar y cargo actual (Apéndice A).

Frente a los participantes, a los dos se les entregó por escrito el consentimiento informado (Apéndice D) y previa aceptación y firma de este se les aplicó de manera individual el objetivo de la investigación y la entrevista ajustada. Las entrevistas fueron realizadas por la investigadora y un profesional de Psicología Jurídica y Forense, seguidamente se transcribieron.

A los jueces expertos se les hizo entrega del audio y la transcripción de la entrevista, así como los formatos hoja codificada y hoja de encuesta de la HCR-20. A tres jueces (1, 2 y 3) se les entregó la información del participante uno y a los restantes (4, 5 y 6) se les entregó la información del participante dos.

Con la información obtenida de las hojas de codificación se construyó la base de datos de aspectos cuantitativos y cualitativos. Los datos cuantitativos fueron analizados a partir del nivel de acuerdo del riesgo total (leve, moderado o alto) de la HCR-20 determinado a través del estadístico Tau-c de Kendall en donde puntajes mayores de 0.7 con un nivel de significancia  $p <$

o igual a .05 sugieren que existe un grado alto de acuerdo inter-jueces, puntajes entre 0,4 y 0,69 con un nivel de significancia  $p < 0,05$  sugieren que existe un grado moderado de acuerdo y puntajes menores a 0,4 o  $p < 0,05$  sugieren que existe un grado bajo de acuerdo entre jueces. (Pagano, 2009). Finalmente se hizo el análisis cualitativo a partir de la técnica análisis de contenido de las respuestas de los jueces al diligenciar la HCR-20 utilizando la Guía de Entrevista ajustada (Apéndice E y F).

### **Consideraciones Éticas**

Para el desarrollo de esta investigación se actuó bajo los principios de la Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, específicamente lo concerniente al principio de confidencialidad (Título II, Artículo 2, Numeral 5), el bienestar del usuario (Título II, Artículo 2, Numeral 6) y la investigación con participantes humanos. (Título II, Artículo 2, Numeral 9). De igual manera, esta investigación acoge los principios éticos esbozados por la Asociación Americana de Psicología (APA) en donde se tienen en cuenta aspectos como los objetivos y duración de la investigación, la posibilidad de retirarse del estudio, los límites de confidencialidad en el manejo de información, entre otros. A cada participante se le entregará el consentimiento informado (Apéndice D) donde se especifica los elementos mencionados anteriormente.

## Resultados

### Primera Fase: Ajuste Guía de Entrevista que evalúa el riesgo de violencia (Cañas, 2016) a partir de la evaluación de Jueces expertos.

A continuación, se presentan los resultados de las anotaciones realizadas por los jueces expertos a la Guía de Entrevista que evalúa el riesgo de violencia (Cañas, 2016). Se identifica que el factor que presentó más observaciones fue víctima de abuso y/o maltrato en la infancia (dimensión maltrato psicológico en las preguntas 1, 2, 5 y 10), siendo la pregunta cinco (5) donde se presentó acuerdo total entre los jueces para ser modificada (Apéndice C)

En la tabla 2, se observan los factores y las dimensiones con las preguntas que fueron modificadas según las recomendaciones de los jueces expertos. De las 142 preguntas que tiene la Guía de Entrevista, 13 preguntas fueron modificadas.

Tabla 2

*Factor y dimensión ajustadas de la guía de entrevista (Cañas, 2016).*

DIMENSIÓN	FACTOR	PREGUNTA	CAÑAS	AJUSTADA
Dimensión maltrato psicológico	Factor víctima de abuso y/o maltrato en la infancia	1	¿Qué palabras de rechazo y/o humillación utilizaban sus padres hacia usted en su infancia? (regaños, insultos, gritos o el uso de malas palabras ¿respetaban sus puntos de vista?)	¿Cuénteme si alguno de sus padres, usaba palabras de rechazo y/o humillación hacia usted? (¿regaños, insultos, gritos o malas palabras?) ¿Qué tipo de conductas utilizaban sus

---

		padres hacia usted de rechazo y/o humillación en su infancia? (empujarlo, ocultarlo, minimizarlo
2	¿Qué tipo de conductas utilizaban sus padres hacia usted de rechazo y/o humillación en su infancia? (empujarlo, ocultarlo, minimizarlo)	Recuerda que, en su infancia, lo hubieran rechazado o humillado por algún adulto (padres o cualquier figura de autoridad
4	Describame si usted sentía que sus padres lo despreciaban verbalmente en casa o en otros contextos. (¿lo ponían en ridículo? ¿No lo dejaban opinar?)	¿Sus padres utilizaban expresiones de amenazas hacia usted? (Lo amenazaban con encerrarlo, dejarlo abandonado, con figuras diabólicas como por ejemplo

---

---

			“el diablo/ el coco te va a llevar si no te portas bien”)
		¿Cómo evaluaría el grado de satisfacción de sus necesidades por parte de sus padres? (¿cuándo usted requería de ayuda le era negada? ¿Si se enfermaba recibía cuidados? ¿Le suministraban comida, útiles de aseo, útiles escolares y/o prendas de vestir?)	¿Sus padres se preocupaban por sus necesidades básicas? (comida, aseo, ropa, útiles escolares)
	5		
		10	<p>Describame que relevancia le otorgaban sus padres a su educación escolar.</p> <p>Describame que tan importante era para su educación escolar o estudio</p>
Dimensión maltrato físico	2	¿Qué tipo de lesiones se presentaron como	¿Presento algún tipo de magulladuras,

---

			consecuencia de	moretones,
			algún castigo	quemaduras o
			físico?	fracturas como
			(Magulladuras,	consecuencia de
			moretones,	algún castigo
			quemaduras,	físico?
			fracturas)	
Dimensión	Factor de riesgo		¿En qué tipo de	Cuando niño o
componente	conducta antisocial		cosas se gastaba el	adolescente tenía
emocional de la	en la infancia		dinero cuando niño	hábitos de ahorro
conducta antisocial		3	o adolescente?	
			(¿No le gustaba	
			ahorrar?)	
Dimensión			¿Cómo resolvía los	¿Cuándo niño y
componente			problemas cuando	adolescente como
cognitivo de la		5	niño en las	solucionaba los
conducta antisocial			relaciones	problemas con
			interpersonales?	otros?
	Factor de riesgo		Describame si	
	desajuste temprano		hubo sustitución de	
			roles, de tareas o	
			de	
		3	responsabilidades	
			debido al consumo	
			de alcohol. (¿Qué	
			persona asumió la	
			crianza? ¿Qué	

			persona asumió las obligaciones económicas? ¿Qué persona asumió las decisiones?)	
Dimensión cognitiva		2	¿En qué tipo de cosas piensa antes de tomar cualquier decisión?	¿Usted es de los que piensa antes de tomar decisiones?
Dimensión motora	Factor de riesgo impulsividad	5	¿En qué tipo de gastos incurre que lo llevan a gastar más dinero del que tiene?	¿En ocasiones gasta más dinero del que tiene?
		6	¿Qué aspectos contempla con antelación para sus vacaciones?	¿Usted planea con mucho tiempo las vacaciones?
Dimensión actitudes negativas hacia las personas	Factor de riesgo actitudes negativa	1	¿De qué tipo de personas tiene un concepto negativo o desfavorable? (LGBTI, VIH - SIDA, Personas de color de piel diferente, ancianos, personas con	Qué pensamientos tiene de las personas LGBTI, VIH -SIDA, Personas de color de piel diferente, ancianos, personas con discapacidad



---

discapacidad)

---

**Segunda Fase: Análisis de consistencia entre jueces expertos para el diligenciamiento de la HCR-20 cuando se utiliza la Guía de Entrevista ajustada que evalúa el riesgo de violencia**

A continuación, se presenta el análisis de consistencia de los datos a nivel cualitativo y cuantitativo. Frente a los datos cuantitativos se detallará el acuerdo entre jueces y el nivel de riesgo total como evidencia de validez, utilizando como medida la Tau-c de Kendall que permite establecer el acuerdo entre jueces tanto para el participante uno (Tabla 3 y 4), como para el participante dos (Tabla 5 y 6).

Seguidamente se mostrarán los resultados cualitativos (análisis de contenido) de la calificación obtenida por parte de los jueces expertos utilizando la hoja de codificación y la hoja de encuesta de la HCR- 20 con sus respectivos subítems (Históricos, Clínicos y de Gestión del Riesgo futuro). (Tabla 7).

Tabla 3

*Acuerdo entre jueces participantes uno.*

<b>Juez</b>	<b>% de acuerdo directo</b>	<b>Riesgo total</b>
Juez 1 y 2	80	Bajo
Juez 1 y 3	50	Bajo
Juez 2 y 3	55	Bajo
Acuerdo total	45	Bajo

En la Tabla 3, se observa el resultado de la calificación de los jueces expertos para la HCR-20 a partir de la Guía de Entrevista ajustada con el participante uno. Se identifica un acuerdo total en la clasificación del riesgo, en este caso, riesgo bajo con un porcentaje de acuerdo directo distribuido de la siguiente manera: Jueces 1 y 2 puntuaron 4 y Juez 3 puntuó 11 de 40 puntos totales. El porcentaje de acuerdo total entre los tres Jueces fue 45%, presentándose un mayor acuerdo entre los Jueces 1 y 2 con un 80%.

Con respecto a la Tabla 4, se observa una Tau-c de Kendall de 0,50 con un nivel de significancia de 0,03, lo que evidencia un acuerdo moderado entre los Jueces 1 y 2. Estos resultados se obtuvieron con 16 de los 20 ítems que evalúa la HCR-20 debido a que los Jueces 1, 2 y 3 registraron de manera diferente sus respuestas en los ítems H5, H9, H10 y R1. Por otra parte, se identifica que entre el Juez 1 y el Juez 3 no hubo acuerdo, los resultados muestran una Tau-c de Kendall de 0,35 y una significancia de 0,12. Los ítems válidos para este análisis corresponden a 17 de los 20 que evalúa la HCR-20, lo anterior porque en los ítems H5, H9 y R1 si presentaron diferencias en la calificación de los Jueces.

Finalmente se evidenció un alto grado de acuerdo entre el Juez 2 y 3 con una Tau-c de Kendall superior a 0.6 (0.62) y una significación de 0.00, por lo anterior se concluye que hubo un acuerdo significativo estadísticamente entre los Jueces. Es importante mencionar, que los ítems válidos para este caso corresponden a 17 de los 20 que componen el instrumento, esto debido a las diferencias en el momento de la calificación de los ítems H9, H10 Y R1

Tabla 4

*Medidas simétricas jueces 1, 2 y 3.*

<b>Juez</b>			<b>Ítem</b>	<b>Valor</b>	<b>Significación aproximada</b>
1 y 2	Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	16	0.50	0.03*
1 y 3	Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	17	0.35	0,12
2 y 3	Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	17	0.62	0.00**

*Nota:* \* $p \leq 0.05$ ; \*\* $p \leq 0.01$

En la Tabla 5, se observa el porcentaje de acuerdo total del 75% entre los tres jueces expertos para el participante dos; se presenta un mayor acuerdo entre los Jueces 4 y 5 con un 85% y un acuerdo del 80% de los Jueces 4 y 6 y 5 y 6. Se registró un acuerdo total para la clasificación del riesgo, dando como resultado un riesgo moderado. La calificación por juez se distribuyó así, Juez 4 puntuó 25 y Jueces 5 y 6 puntuaron 24 de 40 puntos totales.

