

**Q19/2149. Resolución dirigida a la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia por la que recomienda que, en todos los casos de valoración de riesgo de violencia de género, el Instituto de Medicina Legal de Las Palmas de Gran Canaria aplique el Protocolo Médico-Forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género y que la Consejería de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad adopte las medidas oportunas para garantizar dicha aplicación.**

Ilustrísima señora:

Nuevamente nos dirigimos a V.I. en relación con la queja que se tramita en la Diputación del Común con la referencia más arriba indicada, **Q19/2149**.

Una vez llevada a cabo la correspondiente investigación, constan los siguientes

## **A N T E C E D E N T E S**

I. Se ha incoado investigación de oficio (Q19/2149) ante las quejas generadas por el incumplimiento del protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género en la emisión de informes periciales por parte de los médicos forenses del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Las Palmas. Por una parte, se ha registrado queja a nombre de (...) (Q../....).

En dicha queja indica la reclamante que desde el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Las Palmas se ha emitido en un procedimiento judicial, seguido ante un Juzgado de Instrucción, informe pericial de valoración del riesgo, por parte de una médico forense, sin seguir el protocolo de actuación. Argumenta que, en su caso, no se han entrevistado con ella ni la han valorado. Igualmente, indica que tampoco se leyeron las diligencias judiciales y el atestado policial completo.

Por otra, se ha recibido oficio del Ayuntamiento de Telde mediante el cual se solicita a esta Institución nuestra intervención para que las valoraciones de riesgo de violencia de género se realicen respetando el protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género, remitiendo para ello copia de contrainformes periciales de valoración del riesgo de violencia de género emitidos por el Servicio de prevención y atención integral a mujeres y menores víctimas de violencia de género de dicho Ayuntamiento, en relación con los casos de la usuaria (...) así como de otra usuaria residente en el municipio de Telde.

En los informes remitidos se enumeran un conjunto de errores metodológicos llevados a cabo en el proceso de valoración de riesgo y en la

aplicación del Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género, que bajo su consideración parecen apuntar hacia una evidente e indubitada validación del relato del investigado y la no credibilidad del relato de la víctima.

De forma resumida, en dichos informes se expone lo siguiente:

1. La Escala de Predicción de Riesgo (EPV-R) se utilizó como una escala autoaplicada donde los investigados valoran su propia predicción de riesgo de ejercer violencia contra sus ex parejas, dando respuesta a las preguntas recogidas en la prueba. No se trata de una escala de autoevaluación o autoinforme sino de una escala heteroaplicada.
2. Centran la valoración del riesgo exclusivamente en la puntuación obtenida en la escala EPV-R, que es una prueba complementaria y obvian las indicaciones de su propio protocolo.
3. En el análisis de la prueba EPV-R, en algunos casos, detectan errores metodológicos sustanciales, consistentes en la alteración de la prueba y con ello de los resultados, como es eliminar parte de la misma, esto es, algunos de sus apartados.
4. Otros de los errores relevantes en la metodología utilizada es la ausencia de entrevista a la víctima.
5. Las entrevistas con los denunciados y los documentos que obran en los expedientes judiciales presentaban con bastante claridad indicadores o variables de riesgo que no fueron tomados en consideración.

**II.** Se solicita en fecha 18 de diciembre de 2019 a la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia que emita un informe respecto al cumplimiento del Protocolo médico-forense de valoración del riesgo grave de violencia de género en la emisión de los informes periciales emitidos por el Instituto de Medicina Legal de Las Palmas en el caso de doña (...).

**III.** La Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia en fecha 29 de enero de 2021 remite el informe elaborado por la Directora del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Las Palmas, el que se expone lo siguiente:

*1) La dirección de este IML informa que sus actuaciones en el asunto de referencia se ajustan siempre al protocolo emitido por el Ministerio, que es el que se utiliza en este IML.*

*2) No obstante como en el escrito se hacen algunas referencias al caso concreto que provoca el expediente abierto por el Diputado del Común, se hacen las siguientes consideraciones:*

a) En el punto uno dice que la escala de predicción de riesgo se utilizó como una escala autoaplicada. Nunca se aplica en el IML de Las Palmas una escala autoaplicada, sino una escala heteroaplicada, y al respecto debe ser valorada la puntuación una vez obtenida toda la información de la causa. Cada factor debe ser analizado por el entrevistador puesto que muchos de los datos no se obtienen del mismo sino del conjunto de las investigaciones judiciales.