Tabla 5

*Acuerdo entre jueces participante dos.*

<b>Juez</b>	<b>% de acuerdo directo</b>	<b>Riesgo total</b>
Juez 4 y 5	85	Moderado
Juez 4 y 6	80	Moderado
Juez 5 y 6	80	Moderado
Acuerdo total	75	Moderado

En la Tabla 6, se muestran los resultados obtenidos de los 20 ítems que evalúa la HCR-20 con el participante dos y los jueces 4, 5, 6. Se observa un alto grado de acuerdo entre los jueces 4 y 5 (0.81), 4 y 6 (0.78) y 5 y 6 (0.78). En cuanto al nivel de significancia, esta puntuó 0.00, esto

quiere decir, que hubo un acuerdo significativo entre los jueces. Cabe mencionar que el número de ítems válidos para los jueces 4 y 5 fueron 20, para los jueces (4 y 6) y (5 y 6) el número de ítems válidos correspondió a 19, esto porque la respuesta de “no aplica” (N/A) no se contó para el análisis, solamente las respuestas en número (0, 1,2), en este caso fue el juez 6 que califico como N/A el ítem R4.

Tabla 6

*Medidas simétricas 4, 5 y 6.*

Juez		Ítem	Valor	Significación aproximada	
4 y 5	Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	20	0.81	0.00**
4 y 6	Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	19	0.78	0.00**
5 y 6	Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	19	0.78	0.00**

*Nota:* \* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$

### Resultados análisis de contenido

Se realizó el análisis cualitativo del acuerdo entre jueces a partir de las categorías argumento y codificación; con respecto a la primera categoría, las respuestas fueron analizadas a partir de lo que escribió cada juez en la hoja de encuesta para cada subítems: ítem Históricos (H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8, H9, H10), ítems Clínicos (C1, C2, C3, C4, C5) e ítems de Gestión del Riesgo (R1, R2, R3, R4, R5). La segunda categoría fue evaluada con las respuestas obtenidas de la hoja codificada (Si/No u Omisión) de la HCR-20. Para cada categoría los resultados fueron agrupados como completo acuerdo, si los tres jueces calificaban lo mismo,

acuerdo parcial, si uno de los jueces calificó de manera diferente y no hubo acuerdo, si la calificación de los tres jueces fue diferente.

En la Tabla 7, se muestran los resultados obtenidos de los Jueces 1, 2 y 3 con el participante uno, con respecto a los ítems históricos de la HCR-20, se observa que en los ítems H4 (Problemas laborales), H5 (Uso de sustancias), H6 (Enfermedad mental grave), H9 (Trastorno de la personalidad) y H10 (Fracaso en supervisión previa) hubo un acuerdo parcial entre los jueces expertos. Por lo anterior se concluye que de los 10 ítems que evalúa este factor, se presentó un acuerdo total con el 50% de estos y un acuerdo parcial con el otro 50% de ítems. Con relación al participante dos, se concluye que hubo un acuerdo total entre los jueces 4, 5 y 6 con respecto a las categorías argumento y codificación de los 10 ítems históricos que evalúa la HCR-20. (Apéndice F).

Tabla 7

*Ítems Históricos acuerdo entre jueces.*

<i>Ítems</i>	<b>Jueces Participante 1</b>			<b>Jueces Participante 2</b>		
	<b>J1</b>	<b>J2</b>	<b>J3</b>	<b>J4</b>	<b>J5</b>	<b>J6</b>
H1-Codificación	+	+	+	+	+	+
H1-Argumento	+	+	+	+	+	+
H2-Codificación	+	+	+	+	+	+
H2-Argumento	+	+	+	+	+	+
H3-Codificación	+	+	+	+	+	+
H3-Argumento	+	+	+	+	+	+
H4-Codificación	*	+	+	+	+	+
H4-Argumento	*	+	+	+	+	+
H5-Codificación	*	+	+	+	+	+

H5-Argumento	*	+	+	+	+	+
H6-Codificación	+	+	*	+	+	+
H6-Argumento	+	+	*	+	+	+
H7-Codificación	+	+	+	+	+	+
H7-Argumento	+	+	+	+	+	+
H8-Codificación	+	+	+	+	+	+
H8-Argumento	+	+	+	+	+	+
H9-Codificación	+	+	*	+	+	+
H9-Argumento	+	+	*	+	+	+
H10-Codificación	+	*	+	+	+	+
H10-Argumento	+	*	+	+	+	+

Nota: (+) Acuerdo entre jueces (\*) Acuerdo parcial.

A continuación, se presenta la Tabla 8 con los resultados de los *ítems* clínicos y el nivel de acuerdo entre los Jueces expertos; se identifica que en el participante uno, se presentó un acuerdo parcial en el *ítem* C4 (impulsividad) con el Juez uno; de los cinco *ítems* que evalúa la HCR-20 se presentó un acuerdo total con el 80% de las respuestas dadas por los jueces. Con respecto al participante dos, se identifica que se presentó un acuerdo parcial en el *ítem* C3 (síntomas activos de enfermedad mental) por parte del Juez 6, los otros *ítems* fueron reportados con acuerdo total. (Apéndice F).

Tabla 8

*Ítems Clínicos acuerdo entre jueces*

<i>Ítems</i>	Jueces Participante 1			Jueces Participante 2		
	J1	J2	J3	J4	J5	J6
C1-Codificación	+	+	+	+	+	+
C1-Argumento	+	+	+	+	+	+

C2-Codificación	+	+	+	+	+	+
C2-Argumento	+	+	+	+	+	+
C3-Codificación	+	+	+	+	+	*
C3-Argumento	+	+	+	+	+	*
C4-Codificación	*	+	+	+	+	+
C4-Argumento	*	+	+	+	+	+
C5-Codificación	+	+	+	+	+	+
C5-Argumento	+	+	+	+	+	+

Nota: (+) Acuerdo entre jueces (\*) Acuerdo parcial.

Finalmente, en la Tabla 9, se encuentran los resultados de los ítems de gestión del riesgo. Se observa que para el participante uno, se presentaron tres acuerdos parciales en cinco de los ítems, en este caso, R1 (Planes no realistas), R2 (Exposición a desestabilizadores) y R3 (Apoyo personal), por lo anterior, se concluye que para este ítem el acuerdo total entre jueces fue del 40%. Con el participante dos, en el ítem R4 (Incumplimiento del plan terapéutico) no se presentó acuerdo entre los jueces, es importante mencionar que fue el único ítem de la HCR-20 que se reportó sin acuerdo por parte de los jueces 4, 5 y 6. (Apéndice F).

Tabla 9

*Ítems de Gestión del Riesgo acuerdo entre jueces.*

<i>Ítems</i>	<b>Jueces Participante 1</b>			<b>Jueces Participante 2</b>		
	<b>J1</b>	<b>J2</b>	<b>J3</b>	<b>J4</b>	<b>J5</b>	<b>J6</b>
R1-Codificación	+	+	*	+	+	+
R1-Argumento	+	+	*	+	+	+
R2-Codificación	*	+	+	+	+	+
R2-Argumento	*	+	+	+	+	+
R3-Codificación	+	+	*	+	+	+

R3-Argumento	+	+	*	+	+	+
R4-Codificación	+	+	+	*	*	*
R4-Argumento	+	+	+	-	-	-
R5-Codificación	+	+	+	+	+	+
R5-Argumento	+	+	+	+	+	+

*Nota:* (+) Acuerdo entre jueces (\*) Acuerdo parcial (-).

A partir de los resultados obtenidos, se concluye que la Guía de Entrevista (2016) ajustada que evalúa el riesgo de violencia, permite establecer el nivel de riesgo total (leve, moderado, alto) para este estudio. Con el participante uno presento un riesgo bajo y con el participante dos un riesgo moderado. Con respecto a los subítems Históricos, Clínicos y Gestión del Riesgo, en el participante dos se destaca que en el ítem R4 (Incumplimiento del plan terapéutico) no se presentó acuerdo entre los jueces, esto se explica porque cada juez asignó una calificación diferente, es decir, 0, 1 y N/A, este fue el único ítem de todo el instrumento que se reportó sin acuerdo por parte de los jueces.

Con respecto a los subítems Históricos y Gestión del Riesgo con el participante uno no se presentó acuerdo entre jueces por la calificación que otorgaron a los ítems H5 (N/A; 0; 0), H9 (N/A; 0; 0), H10 (0; N/A;0) y R1 (N/A; N/A; 0).



## Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar indicadores de validez de contenido de la Guía de Entrevista (2016) ajustada para diligenciar la HCR-20 a partir del Juicio de Expertos, de tal manera que los profesionales del área clínica, jurídica y forense puedan recolectar información siguiendo una estructura y organización que sirva en la toma de decisiones para estimar el riesgo de violencia.

Dada la importancia del juicio que proporcionan los jueces expertos en el proceso de construcción y validación de instrumentos (Luján & Cardona, 2015), en la *primera fase* de este estudio se obtuvo evidencia que contribuyó a mejorar la apertura, redacción y organización de las preguntas de la Guía de Entrevista (Cañas, 2016), ajustando 13 preguntas de las 142 que tiene el instrumento dando como resultado una Guía de Entrevista ajustada que mantiene la estructura conceptual propuesta por el autor. Al comparar estos hallazgos con los obtenidos por Cañas (2016) respecto a la evaluación cualitativa que realizaron los jueces expertos durante la validación de contenido de la Guía, se identificó que las contribuciones que realizaron estuvieron centradas en la modificación de palabras y elementos de redacción o comprensión del ítem tal como lo identificado en esta investigación.

En la *segunda fase*, los resultados de esta investigación sugieren que la Guía de Entrevista ajustada permite diligenciar la HCR-20 y estimar el nivel de riesgo total (bajo, moderado y alto) según las características de los participantes. En este caso, para el participante uno con diagnóstico de Trastorno de Pánico Ansioso Depresivo, el “nivel de riesgo fue bajo”, mientras que para el participante dos, quien se encontraba privado de la libertad por hurto agravado calificado, uso de prendas militares y porte de armas de fuego, se obtuvo un “nivel de riesgo moderado”. Lo anterior deja ver que la Guía de Entrevista ajustada (Cañas, 2016) permite

diligenciar de forma más efectiva la HCR-20 y estimar la predicción y clasificación del riesgo total de violencia futura en grupos de personas con enfermedad mental o en personas que han cometido uno o más delitos violentos. Con este estudio se confirma los hallazgos encontrados en otras investigaciones que dan cuenta que la HCR-20 es uno de los mejores instrumentos con diseño actuarial y clínico, con excelente base empírica y uno de los más especializados para la evaluación del riesgo de violencia (Jiménez, Sánchez, Merino & Ampudia, 2010).

Con respecto al nivel de consistencia de respuesta entre los jueces expertos, con el participante uno, los resultados de la Tau-c de Kendall mostraron que no hubo acuerdo entre el juez uno y el juez tres, mientras que con el participante dos, los resultados dejaron ver un nivel de acuerdo significativo. Esta diferencia podría explicarse debido a que los resultados de la aplicación de la HCR-20 serían entregados a una institución legal como parte del proceso judicial y seguramente presentados en juicio con el participante uno, ante lo cual Hilterman y Pueyo (2005) afirman que las realidades legales y procesales, que rodean la valoración del entrevistado, podrían afectar el rigor de ésta en el entrevistador.

En cuanto a los resultados cualitativos de las categorías (argumento y codificación) evaluados con la Guía de Entrevista ajustada para diligenciar la HCR-20, se encontró con el participante uno, un acuerdo total y parcial entre jueces para los factores históricos, factores clínicos y factores de gestión del riesgo. Frente al participante dos, se presentó acuerdo total y parcial en los factores históricos, factores clínicos y en cuatro ítems del factor de gestión del riesgo. No se presentó acuerdo entre jueces en el ítem R4, siendo este el único ítem sin acuerdo entre jueces durante esta fase. Una posible explicación a este hallazgo está relacionada con las diferencias de calificación que presentaron los jueces en la categoría codificación con la utilización de la palabra “no aplica”.

La magnitud del coeficiente Tau-c de Kendall en la segunda fase señala que existe consistencia entre los tres jueces expertos para el participante dos, pero no para el participante uno, esto teniendo en cuenta el tipo de población, condiciones sociodemográficas y diagnóstico clínico; por esta razón, no es posible concluir que la Guía de Entrevista (Cañas, 2016) ajustada tenga suficiente evidencia para sustentar su fiabilidad dadas las siguientes limitaciones que presenta este estudio, en primer lugar, el número de casos (2), al ser el número de participantes escaso los resultados deben tomarse con precaución, pues necesitan ser contrastados con una muestra mayor y con estudios posteriores; y, en segundo lugar, el número de jueces que evaluaron cada caso (3), por esta razón se requiere realizar un nuevo estudio de validación en el que se amplíe el tamaño de la muestra y el número de jueces expertos.

Además, sería conveniente obtener evidencia de validez y confiabilidad de la Guía de Entrevista (Cañas, 2016) ajustada mediante la comparación de la consistencia en la respuesta de jueces expertos con y sin la utilización de la HCR-20 que mide el riesgo de violencia.

También sería pertinente la aplicación de pruebas psicotécnicas que apoyen la evaluación y sustenten de forma objetiva los resultados obtenidos con la HCR-20, especialmente para la evaluación de Trastorno de Personalidad o pacientes con enfermedad mental que han cometido algún delito, teniendo en cuenta que la proporción de inimputables por esta condición es muy pequeña y puede variar dependiendo las características del sistema judicial (Folino & Escobar, 2004). Así mismo, se debe complementar la evaluación con la información obtenida a partir de la entrevista con familiares o amigos, el acceso al expediente completo y la evaluación de la simulación de enfermedad y probable daño, como lo señala (Hilterman & Pueyo, 2007).

Finalmente, la presente investigación permitió identificar inconsistencias en los resultados de la calificación de la HCR-20 en los ítems H5, H9, H10, R1 y C4, esto quizá porque los jueces

expertos no fueron los que realizaron la entrevista ni la aplicación de la Guía de Entrevista ajustada.

## Conclusiones

Como resultado de esta investigación se presenta una “Guía de Entrevista ajustada” que facilita diligenciar la HCR 20 a partir de un encuadre terapéutico, así mismo permite agregar u omitir preguntas según la respuesta del entrevistador.

La Guía de Entrevista ajustada se convierte en una herramienta que permite clasificar el nivel de riesgo total (bajo, medio y alto) cuando se utiliza el instrumento HCR-20 en personas con enfermedad mental o en personas que han cometido uno o más delitos violentos y de esta forma predecir y estimar el riesgo de violencia futura.

La magnitud del coeficiente Tau-c de Kendall en la segunda fase señala que existe consistencia entre los tres jueces expertos para el participante dos, pero no para el participante uno; por lo cual, no es posible concluir que la Guía de entrevista (Cañas, 2016) ajustada tenga suficiente evidencia para sustentar su fiabilidad dadas las siguientes limitaciones de este estudio, en primer lugar, el número de casos (2) y, en segundo lugar, el número de jueces que evaluaron cada caso (3).

En la segunda fase de la investigación los resultados cuantitativos mostraron una Tau-c de Kendall con acuerdo significativo entre los jueces expertos (4, 5 y 6) para el participante dos cuando se utiliza la Guía de Entrevista ajustada para diligenciar la HCR-20. Sin embargo, con el participante uno no se presentó acuerdo total entre los jueces expertos (1, 2 y 3) de hecho, el juez 1 y 2 reporto acuerdo moderado, juez 2 y 3 acuerdo significativo y juez 1 y 3 no presentaron acuerdo, factores como la utilización de palabras “omisión y no aplica” pudieron influir en esta calificación.

Los resultados cualitativos de este estudio mostraron que hubo acuerdo total y acuerdo parcial en los tres factores (históricos, clínicos y gestión del riesgo) que evalúa la HCR-20

cuando se utiliza la Guía de Entrevista ajustada con el participante uno y los jueces expertos (1, 2 y 3), cosa contraria ocurrió con el participante dos, al no presentarse acuerdo total entre los Jueces Expertos (4, 5 y 6) con relación al factor de gestión del riesgo y el ítem (R4) que evalúa el HCR-20, siendo este el único ítem reportado con esta calificación con respecto a los tres factores de riesgo del instrumento.

La HCR-20 que evalúa el riesgo de violencia es una guía heteroaplicada, por tanto, la calificación depende de la destreza del evaluador y sus decisiones con relación al factor de riesgo que se está valorando, de ahí que se hayan presentado diferencias en la calificación entre los jueces expertos afectando los indicadores de consistencia de respuesta del instrumento HCR-20 cuando se utiliza para su diligenciamiento la Guía de Entrevista ajustada.

### **Recomendaciones**

Para próximos estudios es importante tener en cuenta la forma como el profesional realiza las preguntas de la “Guía de Entrevista ajustada”, lo anterior, para tener mayor control y no afectar la calificación de la HCR-20.

Se sugiere la aplicación de pruebas psicotécnicas que apoyen la evaluación y sustenten de forma objetiva los resultados obtenidos de la HCR-20, especialmente para la evaluación de Trastorno de Personalidad; igualmente complementar la evaluación con la información de la entrevista con familiares o amigos, el acceso al expediente completo y la evaluación de la simulación de enfermedad y probable daño, como lo señala (Hilterman & Pueyo, 2007).

Es importante que el investigador aclare a los jueces expertos, la correcta utilización de la palabra “no aplica”, cuando el factor no se presenta. Un adecuado uso de este término afecta la calificación de la prueba y por ende los resultados de la investigación.

Para futuras investigaciones, se sugiere que los jueces expertos respondan la HCR-20 con y sin la aplicación de la Guía de Entrevista ajustada para obtener la evidencia de validez de contenido mediante la comparación de la consistencia en las respuestas.

Es importante que para futuras investigaciones donde se use la Guía de entrevista (Cañas, 2016) ajustada para diligenciar la HCR-20 se incluya información como la evaluación psiquiátrica, entrevista a familiares y revisión de expedientes médicos y judiciales.

Ampliar la muestra e incluir criterios como pacientes con enfermedad mental, privados de la libertad y personas sin ninguna condición psicológica ni judicial a fin de comparar los resultados al usar la Guía de Entrevista (Cañas, 2016) ajustada para diligenciar la HCR-20 que estima el riesgo de violencia.

### Lista de Referencias

- Abela, J. (2001). Las técnicas de análisis de contenido: Una revisión actualizada. *Fundación Centro Estudios Andaluces, Universidad de Granada*, 10(2), 1-34. Recuperado de <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Arbach, K., & Pueyo, A. (2007). Valoración del riesgo de violencia en enfermos mentales con el HCR-20. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 174-186. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828304>
- Andrews, D. & Bonta, J. (2007). Risk-Need-Responsivity Model for Offender Assessment and Rehabilitation. 9-14. Recuperado de: <https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/rsk-nd-rspnsvty/rsk-nd-rspnsvty-eng.pdf>
- Andrews, D., Bonta, J., & Wormith, S. (2011). The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the good lives model contribute to effective Crime prevention? *Criminal Justice and Behavior*. 38(7), 735-755. DOI: 10.1177/0093854811406356
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300043](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043)
- Benavidez, R., Escobar, F., & Molina, V. (2014). Valoración del riesgo de violencia en urgencias psiquiátricas. *Univ. Méd.* 55 (3): 297-310. Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/16319>
- De Borba, L. (2009). Predicción de la conducta violenta en la población psiquiátrica forense a través de la HCR-20 y PCL-R. Tesis doctoral. Universidad Nacional de la Plata. Argentina. Recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/5449>



- Blasco, T., & Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *Nure Investigación*, 34, 1-6. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/242473335\\_Tecnicas\\_conversacionales\\_para\\_la\\_recogida\\_de\\_datos\\_en\\_investigacion\\_cualitativa\\_La\\_entrevista\\_I](https://www.researchgate.net/publication/242473335_Tecnicas_conversacionales_para_la_recogida_de_datos_en_investigacion_cualitativa_La_entrevista_I)
- Buchanan, A. (1999). Risk and dangerousness. *Psychological Medicine*, 29(2), 465-47. Recuperado de <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/risk-and-dangerousness/BB09691BD2CFF810E8FEE49219A3927E>
- Cabero, J., & Llorente, M. (2013). La aplicación del juicio de experto como técnica de evaluación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC). *Revista de Tecnología de la Información y Comunicación en Educación*, 7(2), 1-16. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/eduweb/v7n2/art01.pdf>
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: Una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2, 53-82. Recuperado de <http://psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/3/3>
- Carretero-Dios, H. & Pérez, C. (2007). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales: consideraciones sobre la selección de tests en la investigación psicológica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 3, 863-882. Recuperado de [http://aepec.es/ijchp/NDREI07\\_es.pdf](http://aepec.es/ijchp/NDREI07_es.pdf)
- Cañas, N. (2016). *Diseño y validación por expertos de una guía de entrevista para la evaluación del riesgo de violencia* (Tesis de maestría). Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia.