b) En el punto dos se afirma que la valoración de riesgo se hace exclusivamente en base a la puntuación obtenida en la escala EPV-R, y eso jamás se hace así.. Se cuenta con todas las fuentes de la información que aconseja el protocolo de valoración de riesgo, siendo la citada escala una prueba complementaria .

c) En el punto tres se hace referencia a errores metodológicos sustanciales como alteración de la prueba y con ello de los resultados. La dirección de este IML entiende que eso es una grave acusación sin ningún fundamento que lo avale, máxime cuando no se apoya en referencia concreta alguna a las citadas alteraciones.

d) En el punto 4 se cita como error relevante la ausencia de entrevista con la víctima; obviándose que dicha entrevista consta en las actuaciones desde el inicio (VIOGEN).

e) El punto 5 es una apreciación personal de la psicóloga que realiza el informe en el que se basa la queja, sin fundamento. Es necesario tener en cuenta que la referida psicóloga emitió su valoración de riesgo sin la entrevista con el denunciado. Por otra parte debe hacerse constar que tampoco a los CFSE le debieron parecer tan claros puesto que su valoración de riesgo era coincidente con la emitida por este IML.

Debe hacerse constar que está en fase final la elaboración y publicación de un nuevo protocolo que vendrá a subsanar algunas de las limitaciones que tenía el actual.

A la vista de los hechos reseñados, estimo necesario realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

**Primera.-** El protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género de 2011 está dirigido a equipos profesionales forenses que ejercen en las Unidades de Valoración Forense Integral (UVFI) de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. El Protocolo se concibe con un objetivo eminentemente operativo, que responda a la inmediatez procesal en la que se enmarcan gran parte de los temas relativos a la violencia machista en el ámbito judicial, muy especialmente de los dirigidos a la protección de las mujeres que la sufren.

Entre las aportaciones técnicas que se incorporan en el protocolo destacan aquellas que han ido en la línea de considerar que la presencia de determinadas variables implican automáticamente un riesgo elevado, incluso sin completar el estudio de agresor y víctima. En este sentido merecen destacarse como evidencias de un riesgo elevado:

- Especialmente la tentativa de suicidio o la ideación suicida del agresor.
- Intentos previos de homicidio o tentativa homicida actual.
- Violencia grave (utilización de armas o producción de lesiones muy graves).
- Violencia en una segunda o ulteriores parejas.

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

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

De forma concreta, las fuentes de información utilizadas en este protocolo serán:

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

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

Por su parte, se recomienda la aplicación de la Escala de Predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R) elaborada por Echeburúa y cols. Se trata de una escala heteroaplicada de violencia interpersonal específica, en este caso de predicción de riesgo grave en la relación de pareja. Se centra en la predicción del riesgo de homicidio o violencia grave y establece unos puntos de corte que permiten cuantificar el riesgo (Bajo: 0-9; Moderado: 10-23; Alto: 24-48).

No es válido desde el punto de vista médico-forense la utilización exclusiva de la EPV-R al tratarse de una prueba complementaria.

Además, el protocolo incluye la Guía de uso: Cuestionario de valoración del riesgo de violencia grave en la relación de pareja, cuyo objetivo es facilitar la valoración de riesgo. Ésta recopila 20 ítems, de las cuales algunos son más fáciles de cumplimentar, pero otros pueden resultar más subjetivos:

1. Procedencia extranjera del agresor o de la víctima.
2. Separación reciente o en trámites de separación.
3. Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento.
4. Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones.
5. Violencia física en presencia de descendientes o resto de familiares.
6. Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos.
7. Amenazas graves o de muerte.
8. Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo.
9. Intención clara de causar lesiones graves o muy graves.
10. Agresiones sexuales en la relación de pareja.
11. Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja en los seis últimos meses.
12. Historial de conductas violentas con una pareja anterior.
13. Historial de conductas violentas con otras personas (amistades, compañeros/as de trabajo...).
14. Consumo abusivo de alcohol y/o drogas.
15. Abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos.
16. Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento.
17. Justificación de las conductas violentas.
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes.
19. Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor.
20. Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia.

**Segunda.-** De la documentación aportada en la queja, en relación con el caso de (...), se pone de manifiesto no se han tenido en cuenta evidencias como es la tentativa de suicidio o la ideación suicida del agresor que implica automáticamente un riesgo elevado, incluso sin completar el estudio de agresor y víctima.

En el caso de otras de las usuarias, doña (...) se puede observar que la evidencia que implica automáticamente un riesgo elevado y que no se ha tenido en cuenta es la existencia de violencia grave (utilización de armas o producción de lesiones muy graves) frente a la víctima en anteriores ocasiones, como sucede en el caso de la tentativa de homicidio.

Igualmente, en el caso de (...), analizando toda la información disponible, se pueden identificar informaciones muy relevantes que tendrían que haber sido valoradas como variables predictivas para cumplimentar la prueba EPVR-R y para la obtención de un resultado global de riesgo elevado. Del

resultado de este análisis podría desprenderse que no se otorgó credibilidad al relato de la víctima contenido en la denuncia y en la declaración en sede judicial, ni relevancia a los indicadores de riesgo que se ponen de manifiesto en la documentación de la causa, como son los siguientes:

- Acoso reciente a la víctima.
- Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones.
- Violencia física en presencia de descendientes o resto de familiares.
- Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos.
- Amenazas graves o de muerte.
- Intención clara de causar lesiones graves o muy graves.
- Agresiones sexuales en la relación de pareja.
- Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja en los seis últimos meses.
- Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento.
- Justificación de las conductas violentas.
- Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes.
- Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor.
- Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia.

Por tanto, la no consideración de estos indicadores de riesgo y que pueden verse claramente desarrollados en los contrainformes anteriormente remitidos, podría llevar a la conclusión de que la escala de predicción del riesgo de violencia de género no fue heteroaplicada, tal como recoge el Protocolo.

**Tercera.-** La dirección del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses informa que sus actuaciones en el asunto de referencia se han ajustado siempre al protocolo emitido por el Ministerio de Justicia y que se ha contado con todas las fuentes de información que aconseja el protocolo de valoración de riesgo.

Sin embargo, en el informe recibido respecto al caso de (...), se indica que la valoración se ha realizado a partir de la entrevista con el agresor y la realización de pruebas complementarias (EPRV-R) así como del estudio del atestado y resto de antecedentes del caso.

Igualmente se indica de forma concreta que se ha prescindido de la entrevista con la víctima, al constar en las actuaciones la valoración de riesgo policial (VIOGEN) realizada a partir de entrevista con la víctima, la cual es realizada por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y en ningún caso debe suplir la entrevista y exploración de la víctima que debe realizar el médico-forense.

Por lo tanto, podemos concluir que no se adoptaron todas las acciones incluidas en el Protocolo Médico-Forense de valoración del riesgo de violencia de género de 2011 para estos casos, ni se utilizaron todas las fuentes de información imprescindibles de acuerdo con el apartado 4.1 del

mencionado Protocolo, como es la entrevista y exploración de la víctima y la exploración del denunciado, que podría incluir además pruebas físicas complementarias como el análisis toxicológico. Tampoco se utilizaron otras fuentes de información recomendables como la exploración de otros testigos.

**Cuarta.-** En octubre de 2020 se publicó el nuevo Protocolo médico-forense de valoración del riesgo de violencia de género, respecto al que debemos hacer algunas apreciaciones:

En general, la metodología utilizada por el nuevo protocolo - juicio clínico/profesional estructurado y metodología actuarial - es la misma que la empleada por el protocolo anterior, confirmándose o reforzándose como la metodología más eficiente en las valoraciones de riesgo.

A mayor abundamiento, los cambios incorporados en el protocolo actual, no modifican la valoración de riesgo alto emitido por los contrainformes presentados ante esta Institución. Es decir, si se hubiera realizado la valoración de riesgo de ambos casos conforme al actual protocolo el resultado estaría igualmente lejos de la emisión de riesgo bajo.

El carácter preceptivo de la entrevista al investigado y a la víctima recogido en el anterior protocolo y su sustitución por "altamente recomendable el reconocimiento del investigado y de la víctima ..." en el protocolo de 2020 (pág.26), no modifica la valoración de riesgo alto.