- Cerón, S. (2013). *Factores individuales relacionados con la reincidencia delictiva en menores infractores de la comunidad de Madrid*. (Tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/23486/1/T34882.pdf>
- Gómez, R. (2009). Violencia en los comportamientos humanos. Valoración de la peligrosidad en presos reincidentes. *Anuario de psicología jurídica*. (19). Madrid. España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315025340005>
- Dekleva, K. (2001). Psychiatric expertise in the sentencing phase of capital murder cases. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 29(1), 58-67.
- Douglas. (2014a). Introduction to the special issue of the HCR-20 version 3. *International Journal of Forensic Mental Health*, 13(2), 91–92.
- Douglas., & Belfrage. (2014). Interrater reliability and concurrent validity of the HCR-20 version 3. *International Journal of Forensic Mental Health*, 13(2), 130–139.
- Douglas, K. S., Cox, D. N., & Webster, C. D. (1999). Violence risk assessment: Science and 80 practice. *Legal and Criminological Psychology*, 4(2), 149–184.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruíz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Duque., C. (2016). Evolución de los factores de riesgo dinámicos en función del historial delictivo de menores infractores de la Comunidad de Madrid. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=128788>

- Elbogen, E. (2002). The process of violence risk assessment: A review of descriptive research. *Aggression and Violent Behavior*, 7(6), 591-604. DOI: 10.1016/S1359-1789(01)00051-9
- Escobar, J., & Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición*, 6, 27-36. Recuperado de [http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3\\_Juicio\\_de\\_expertos\\_27-36.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf)
- Esbec, E. (2003). Valoración de la peligrosidad criminal (Riesgo-Violencia) en Psicología forense. Aproximación conceptual e histórica. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 3(2). 45-64. Recuperado de <http://masterforense.com/pdf/2003/2003art10.pdf>
- Ferrer-Pérez V., Ferreiro-Basurto V., Navarro-Guzmán C., & Bosch-Fiol, E. (2016). Programas de intervención con maltratadores en España: la perspectiva de los/as profesionales. *Psychosocial Intervention*, 25(3), 159. DOI: 10.1016/j.psi.2016.06.001
- Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación *Revista de Ciencias Sociales*, II (96), 35-53. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/153/15309604.pdf>
- Velásquez., J. (2014). El origen del paradigma del riesgo. *Política criminal*, (9)17, 58-117. Chile. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992014000100003>
- Folino, J., Castillo, J., Cáceres. M., Campo, M., Silveri, M & Ucín, M. (2004). Confiabilidad de la versión Argentina de la HCR-20. *Medicina Forense Argentina*. 27 (2-5). Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/289050502\\_Assessment\\_of\\_dynamic\\_risk\\_factors\\_of\\_violence/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/289050502_Assessment_of_dynamic_risk_factors_of_violence/citation/download)

- Folino, J & Escobar, F. (2004). Nuevos aportes a la valoración del riesgo de violencia. *MedUNAB*, 7 (20), 99-105. Recuperado de:  
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/227>
- Folino, E. (2018). Valoración del riesgo de violencia en pacientes forenses con el HCR-20 V3: análisis de sus propiedades psicométricas (Tesis de maestría). Universidad Nacional de la Plata. Argentina.
- Gómez, M., Muñoz, J., Vázquez, B., Gómez- Martín, R., & Mateos de la Calle. (2012). Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (VCMP). *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*.  
Recuperado de: <http://www.infocoponline.es/pdf/070612GUIAVIOLENCIA.pdf>
- Grove, W., Zald, D., Lebow, B., Snitz, B., & Chad, N. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 12(1), 19-30. Recuperado de <http://zaldlab.psy.vanderbilt.edu/resources/wmg00pa.pdf>
- Hart, S. (1997). The role of psychopathy in assessing risk for violence. Conceptual and methodological issues. *Legal & Criminological Psychology*, 3, 121-137. Recuperado el 3 de marzo de 2018 de: <https://c.ymcdn.com/sites/atapworldwide.site-ym.com/resource/resmgr/summaries/11-Role-Psychopathy-Assessin.pdf>
- Hart, S. (1998). The role of psychopathy in assessing risk for violence: Conceptual and methodological issues. *Legal and Criminological Psychology*, 3(1), 121-138. DOI: 10.1111/j.2044-8333.1998.tb00354.x
- Harris, G. & Rice, M. (2007). Psychopathy Research at Oak Ridge: Skepticism Overcome. In H Herve and J. C. Yuille 55-76. Recuperado el 12 de febrero de 2018 de <http://bit.ly/2pmvN1w>

- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P., (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: Mc Graw Hill Interamericana.
- Herranz., J. (2019). El modelo del Riesgo-Necesidad-Responsividad (R-N-R) de Andrews y Bonta, y su relación con la reincidencia delictiva. Universidad de Alicante. España. DOI: 10.13140/RG.2.2.26174.95048
- Hilterman, E., & Pueyo, A. (2005). *HCR-20. Guía para la valoración del riesgo de comportamientos violentos*. Barcelona: Publicaciones Universitat de Barcelona.
- Hoge, R.D. y Andrews, D.A. (2010). *Evaluation for risk of violence in juveniles*. Nueva York: Oxford University Press.
- Huesmann, L., & Taylor, L. (2006). The role of media violence in violent behavior. *Annual Review of Public Health*, 27(1), 1.1-1.23. Recuperado de <http://www.rcgd.isr.umich.edu/aggr/articles/Huesmann/2006.Huesmann%26Taylor.Role%20of%20Media%20Violence%20in%20Violent%20Behavior.AnnualRevPubHealth.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2018). Forensis 2018 DATOS PARA LA VIDA, (16). Recuperado de <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2019). Boletín estadístico mensual. Recuperado de: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/349426/diciembre-2019.pdf/320ad04c-7c85-287f-804a-a49b1031d9f3>

- Jiménez, F., Sánchez, G., Merino, V & Ampudia, A. (2010). Escala de valoración de la conducta violenta y riesgo de reincidencia (EVCR-RR): Primeros resultados. 2(30) 87-104  
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645442006>
- Kropp, P., Hart, S., Webster, C., & Eaves, D. (1994). Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide. Vancouver: British Columbia Institute on Family Violence
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología del análisis de contenido. Teoría y práctica*. Barcelona: Paidós.
- Loinaz, Ismael. (2016). Cuando “el” delincuente es “ella”: Intervención con mujeres violentas. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26 41-50. DOI:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315046741006>
- Luján, T., & Cardona, J. (2015). Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *Archivos de Medicina*, 11(3). 1-10. Recuperado de <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/construccion-y-validacion-de-escalasde-medicin-en-salud-revisin-depropiedades-psicomtricas.pdf>
- Malhotra, N. (2008). *Investigación de mercados*. México: Prentice Hall México.
- Martínez, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio política y cultura. *Política y cultura*, (46) 8. DOI: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26748302002>.
- Martínez, M. (1998). *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. México: Editorial Trillas.
- McMillan, D., Hastings, S., & Coldwell, J. (2004). Clinical and Actuarial Prediction of Physical Violence in a Forensic Intellectual Disability Hospital: A Longitudinal Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17(4), 255-265. DOI: 10.1111/j.1468-3148.2004.00213.x

Ministerio de la Protección Social. (6 de septiembre de 2006). Ley 1090 de 2006. Diario Oficial No. 46.383. Recuperado de

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Moreno, R., Martínez, R., & Muñiz, J. (2004). Directrices para la construcción de ítems de elección múltiple. *Psicothema*, 16(3), 490-497. Recuperado de

<http://www.psicothema.com/pdf/3023.pdf>

Mulvey, E., & Lidz, C. (1998). Clinical prediction of violence as a conditional judgment. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33. 107-113 DOI: 10.1007/s001270050218

Nguyen, T., Arbach, K., & Pueyo, A. (2011). Factores de riesgo de reincidencia en la población penitenciaria. *Revista de derecho penal y criminología* (6) 273-294. Recupera de: <http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:revistaDerechoPenalyCriminologia-2011-6-5090>

Olver, M., Stocklade, K & Wormith, J. (2009). Risk assessment with Young offenders: a meta-analysis of three assessment measures. *Criminal Justice and Behavior*, 36, 329 – 354.

Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf)

Organización Mundial de la salud. (2013). Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer. Prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. Recuperado de

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO\\_RHR\\_HRP\\_13.06\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf?ua=1&ua=1)

- Organización Mundial de la Salud. (2014). Estadísticas sanitarias Mundiales. Una mina de información sobre salud pública mundial. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695_spa.pdf)
- Ortega, J., & Alcázar, M. (2016). Neurobiología de la agresión y la violencia. ELSEVIER , (26), 61. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2016.03.001>
- Otín del Castillo, J. (2010). *Psicología Criminal: Técnicas aplicadas de intervención e investigación policial*. España: LEX NOVA, S.A.U.
- Pagano, R. (2009). Estadística para las Ciencias del Comportamiento. 7 Edición, Editorial México: CENGAGE Learning.
- Poveda, I., Ramírez, D., Bustos. P. (2013). *Análisis bibliográfico y bibliométrico de la producción científica sobre la evaluación psicométrica en agresividad, impulsividad y búsqueda de sensaciones*. (Trabajo de pregrado). Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá. Colombia.
- Pueyo, A., & Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de violencia. *Papeles del Psicólogo* 28(3). Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1500.pdf>
- Pueyo, A., & Echeburua, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403-409. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3744.pdf>
- Quinsey, V., Harris, G., Rice, M., & Cormier, C. (1998). Violent offenders. Appraising and managing risk. Washington: American Psychological Association. Recuperado de: <http://www.apa.org/pubs/books/431604A.aspx>.



- Raya, A., Pino, M., & Herruzo, J. (2009). La agresividad en la infancia: el estilo de crianza parental como factor relacionado. *European Journal of Education and Psychology*, 2(3), 211-222. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1293/129312574004.pdf>
- Robles, P., & Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*, 18, 103-118.
- Tapias, A. (2011). Aplicación de los instrumentos de reincidencia en violencia HCR-20 y SVR-20 en dos grupos de delincuentes colombianos. *Revista criminología*, 53(1), 307-327. Recuperado de: [www.scielo.org.co/pdf/crim/v53n1/v53n1a08.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v53n1/v53n1a08.pdf)
- Tejada, P., & Escobar- Cordoba, F. (2005). Ininputabilidad y riesgo de violencia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(1) 104-115. Recuperado el 5 de marzo de 2018 de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34s1/v34s1a12.pdf>
- Screenivasan, S., Kirkish, P., Garrick, T., Weinberger, L., & Phenix, A. (2000). Actuarial Risk Assessment Models: A review of Clinical Issues Related to Violence and Sex-Offender Recidivism Assessments. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 28(4), 438-448.
- Singh, J., Condemarín, C., & Folino, J. (2013). El uso de instrumentos de evaluación de riesgo de violencia en Argentina y Chile. *Revista Criminalidad*, 55(3), 279-290. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v55n3/v55n3a06.pdf>
- Smith, S., Kelley, S., Rulseh, A., Sörman, K & Edens, J. (2014). Adapting the HCR20V3 for pre-trial settings. *International Journal of Forensic Mental Health*, 13(2), 160– 171.
- Urrego, S. (2016). *Validación de la escala Barratt de impulsividad (bis-11) en población bogotana*. (Tesis de maestría). Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá. Colombia.

Webster, E., Douglas, K., & Wintrup, A. (1995). The HCR-20 scheme: The assessment of dangerousness and risk. Burnaby, British Columbia: Simon Fraser University and Forensic Psychiatric Services Commission

Webster, C., Douglas, K., Eaves, D., & Hart, S. (1997). *HCR-20: Assessing risk for violence (Version 2)*. Canadá: Mental Health, Law, and Policy Institute.

## Apéndices

### Apéndice A

#### Planilla juicio de expertos fase I y II.

**Respetado juez:** Usted ha sido seleccionado para evaluar la guía de entrevista para diligenciar el HCR-20 que mide el riesgo de conducta violenta que hace parte de la investigación estudio piloto de una guía de entrevista para diligenciar el hcr-20 que mide el riesgo de conducta violenta. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de la psicología como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ:** \_\_\_\_\_

**FORMACIÓN ACADÉMICA:** \_\_\_\_\_

**AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA RELACIONADA CON EL TEMA A EVALUAR:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CARGO ACTUAL:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:** Determinar indicadores de validez de la guía de entrevista (Cañas, 2016), que mide el riesgo de conducta violenta (Cañas, 2016) para diligenciar el instrumento HCR-20 a partir del juicio de expertos.

**OBJETIVO DEL JUICIO DE EXPERTOS:** Estimar si los ítems son claros, pertinentes y relevantes para la guía de entrevista para la que han sido creados y si evalúa adecuadamente la categoría psicológica que se quiere evaluar.

**OBJETIVO DE LA PRUEBA:** Diligenciar la guía HCR-20 que mide el riesgo de conducta violenta a partir de la guía de entrevista para evaluación del riesgo de la conducta violenta.

**Apéndice B**

**Evaluación de las preguntas de la Guía de Entrevista (Cañas, 2016) por los jueces expertos primera fase.**

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

**Objetivo de la investigación:** Determinar indicadores de validez de la Guía de Entrevista (Cañas, 2016), que evalúa el riesgo de conducta violenta (Cañas, 2016) para diligenciar el instrumento HCR-20 a partir del juicio de expertos.

**Apreciado entrevistador:** A continuación, encontrará 6 preguntas para que usted responda de acuerdo con la entrevista realizada luego de haber utilizado la guía de entrevista para diligenciar el instrumento HCR-20 con el fin de evaluar el riesgo de la conducta violenta.

1. ¿La guía de entrevista es clara? Se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas. Escobar y Cuervo (2008). Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Justifique su respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿La guía de entrevista es coherente, la dimensión está detallada con las preguntas y los ítems con el constructo que pretende evaluar (riesgo de violencia)? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Justifique su respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. ¿El tiempo que utilizó para aplicar la guía le pareció adecuado? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Justifique su respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿La apertura de la guía permite generar “rapport” con el consultante? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Justifique su respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿La guía de entrevista permite generar un cierre adecuado de la entrevista con el consultante? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

Justifique su respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Sugerencias**

---

---

---

---

**Gracias por su colaboración**

PREGUNTA	CATEGORÍA	JUEZ 1	JUEZ 2
1	Sintáctica y semántica	Sí. Considero que los <i>ítems</i> son claros para todo tipo de población, con dos excepciones que se mencionarán en la parte de las preguntas.	Sí. Es clara ya que se divide en los diferentes factores de riesgo, por lo que puede permitir una división y organización de estos
2	Coherencia	Sí. Atiende a cada uno de los constructos que la literatura señala son relevantes para la evaluación del riesgo de conducta violenta.	Sí. Dado que se centra en antecedentes de predicción de conducta, los cuales están directamente relacionados con el riesgo de violencia
3	Tiempo	Sí. Aunque por el número de <i>ítems</i> es largo, se justifica hacer todas las preguntas, para poder cumplir el objetivo, de poder diligenciar el HCR 20 de manera correcta y tener la evidencia suficiente para señalar cuales de estas variables se presentan y cuáles no	Sí. El tiempo corresponde con el número de preguntas
4	<i>Rapport</i>	No. La primera pregunta facilita la apertura de la entrevista, y la primera pregunta es muy elaborada, lo cual implica	No. Al iniciar la guía esta empieza directamente con preguntas relacionadas al maltrato, por lo que este se da de manera abrupta y no permite que se genere

---

5	Cierre	<p>que algunos entrevistados <i>rapport</i> con el usuario, lo con nivel educativo bajo que puede generar que la no la comprendan. Por entrevista no se desarrolle otro lado, considero que de manera adecuada. esta pregunta puede inhibir al participante</p> <p>Sí. El cierre es correcto, pero se pueden adicionar preguntas que permitan mayor información antes de terminar la entrevista</p> <p>Sí. No hay un cierre de la guía, no se identifican preguntas finales o aclaratorias de lo verbalizado durante la entrevista</p>
---	--------	--

---

### Apéndice C

#### Concepto jueces expertos de la aplicación Guía de Entrevista para diligenciar el HCR-20 primera fase.

DIMENSIÓN	FACTOR	PREGUNTA	JUEZ 1	JUEZ 2
Dimensión maltrato psicológico	Factor víctima de abuso y/o maltrato en la infancia	1	Esta pregunta es adecuada, pero no debe ser la primera. Puede inhibir al participante. Se debe cambiar por: ¿Cuénteme si alguno de sus padres, usaba palabras de rechazo y/o humillación hacia usted? (regaños, insultos, gritos o malas palabras)	



	Recuerda que,	
	en su infancia,	
	lo hubieran	
	rechazado o	
2	humillado por	
	algún adulto	
	(padres o	
	cualquier figura	
	de autoridad)	
	¿Sus padres	
	usaban	
	amenazas hacia	
	usted? (Lo	
	amenazaban	
	con encerrarlo,	
	dejarlo	
4	abandonado,	
	con figuras	
	diabólicas como	
	por ejemplo “el	
	diablo/ el coco	
	te va a llevar si	
	no te portas	
	bien”)	
5	¿Sus padres se	Se hace difícil
	preocupaban	de entender al
	por sus	

necesidades  
básicas?  
(comida, aseo,  
ropa, útiles  
escolares)

evaluado al  
momento de  
mencionarle  
frente al grado

de satisfacción  
de sus

necesidades,  
debe ser

eliminada ya  
que las

preguntas  
siguientes

mencionan que  
tipo de

necesidades  
requerían

cuidado de sus  
padres

10

Es importante esta  
pregunta, pero  
debería ser ajustada  
en la redacción ya  
que al momento de  
leerla toca

<p>Dimensión maltrato físico</p>	<p>2</p>	<p>explicársela al evaluado En vez de lesiones sería pertinente mencionar las palabras después descritas (magulladuras, moretones, quemaduras, fracturas)</p>	
<p>Dimensión componente emocional de la conducta antisocial</p>	<p>Factor de riesgo conducta antisocial en la infancia</p>	<p>3</p>	<p>En lugar de centrarse en que gastaba el dinero y después colocar si no le gustaba ahorrar, centrar la pregunta en si tenía hábitos de ahorro en la adolescencia o en la infancia</p>
<p>Dimensión componente</p>	<p>5</p>	<p>Considero que debe cambiar</p>	

cognitivo de la  
conducta  
antisocial

por: Cuando niño  
y adolescente  
como  
solucionaba los  
problemas con  
otros

Dimensión	Factor de riesgo	3		Reestructurar la
dificultad de	desajuste			pregunta ya que
adaptación en el	temprano			al momento de
hogar				mencionar la
				sustitución de
				roles no se
				comprende
				adecuadamente

Dimensión  
cognitiva

Factor de riesgo  
impulsividad

2

¿Usted es de los  
que piensa antes  
de tomar  
decisiones?

5

¿En ocasiones  
gasta más dinero  
del que tiene?

Dimensión  
motora

6

Es una pregunta  
poco  
comprensible  
para la población  
en general. Se  
debe poner como:  
¿Usted planea  
con mucho  
tiempo las

Dimensión	Factor de riesgo	vacaciones?	Reformularla no enfocándose si tiene un concepto negativo o desfavorable, sino que pensamiento tiene sobre diferentes tipos de personas
actitudes negativas hacia las personas	actitudes negativa	1	

---

## Apéndice D

### Consentimiento informado.

Fecha: \_\_\_\_\_

Apreciado entrevistador,

La estudiante Liz Fernanda Moreno Cely del programa de Maestría en Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz está desarrollando la Tesis titulada “**Estudio piloto de una guía de entrevista para diligenciar el HCR-20 que mide el riesgo de conducta violenta**”, por lo anterior, solicitamos su colaboración para contestar la entrevista que tendrá una duración de dos horas aproximadamente. La información obtenida será utilizada para fines académicos-investigativos.

Teniendo en cuenta lo anterior, expreso que me han explicado y he comprendido el objetivo de la investigación y autorizo el manejo de la información.

*Nombres y apellidos*

C.C

## Apéndice E

## Matriz de resultados de análisis cuantitativo.

<i>ÍTEMS</i>	<b>JUEZ 1</b>	<b>JUEZ 2</b>	<b>JUEZ 3</b>	<b>JUEZ 4</b>	<b>JUEZ 5</b>	<b>JUEZ 6</b>
H1	0	0	0	2	2	2
H2	0	0	0	2	2	2
H3	1	1	2	1	1	1
H4	1	0	0	2	2	2
H5	N/A	0	0	2	2	2
H6	0	0	1	0	0	0
H7	0	0	0	2	1	1
H8	1	1	1	2	2	2
H9	Omisión	Omisión	0	2	2	2
H10	0	N/A	0	0	0	0
TOTAL	3 DE 20	2 DE 20	4 DE 20	15 DE 20	14 DE 20	14 DE 20
C1	0	0	0	1	1	1
C2	0	0	0	1	1	1
C3	0	0	0	0	0	1
C4	0	1	2	2	2	2
C5	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0 DE 10	1 DE 10	2 DE 10	4 DE 10	4 DE 10	5 DE 10
R1	N/A	N/A	0	1	1	1
R2	0	0	1	2	2	1
R3	0	0	2	1	1	1
R4	0	0	0	0	1	N/A
R5	1	1	2	2	1	2
TOTAL	1 DE 10	1 DE 10	5 DE 10	6 DE 10	6 DE 10	6 DE 10
HCR			11 DE			
TOTAL	4 DE 10	4 DE 40	40	25 DE 40	24 DE 40	24 DE 40
RIESGO						
TOTAL	BAJO	BAJO	BAJO	MODERADO	MODERADO	MODERADO

## Apéndice F

### Matriz de resultados de análisis cualitativo.

Participante	1			2				
Jueces	1	2	3	Interpretación	4	5	6	Interpretación
<b>H1- Violencia Previa</b>	Ausencia de violencia previa	Ausencia de violencia previa	Ausencia de violencia previa	Completo acuerdo	Violencia previa grave	Violencia previa grave	Violencia previa grave	Completo acuerdo
<b>Calificación-H1</b>	NO	NO	NO	Completo acuerdo	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>H2-Primer acto violento a edad temprana</b>	Ausencia acto violento	Ausencia acto violento	Ausencia acto violento	Completo acuerdo	Menos de 20 años en el primer acto violento conocido	Menos de 20 años en el primer acto violento conocido	Menos de 20 años en el primer acto violento conocido	Completo acuerdo
<b>Calificación-H2</b>	NO	NO	NO	Completo acuerdo	SI	SI	SI	Completo acuerdo