Así, la valoración del riesgo alto expuesta en los contrainformes se sustenta en el reconocimiento y validación del conjunto de indicadores de riesgo de violencia que presenta cada caso, independientemente de cuales fueran las fuentes para la obtención de la información.

A tenor de lo expuesto, podría entenderse que la ausencia del carácter preceptivo de las entrevistas esté motivada por la existencia de casos donde la presencia de indicadores de riesgo es de tal evidencia y notoriedad científica, que hace innecesaria la entrevista a investigado y víctima. En el caso de esta última, evitando con ello una posible revictimización. Ejemplo de ello lo podemos encontrar en los dos casos objeto de la queja, esto es, por un lado, la evidencia del intento de asesinato (...) y; por otro, en el caso de Dña. (...), el conjunto de indicadores de alto riesgo (intento de suicidio del agresor, agresión sexual, escalada de violencia, amenaza de muerte, etc.)

Tanto el protocolo médico forense de 2011 como en el 2020 establecen una metodología llamada de juicio profesional estructurado. En este último, encontramos una definición del método en la pág. 15 donde dice que "El enfoque de juicio profesional estructurado constituye una perspectiva combinada entre el método clínico y el actuarial. Las guías elaboradas bajo este enfoque son desarrolladas por expertos de diferentes disciplinas, sobre la base de una revisión de la literatura científica y el surgimiento de nuevos hallazgos empíricos".

En relación con la parte actuarial, esto es, la cumplimentación de una escala o instrumento complementario, el nuevo protocolo recomienda el formulario VFR-Valoración Forense de Riesgo (en su versión más actualizada) incluido en VIOGEN, siguiendo una Guía de aplicación que se encuentra en el Anexo 2. Sin embargo, también contempla la posibilidad de elegir entre este instrumento o la EPV-R (Escala de Predicción de Violencia Grave en la Pareja-Revisada), que se utiliza en el protocolo de 2011.

**Quinta.-** Consideramos que debe supervisarse que el modo de proceder en estos casos no sea una práctica generalizada, por lo que resulta conveniente que los médicos forenses adscritos a los juzgados y los profesionales que aplican el protocolo tengan formación específica en materias que aborden este tipo de violencia.

Como indica el nuevo protocolo, la evaluación del riesgo de violencia de género requiere del conocimiento de las características de esta tipología de violencia. Así, afirma que "Todas estas características tendrán una influencia sustancial en la recogida de información y DEBEN ser tenidas en cuenta para una correcta evaluación del riesgo. Sin el conocimiento de estas características, la recogida de información tendrá sesgos importantes que pueden determinar una evaluación incorrecta por muy bueno que sea el método que se utilice".

En virtud de los antecedentes y de las consideraciones expuestas, de conformidad con el art. 57.1 del Estatuto de Autonomía de Canarias y del art. 37.1 de la Ley 7/2001, de 31 de julio, del Diputado del Común, SE RESUELVE remitir a V.I. la siguiente

### **RECOMENDACIÓN**

- Que el Instituto de Medicina Legal de Las Palmas de Gran Canaria aplique, en todos los casos de valoración de riesgo de violencia de género, el Protocolo Médico-Forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género, elaborado por el Ministerio de Justicia.
- Que la Consejería de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad de la Comunidad Autónoma de Canarias adopte las medidas oportunas para garantizar que el Instituto de Medicina Legal de Las Palmas de Gran Canaria aplica el Protocolo Médico-Forense en todas las valoraciones de riesgo de violencia de género.



De conformidad con el art. 37.3 de la referida Ley del Diputado del Común, que señala:

*"En todos los casos, dichas autoridades y el referido personal vendrán obligados a responder por escrito en término no superior al de un mes. Aceptada la resolución, se comunicará al Diputado del Común las medidas adoptadas en cumplimiento de la misma. En caso contrario, deberá motivarse el rechazo de la sugerencia, advertencia, recomendación o recordatorio de deberes legales."*

Por último, ponemos en su conocimiento, que esta Resolución será publicada en la página web de esta institución [www.diputaciondelcomun.org](http://www.diputaciondelcomun.org), cuando se tenga constancia de su recepción por esa administración.