VALIDEZ DE CONTENIDO GUÍA DE ENTREVISTA 78

<b>H3- Inestabilidad de las relaciones interpersonales</b>	Patrón de relación inestable	Patrón de relación inestable	Patrón de relación inestable	Completo acuerdo	Patrón de relación probablemente inestable	Patrón de relación probablemente inestable	Patrón de relación probablemente inestable	Completo acuerdo
<b>Calificación-H3</b>	SI	SI	SI	Completo acuerdo	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>H4-Problemas laborales</b>	Presencia posible de problemas de empleo	Ausencia de problemas laborales	Ausencia de problemas laborales	Acuerdo parcial	Problemas de empleo graves/muy graves	Problemas de empleo graves/muy graves	Problemas de empleo graves/muy graves	Completo acuerdo
<b>Calificación-H4</b>	SI	NO	NO	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>H5-Uso de sustancias</b>	No se aborda en la entrevista este <i>ítem</i>	Ausencia de problemas de abuso	Ausencia de problemas de abuso	Acuerdo parcial	Problemas graves/muy graves de consumo de sustancias	Problemas graves/muy graves de consumo de sustancias	Problemas graves/muy graves de consumo de sustancias	Completo acuerdo
<b>Calificación-H5</b>	Omisión	NO	NO	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo

VALIDEZ DE CONTENIDO GUÍA DE ENTREVISTA 79

								acuerdo
<b>H6- Enfermedad mental grave</b>	Ausencia de enfermedad	Ausencia de enfermedad	Presencia de trastorno	Acuerdo parcial	No se puede confirmar	No se puede confirmar	No se puede confirmar	Completo acuerdo
<b>Calificación-H6</b>	NO	NO	SI	Acuerdo parcial	No aplica	No aplica	No aplica	Completo acuerdo
<b>H7-Psicopatía</b>	Ausencia de psicopatía	Ausencia de psicopatía	Ausencia de psicopatía	Completo acuerdo	Presencia probable de psicopatía	Presencia probable de psicopatía	Presencia probable de psicopatía	Completo acuerdo
<b>Calificación-H7</b>	NO	NO	NO	Completo acuerdo	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>H8- Desajuste temprano</b>	Presencia posible de desajuste	Presencia posible de desajuste	Presencia posible de desajuste	Completo acuerdo	Desajuste temprano	Desajuste temprano	Desajuste temprano	Completo acuerdo
<b>Calificación-H8</b>	SI	SI	SI	Completo acuerdo	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>H9- Trastorno</b>	No hay	No hay	Ausencia del	Acuerdo parcial	Presencia de	Presencia de	Presencia de	Completo

VALIDEZ DE CONTENIDO GUÍA DE ENTREVISTA 80

<b>de la personalidad</b>	información suficiente	información suficiente	trastorno		trastorno de personalidad	trastorno de personalidad	trastorno de personalidad	acuerdo
<b>Calificación-H9</b>	Omisión	Omisión	No	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>H10- Fracaso en supervisión previa</b>	Ausencia de fracaso o incumplimiento	No ha tenido periodos de supervisión	Ausencia de fracaso o incumplimiento	Acuerdo parcial	No aplica	No aplica	No aplica	Completo acuerdo
<b>Calificación-H10</b>	NO	NO APLICA	NO	Acuerdo parcial	No aplica	No aplica	No aplica	Completo acuerdo
<b>C1-Ausencia de Insight</b>	No carencia de introspección	No carencia de introspección	No carencia de introspección	Completo acuerdo	Carencia posible	Carencia posible	Carencia posible	Completo acuerdo
<b>Calificación-C1</b>	NO	NO	NO	Completo acuerdo	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>C2- Actitudes negativas</b>	Ausencia de actitudes negativas	Ausencia de actitudes negativas	Ausencia de actitudes negativas	Completo acuerdo	Presencia de actitudes negativas	Presencia de actitudes negativas	Presencia de actitudes negativas	Completo acuerdo
<b>Calificación-C2</b>	NO	NO	NO	Completo	SI	SI	SI	Completo

VALIDEZ DE CONTENIDO GUÍA DE ENTREVISTA 81

				acuerdo				acuerdo
<b>C3-Sintomas</b>							Presencia de	
<b>activos de enfermedad mental</b>	Ausencia de síntomas	Ausencia de síntomas	Ausencia de síntomas	Completo acuerdo	No hay evidencia	No hay evidencia	trastorno mental	Acuerdo parcial
<b>Calificación-C3</b>	NO	NO	NO	Completo acuerdo	NO	NO	SI	Acuerdo parcial
<b>C4- Impulsividad</b>	Ausencia de impulsividad	Presencia posible de impulsividad	Presencia posible de impulsividad	Acuerdo parcial	Presencia de impulsividad	Presencia de impulsividad	Presencia de impulsividad	Completo acuerdo
<b>Calificación-C4</b>	NO	SI	SI	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>C5-Respuesta desfavorable a tratamientos previos</b>	Responde al tratamiento	Responde al tratamiento	Responde al tratamiento	Completo acuerdo	No aplica	No aplica	No aplica	Completo acuerdo
<b>Calificación-C5</b>	NO	NO	NO	Completo acuerdo	No aplica	No aplica	No aplica	Completo acuerdo

VALIDEZ DE CONTENIDO GUÍA DE ENTREVISTA 82

<b>R1- Planes no realistas</b>	No existe evidencia para determinar un plan	No existe evidencia para determinar un plan	Probabilidad baja de que sus planes no tengan éxito	Acuerdo parcial	Probabilidad baja de que sus planes no tengan éxito	Probabilidad baja de que sus planes no tengan éxito	Probabilidad baja de que sus planes no tengan éxito	Completo acuerdo
<b>Calificación-R1</b>	Omisión	Omisión	NO	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>R2- Exposición a desestabilizadores</b>	Probabilidad baja de estar expuesto	Probabilidad moderada de estar expuesto	Probabilidad moderada de estar expuesto	Acuerdo parcial	Exposición a factores desestabilizadores	Exposición a factores desestabilizadores	Exposición a factores desestabilizadores	Completo acuerdo
<b>Calificación-R2</b>	NO	SI	SI	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo acuerdo
<b>R3- Apoyo personal</b>	Presencia de apoyo social	Presencia de apoyo social	Ausencia de apoyo social	Acuerdo parcial	Ausencia de apoyo social	Ausencia de apoyo social	Ausencia de apoyo social	Completo acuerdo
<b>Calificación-R3</b>	NO	NO	SI	Acuerdo parcial	SI	SI	SI	Completo acuerdo

VALIDEZ DE CONTENIDO GUÍA DE ENTREVISTA 83

		<i>Apéndice F</i>						
<b>R4-</b>	Baja	Baja	Baja	Probabilidad baja	Probabilidad de	No aplica	No hubo	
<b>Incumplimiento</b>	probabilidad	de	de	de	incumplimiento	incumplimiento	acuerdo	
<b>del plan</b>	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	
<b>terapéutico</b>	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	de incumplimiento	
<b>Calificación-R4</b>	NO	NO	NO	Completo	No aplica	No aplica	No aplica	No hubo
<b>R5-Estrés</b>	Probabilidad de	Probabilidad	Probabilidad	Completo	Probabilidad de	Probabilidad de	Probabilidad	Completo
	estrés	de estrés	moderada de	acuerdo	estrés	estrés	de estrés	acuerdo
			estrés					
<b>Calificación-R5</b>	SI	SI	SI	Completo	SI	SI	SI	Completo
				acuerdo				acuerdo

## **Apéndice G**

### **Instrucciones para el desarrollo de la entrevista.**

#### **Apreciado entrevistador:**

A continuación va a encontrar una guía que consta de 142 preguntas abiertas que evalúan los siguientes factores de riesgo: víctima de abuso y/o maltrato en la infancia; primer acto violento a edad temprana; conducta antisocial en la infancia; desajuste temprano; impulsividad; ausencia de insight; actitudes negativas; estrés e inestabilidad en las relaciones interpersonales.

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones para su aplicación:

1. La entrevista debe ser grabada, cerciórese de tener dos grabaciones.
2. Las preguntas las debe realizar en el orden en que se presentan en la guía.
3. Las palabras que se utilizan en la guía se pueden ajustar de acuerdo con el nivel educativo del consultante con el fin de que existe una mejor comprensión de las preguntas.
4. Si usted realiza la pregunta y el consultante no la comprende, podrá realizar la aclaración de esta. (Las preguntas aclaratorias las encuentra entre paréntesis).
5. Si realiza la pregunta y la respuesta del consultante da respuesta a otras preguntas del mismo factor u otro, usted podrá completar la información.
6. Existen preguntas que parecieran repetidas, por favor no las omita, sirven para corroborar información.
7. La entrevista la puede desarrollar en dos sesiones, cada una de dos horas.
8. Al finalizar la aplicación de la guía de entrevista, por favor diligencie el instrumento HCR-20.

**Apéndice H**

**Guía de Entrevista diseñada y validada por Cañas (2016) ajustada para diligenciar el instrumento HCR-20.**

**Inicio:** Por favor realice su presentación.

A continuación, le voy a realizar una serie de preguntas, pido su colaboración para que sus respuestas sean completas y sinceras.

1. ¿Actualmente con quien vive?

---

---

---

2. ¿Describame como es la comunicación con las personas que usted vive?

---

---

---

3. ¿Actualmente cuenta con el apoyo de ellos?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

4. ¿Qué le dicen ellos?

---

---

---



## FACTOR DE RIESGO VÍCTIMA DE ABUSO Y/O MALTRATO EN LA INFANCIA

### DIMENSIÓN MALTRATO PSICOLÓGICO

1. Cuénteme si alguno de sus padres, usaba palabras de rechazo y/o humillación hacia usted? (¿regaños, insultos, gritos o malas palabras?) ¿Qué tipo de conductas utilizaban sus padres hacia usted de rechazo y/o humillación en su infancia? (empujarlo, ocultarlo, minimizarlo)
2. Recuerda que, en su infancia, lo hubieran rechazado o humillado por algún adulto (padres o cualquier figura de autoridad)
3. ¿Qué tipo de amenazas recibió por parte de sus padres en la infancia? (¿Lo amenazaban con dejarlo encerrado? ¿Lo amenazaban con dejarlo abandonado? ¿Lo amenazaban con figuras diabólicas o satánicas?)
4. ¿Sus padres utilizaban expresiones de amenazas hacia usted? (Lo amenazaban con encerrarlo, dejarlo abandonado, con figuras diabólicas como por ejemplo “el diablo/ el coco te va a llevar si no te portas bien”)
5. ¿Sus padres se preocupaban por sus necesidades básicas? (comida, aseo, ropa, útiles escolares) Descríbame situaciones en las cuales sus padres lo animaban para ir en contra de las normas o reglas establecidas. (¿Lo inducían a cometer robos? ¿Lo inducían a decir mentiras?)
6. ¿Qué expresiones de afecto eran usuales por parte de sus padres hacia usted cuando era niño? (¿Se sentía protegido y cuidado? ¿Sentía que sus padres disfrutaban compartir con usted?)
7. ¿Qué tipo de hábitos y cuidados en relación con la salud, educación y recreación había en su hogar?
8. Descríbame que tan importante era para sus padres la educación escolar o el estudio.
9. Cuénteme como lo atendían sus padres cuando usted se sentía enfermo.

### DIMENSIÓN MALTRATO FÍSICO

1. ¿Cómo lo castigaban en la infancia?
2. ¿Presento algún tipo de magulladuras, moretones, quemaduras o fracturas como consecuencia de algún castigo físico?
3. Explíqueme si en alguna oportunidad lo llevaron al médico, centro de urgencias o requirió hospitalización, como consecuencias de las agresiones recibidas.

#### DIMENSIÓN ABUSO SEXUAL

1. Descríbame si durante su infancia o adolescencia hubo momentos en que alguien le mostrara sus genitales en contra de su voluntad:
2. Descríbame si durante su infancia o adolescencia alguna persona cometió algún tipo de abuso sexual hacia usted.
3. ¿En su infancia o adolescencia usted fue expuesto a pornografía infantil por parte de algún adulto?

#### FACTOR DE RIESGO PRIMER ACTO VIOLENTO A EDAD TEMPRANA

##### DIMENSIÓN ACTO VIOLENTO

1. Descríbame si hubo alguna ocasión en que le ha sido sacado de algún lugar público por mal comportamiento (insultar, amenazar, golpear a un funcionario o persona de la seguridad. ¿a qué edad sucedió esto?)
2. Cuénteme de alguna ocasión en que haya tenido un comportamiento en el cual causara daño o miedo a otra persona. (haberle pegado, dar puñetazos, patadas o haberlo mordido ¿a qué edad sucedió esto?)
3. Reláteme si en alguna ocasión se le realizó algún llamado de atención por parte de alguna autoridad. (Sanción civil, penal o disciplinaria ¿a qué edad sucedió esto?)

##### DIMENSIÓN AGRESIÓN SEXUAL

1. Descríbame si ha tenido alguna experiencia personal de relación sexual con una persona que no haya dado su consentimiento. (¿a qué edad sucedió esto?).

*Si la respuesta es negativa, omita las preguntas 2 y 3.*

2. Relátame por qué la persona no dio su consentimiento. (¿Tenía problemas mentales o psiquiátricos? ¿Tenía problemas de movilidad física? ¿Estaba bajo intoxicación por consumo de drogas o alcohol? ¿Estaba bajo sueño profundo o algún estado de inconsciencia? ¿Era una persona menor de 14 años?)
3. ¿Qué tipo de sanciones o consecuencias legales tuvo debido a este tipo de comportamientos?
4. ¿Ha realizado comportamientos agresivos u hostiles en alguna relación sexual?

#### DIMENSIÓN OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA

1. Relátame si usualmente conduce vehículo violando deliberadamente las normas de tránsito. (¿a qué edad sucedió por primera vez? ¿Intentando tomar ventaja sobre otros conductores? ¿Excediendo la velocidad establecida? ¿Bajo los efectos de alcohol u otras drogas?)
2. Relátame si en alguna ocasión ha retenido a alguien en contra de su voluntad. (¿a qué edad sucedió esto?)
3. Cuéntame de alguna ocasión en que haya iniciado algún incendio intencionalmente.
4. Cuéntame de alguna ocasión en que haya destruido una propiedad ajena intencionalmente.  
*Si la respuesta es negativa por favor omita la pregunta 5, de lo contrario continúe.*
5. ¿Qué tipo de sanciones o consecuencias legales tuvo debido a este tipo de comportamientos?

#### FACTOR DE RIESGO CONDUCTA ANTISOCIAL EN LA INFANCIA

##### DIMENSIÓN COMPONENTE CONDUCTUAL DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL

1. ¿Qué tipo de comportamientos en la infancia o adolescencia realizó que fueran considerados peligrosos o irresponsables? (¿Participó en actividades violentas fuera del colegio cuando era niño o adolescente? ¿Tuvo algún tipo de problema con la policía cuando era niño o adolescente? ¿Lo arrestaron o detuvieron alguna vez cuando era adolescente?)
2. ¿Qué tipo de comportamientos tuvo de niño que iban en contra de las normas de la casa, colegio o vecindad? (¿Tomaba cosas de sus compañeros sin su permiso? ¿Hurtó elementos de algún supermercado? ¿Destruyó algún objeto o propiedad como consecuencia de celebrar algún evento? ¿Destruyó o dañó elementos en su escuela, parada de autobús, cabinas telefónicas, vehículos o fachadas de casas o edificios?)

3. ¿Qué tipo de agresiones usualmente cometía usted cuando niño o adolescente en contra de sus amigos, compañeros o vecinos? (¿Era usual que se fuera a los golpes con tus amigos, compañeros o vecinos? ¿Cometió burlas, amenazas, intimidaciones a sus compañeros? ¿Era usual que usted molestara a otros compañeros de clase o del colegio, de manera continua y en público? ¿Disfrutaba haciendo burlas, o generando el ridículo a otros compañeros?)
4. Hábleme si de niño o adolescente deseó abandonar su casa.
5. Dígame si de niño o adolescente abandono su casa.
6. ¿Cómo fue su adaptación al colegio de niño o adolescente?
7. Descríbame si usted usualmente se escapaba del colegio. (¿Qué significaba para usted escaparse del colegio?).

*Si la respuesta es negativa por favor, omita la pregunta 8. De lo contrario continúe.*

8. ¿Qué tipo de consecuencias tuvo por las escapadas e inasistencia al colegio?
9. Describa situaciones donde haya maltratado haya golpeado gravemente a algún animal. (¿Si de niño o adolescente presenció que golpearan a un animal por parte de algún miembro de su familia o de otra persona? ¿Algún animal fue golpeado por usted hasta la muerte?)

#### DIMENSIÓN COMPONENTE EMOCIONAL DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL

1. ¿Qué tipo de emociones intensas le gustaba sentir cuando niño o adolescente?
2. ¿Qué tipo de actividades le generaban aburrimiento cuando niño o adolescente?
3. ¿Cuándo niño o adolescente tenía hábitos de ahorro?
4. ¿Qué tipo de actividades realizaba de niño o adolescente para que las demás personas lo vieran como osado y atrevido?

#### DIMENSIÓN COMPONENTE COGNOSCITIVO DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL

1. ¿Considera que usted de niño o adolescente era de los que “actuaba para luego pensar”? (¿Le ocurría que luego de hacer cosas que lo dañaban a usted o a los otros, pensaba en las consecuencias graves de esto? ¿Le ocurría que sus pensamientos iban tan rápido que no controlaba sus palabras y actos?)
2. ¿Cómo recuerda que describían su atención y concentración en el colegio? (¿Sentía una mayor atracción por las actividades que eran más gratificantes o divertidas? ¿Se distraía con

facilidad interrumpiendo una tarea para dedicarse a otra que le gustaba más? ¿Tenía dificultades para cumplir las tareas que le ordenaban sus padres o maestros? ¿Tenía dificultades para iniciar una tarea escolar?)

3. ¿Cómo reaccionaba cuando las cosas no salían como lo había planeado? (¿Hacia pataletas, rabietas o discutía con sus padres? ¿Solía ponerse demasiado triste o agresivo? ¿Tenía conductas de auto agresión?)
4. ¿Cómo reaccionaba usualmente cuando alguno de sus compañeros/amigos tenía dificultades o se sentía triste? (¿Podía darse cuenta cuando otro compañero se sentía triste? ¿Se interesaba por lo que les sucedía a otros compañeros?)
5. ¿Cuándo niño y adolescente como solucionaba los problemas con otros?

#### FACTOR DE RIESGO DESAJUSTE TEMPRANO

##### DIMENSIÓN DIFICULTAD DE ADAPTACIÓN EN EL HOGAR

1. Cuénteme si de niño o adolescente alguien de su familia tuvo problemas con el consumo del alcohol y/o sustancias psicoactivas.

*Si la respuesta es negativa por favor, omite la pregunta 2.*

2. ¿Qué problemas cree usted producía el consumo del alcohol y/o sustancias psicoactivas en su familia? (¿producía tensión, estrés, angustia o sufrimiento?)
3. ¿Describame si producto del consumo de alcohol sus responsabilidades, tareas o roles fueron cambiados?
4. Relátame si sus padres en alguna ocasión estuvieron separados. (¿Cómo fue esa experiencia para usted? ¿Con cuál de sus dos padres convivía? ¿Con que otros familiares convivió?)
5. ¿Cómo describiría el nivel socioeconómico en su infancia y adolescencia? (¿A qué se dedicaban sus padres o cuidadores? ¿Sintió que sus necesidades básicas que fueron satisfechas?)
6. ¿Cómo evaluaría el estado de humor de sus padres? ¿Tenían cambios bruscos de humor?

7. ¿Qué tipo de consecuencias recibía por un mal comportamiento cuando era niño? (¿le era fácil predecir cuál iba a ser la consecuencia? ¿Qué opinión tiene usted de los castigos que recibía? ¿Sentía que obedecían más al estado de ánimo de sus padres?)
8. ¿Qué opina sobre los acuerdos a los que llegaban sus padres en la forma de castigarlo? (¿a qué tipos de acuerdos llegaban?)
9. ¿Qué tipo de actividades sabían sus padres que usted realizaba? (¿Daba aviso a sus padres para dónde salía? ¿Salía de casa sin tener una hora límite para volver? ¿Era frecuente estar en casa sin la supervisión de un adulto?)
10. ¿Cómo se la llevaba con sus padres? (¿hablaban de sus problemas, amigos, parejas, colegio?)
11. ¿Cómo era la relación entre sus padres? (¿Discutían y peleaban mucho? ¿Existía violencia entre ellos?)
12. Cuénteme si sus padres tuvieron problemas legales. (¿Estuvieron detenidos o cumpliendo condena por algún delito?)

#### DIMENSIÓN DIFICULTAD DE ADAPTACIÓN ESCOLAR

1. ¿Cómo evalúa la relación con sus compañeros y profesores de colegio? (¿A menudo tenía problemas con ellos?)
2. ¿Podría hablarme si fue suspendido del colegio alguna vez por conflictos con sus compañeros o profesores?
3. ¿Le gustaba ir al colegio?
4. ¿Cómo eran sus notas en el colegio?

#### DIMENSIÓN DIFICULTAD DE ADAPTACIÓN A LA COMUNIDAD

1. ¿Cómo podría resumir su comportamiento con sus pares cuando era niño o adolescente? (Generoso, servicial, caritativo, colaborador, agresivo, egoísta, hostil, peleón, bravucón)
2. ¿Cuáles eran las razones por las cuales usted se enojaba con otros niños durante el juego? (¿Era frecuente?)
3. Cuénteme si cuando era niño o adolescente pasaba de una actividad a otra rápidamente sin culminar la tarea anterior.
4. ¿Cuáles fueron las dificultades que tuvo para hacer amigos cuando niño o adolescente? (¿la timidez?)

5. Describame si de niño o adolescente tuvo problemas con el sueño

## FACTOR DE RIESGO IMPULSIVIDAD

### DIMENSIÓN IMPULSIVIDAD COGNITIVA

1. ¿Qué tipo de actividades planea con antelación?
1. ¿Usted es de los que piensa antes de tomar decisiones?
2. ¿Qué tipo de cosas realiza sin pensar en las consecuencias?
3. ¿Se considera una persona demasiado exigente con usted mismo/a?
4. ¿Qué actividades realiza a menudo sin detenerse a pensar?
5. ¿Qué tipo de cosas dice o hace a menudo sin considerar las consecuencias?
6. ¿Usted se concentra con facilidad?

### DIMENSIÓN IMPULSIVIDAD MOTORA

1. ¿Qué tipo de cosas ha realizado que han llevado a otros a pensar que usted es impulsivo?
2. ¿Cómo evalúa su experiencia al esperar en una fila?
3. Hábleme si para usted hay ocasiones en que le resulta difícil dejar de moverse. (¿Le resulta difícil mantenerse sentado por largo tiempo?)
4. ¿Cuál es su grado de satisfacción con sus pasatiempos y aficiones? (¿Los cambia con frecuencia?)
5. ¿En ocasiones gasta más dinero del que tiene?
6. ¿Usted planea con mucho tiempo las vacaciones?
7. ¿Cómo reacciona ante los problemas? (¿Reacciona con ansiedad, sufrimiento, incomodidad, estrés o depresión?)
8. ¿Generalmente cuando no obtiene lo que desea reacciona con mucha ira?
9. ¿A menudo cuando se enfrenta a problemas o situaciones desagradables siente como que no fuera capaz de soportarlo?
10. ¿Tiene la tendencia de abandonar una tarea o actividad cuando exige mucho esfuerzo?

### DIMENSIÓN IMPULSIVIDAD NO PLANEADA

1. ¿Qué tipo de proyectos ha iniciado en su vida sin terminarlos?

2. ¿Cuáles son sus planes a corto y largo plazo?

## FACTOR DE RIESGO AUSENCIA DE INSIGHT

### DIMENSIÓN AUSENCIA DE CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

1. Hábleme si en alguna ocasión le han dicho los demás que usted tiene un problema psicológico. (¿Le ha sucedido con frecuencia? ¿Qué opina de eso?)
2. Descríbame situaciones en la que usted ha creído que le pasa algo, pero no sabe qué es.
3. Hábleme si en alguna ocasión le han dicho que tiene problemas para interactuar con los otros. (¿Le ha sucedido con frecuencia? ¿Qué opina de eso?)
4. Hábleme si en alguna ocasión le han dicho que tiene problemas para reconocer la autoridad. (¿Le ha sucedido con frecuencia? ¿Qué opina de eso?)
5. Hábleme si en alguna ocasión le han dicho que tiene problemas para mantener relaciones estables. (Familiar, afectiva, laboral ¿Le ha sucedido con frecuencia? ¿Qué opina de eso?)

### DIMENSIÓN ATRIBUCIÓN DE SÍNTOMAS

1. ¿En qué situaciones problemáticas ha atribuido la responsabilidad a los otros cuando las causas del problema han sido generadas por usted?
2. ¿Qué tipo de conflictos ha tenido con otras personas donde ha pensado que el problema no es suyo sino del otro?
3. Descríbame situaciones donde usted piensa frecuentemente que no comete errores.
4. Descríbame situaciones donde usted piensa frecuentemente que si algo sale mal es por culpa de otras personas.
5. Hábleme si en alguna ocasión ha cometido algún acto violento o delictivo en que ha considerado que la culpa fue de otra persona. (¿Era necesario que esto ocurriera?)
6. Hábleme si en alguna ocasión ha cometido alguna falta o un delito en la que su primera reacción haya sido negar que esto ha ocurrido. (¿prefirió responder inmediatamente que esto no ocurrió mientras piensa como explicarlo? ¿Tuvo una explicación diferente para mostrar que esto no ocurrió?)

### DIMENSIÓN AUSENCIA DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO

1. ¿Qué tipo de medicamentos ha requerido?



2. ¿Cómo evaluaría su experiencia con la toma de medicamentos? (¿olvida tomárselos? ¿Le han producido algún problema?)

## FACTOR DE RIESGO ACTITUDES NEGATIVAS

### DIMENSIÓN ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LAS PERSONAS

1. ¿Qué pensamientos tiene de las personas LGBTI, VIH -SIDA, Personas de color de piel diferente, ancianos, ¿personas con discapacidad?
2. ¿Qué piensa de esas personas? (¿Tiene la tendencia a hablar negativamente de ellas?)
3. ¿Qué tipo de emociones experimenta cuando está ante estas personas? (¿Experimenta emociones de disgusto o ansiedad?)
4. ¿Qué opina cuando estas personas presentan problemas? (¿Es porque se lo buscaron?)
5. ¿Qué tipo de comportamientos hace para evitar el encuentro con estas personas? (¿No les dirige la palabra?)

### DIMENSIÓN ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LAS INSTITUCIONES

1. ¿Qué piensa acerca de las normas puestas por instituciones como la escuela, la iglesia, el gobierno, la justicia u organizaciones militares? (¿Son una imposición externa? ¿Son un castigo? ¿Son una limitación? ¿No son claras y eficaces?)
2. ¿Qué opina de obtener “algún beneficio” de las instituciones mediante prácticas ilegales?
3. ¿Qué tipo de normas sociales tiende a transgredir?
4. ¿Qué piensa acerca de saltarse las normas escolares? (¿lo hacía con frecuencia?)

### DIMENSIÓN NEGATIVA HACIA LAS AUTORIDADES

1. ¿Cuál es su opinión acerca de la autoridad?
2. ¿Qué piensa acerca de obedecer a los profesores?
3. ¿Cuál es su opinión acerca de las agresiones hacia la autoridad? (físicas, verbales ¿Esto ocurre porque las autoridades se lo han buscado?)
4. ¿Cómo define a sus padres?
5. ¿Cómo evalúa la relación con sus padres? (¿Considera que cometieron muchos errores?)
6. ¿Considera que le iba bien en el colegio?

7. ¿Cómo podría resumir su interacción con sus profesores?
8. ¿Cómo evaluaría la comunicación con sus padres? (¿Existieron muchos desacuerdos?)

## FACTOR DE RIESGO ESTRÉS

### DIMENSIÓN FAMILIA COMO GENERADORA DE ESTRÉS

*Si la persona no tiene hijos por favor omita las preguntas 1, 2 y 3. Inicie con la pregunta*

*4*

1. ¿Qué tipo de actividades realiza relacionadas con el cuidado de sus hijos? (Levantarlos y ocuparse de ellos hasta que van al colegio, transporte y acompañamiento al centro educativo, ayudarles con las tareas, ir a las reuniones de padres en el colegio, atención durante las comidas, acostarlos o hacer que se vayan a la cama, jugar con ellos entre semana, actividades extraescolares, quedarse en casa con ellos cuando están enfermos)
2. ¿Qué opinión tiene usted acerca del trabajo que realiza como padre o madre?
3. ¿Qué tareas o responsabilidades hacen que se sienta saturado con el cuidado de sus hijos?
4. ¿Qué tipo de actividades realiza relacionadas con el cuidado de una persona mayor o de una persona enferma?

*Si la respuesta es negativa por favor omita las preguntas 5 y 6.*

5. ¿Cómo evaluaría el cuidado de esta persona? ¿Considera que no le deja suficiente tiempo para usted?
6. ¿Qué tareas o responsabilidades hacen que se sienta agotado por cuidar a esa persona?
7. ¿Qué tipo de actividades realiza en pareja que le demanda mucho tiempo?
8. ¿Qué situaciones en pareja hacen que se sienta tenso y estresado?
9. ¿A qué tipo de situaciones estresantes considera usted que va a estar expuesto en los últimos meses?

### DIMENSIÓN GRUPO DE IGUALES COMO GENERADORES DE ESTRÉS

1. ¿Cómo evalúa sus relaciones de amistad?
2. ¿Qué tipo de problemas son frecuentes entre usted y sus compañeros o amigos?
3. ¿Qué situaciones se han presentado para que sus compañeros o amigos lo rechacen?

### DIMENSIÓN EMPLEO COMO GENERADOR DE ESTRÉS

1. ¿Qué dificultades o problemas se presentan habitualmente en su trabajo?
2. ¿Qué condiciones le ofrece la entidad donde trabaja para cumplir bien funciones?
3. ¿En qué situaciones sus jefes o compañeros de trabajo critican o censuran su desempeño laboral?
4. ¿Qué situaciones se han presentado que han terminado en discusiones o peleas con sus jefes o compañeros? (¿Ocurre esto con frecuencia?)
5. ¿Cómo evalúa la relación con sus compañeros de trabajo?
6. ¿Qué tipo de altercado ha tenido con sus compañeros de trabajo? (¿Ha utilizado palabras soeces? ¿Ha llegado a la agresión física?)
7. ¿Qué tipo de rumores negativos hacia otros compañeros usted ha generado al interior de su equipo de trabajo?
8. ¿Qué opinión tiene acerca de la carga laboral actual en su empresa?
9. ¿Cuál es el nivel de atención y concentración que requiere las funciones que usted desempeña?
10. Describame si ha visitado últimamente al médico más que de costumbre.
11. ¿Cuáles son los síntomas por los cuales lo ha visitado? (Molestias gástricas –gastritis-, estomacales o intestinales -colon irritable-, dificultades respiratorias, dolores de cabeza, mareos, náuseas, dolores de cuello, dolores de espalda)

## FACTOR DE RIESGO INESTABILIDAD EN LAS RELACIONES

### INTERPERSONALES

#### DIMENSIÓN AUSENCIA DE RELACIONES

1. ¿Qué opina de las relaciones de pareja? (¿tiene relación de pareja actualmente?)
2. Describame como han sido sus relaciones de pareja. (¿No ha tenido o ha tenido pocas relaciones de pareja? ¿Cuáles fueron las razones?)

#### DIMENSIÓN MUCHAS RELACIONES NO DURADERAS

1. Hábleme sobre la duración de sus relaciones de pareja. (¿Han sido de corta duración?)
2. ¿Cuál es el mayor tiempo que ha durado con una pareja?
3. Describame si actualmente usted está casado. (¿Se ha casado usted alguna vez o ha convivido con alguna persona durante algún tiempo?)

**DIMENSIÓN PRESENCIA DE CONFLICTOS EN LAS RELACIONES DURADERAS**

1. ¿Cuáles eran las situaciones que generaban conflictos en pareja? (¿Ocurría esto con frecuencia?)
2. ¿Cuáles han sido las razones por las cuales ha terminado las relaciones de pareja?
3. ¿Cómo resolvían los problemas en pareja? (¿Se levantaban la voz? ¿Se decían malas palabras u ofensas? ¿Había golpes hacia su pareja?)

**Cierre:** De las gracias por la participación y colaboración con el proceso e informe que la entrevista a finalizado.

**OBSERVACIONES ADICIONALES:**

1. ¿Ha identificado usted indicadores para pensar en alguna tendencia o trastorno de personalidad?

---

---

2. ¿Ha identificado indicios para pensar que la persona tenga tendencia al suicidio?

---

---

3. Identifica indicadores de consumo de alcohol y/o de sustancias psicoactivas?

---

---