

Validación Argentina de la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave en la Pareja Revisada (EPV-R-ARG)

Argentine Validation of the Predicting Scale for Risk of Serious Intimate Partner Violence (EPV-R-ARG)

Tomás Torres Barbero
Secretaría de Seguridad de la Municipalidad de Pinamar,
Argentina
tomas.barbero@pinamar.gob.ar
<https://orcid.org/0000-0002-9811-9311>
Licenciado en Psicología, Universidad Nacional de
Mar del Plata, Argentina

Romina Ávalos
Secretaría de Seguridad de la Municipalidad de Pinamar,
Argentina
romina.avalos@pinamar.gob.ar
<https://orcid.org/0009-0008-9355-1093>
Abogada, Universidad Argentina de la Empresa, Argentina

Recepción: 1 de agosto de 2025

Aceptación: 3 de septiembre de 2025

Resumen

En la última década, se registra en la República Argentina un aumento notable de los casos de violencia en la pareja y existe consenso en torno a que una adecuada valoración del riesgo permite tomar medidas protectivas de resguardo y seguridad para las víctimas, previniendo a la vez la revictimización. El objetivo fue validar la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave en la Pareja Revisada (EPV-R). Se aplicó la EPV-R a 203 mujeres víctimas de violencia de género usuarias de un centro de asistencia público en la Costa Atlántica argentina. Se ha determinado la validez de criterio, consistencia interna, sensibilidad y especificidad del instrumento para discriminar eficazmente casos de violencia grave de casos no graves. La consistencia interna (Alfa de Cronbach=0.79), capacidad discriminativa ($p < .001$), sensibilidad (84,8%) y especificidad (81,1%) obtenidas pueden considerarse adecuadas, con un punto de corte de 22 puntos sobre un total de 45. Si bien se requerirían análisis de validez convergente con otros instrumentos y

una muestra más amplia en población por fuera de la Provincia de Buenos Aires, las propiedades psicométricas obtenidas sugieren que la escala sería adecuada para su utilización local por parte de profesionales que asisten a víctimas de violencia de género, a efectos de la planificación de intervenciones preventivas adecuadas y elección de medidas de protección, fundamentalmente en casos de elevado grado de riesgo.

Palabras clave: evaluación de riesgo, violencia de género, victimología.

Abstract

In the last decade, there has been a significant increase in the number of cases of intimate partner violence in Argentina and there is a general agreement that an adequate risk evaluation allows taking adequate protection and safety measures for the victims, while preventing revictimization. The objective was to validate the Predictor Scale for Risk of Serious Intimate Partner Violence Revised (EPV-R). The

EPV-R was applied to 203 women victims of gender violence who were users of a public assistance center on the Atlantic coast of Argentina. The criterion validity, internal consistency, sensitivity and specificity of the instrument to effectively discriminate cases of severe violence from non-serious cases were determined. The internal consistency (Cronbach's $\alpha=0.79$), discriminative ability ($p<.001$) and sensitivity (84.8%) and specificity (81.1%) can be considered adequate, with a cut-off point of 22 points out of a total of 45. Although analyses of convergent validity with other instruments and a larger sample are needed, the psychometric properties obtained suggest that the scale would be suitable for local use by professionals who assist victims of gender violence for the purpose of planning appropriate preventive interventions and choosing protective measures, especially in cases of high risk.

Keywords: risk assesment, gender violence, victimology.

1. Introducción

1.1 Definición de violencia de género

A nivel mundial, se conoce que una de cada tres mujeres recibe o ha recibido violencia verbal, física o sexual por parte de su pareja (OMS, 2021). El ostensible aumento en la prevalencia del fenómeno violento en las últimas dos décadas ha llevado a los estados a considerar que la prevención, diagnóstico y posvención de la violencia en la pareja o por motivos de género reviste carácter urgente y su abordaje debe darse a nivel social (Ruiz Pérez y Pastor Moreno, 2021).

En Latinoamérica, el aumento en la frecuencia de la violencia hacia la mujer en los últimos años conlleva a resultados sociales serios. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), el 95% de los casos de violencia registrados han ocurrido en el ámbito intrafamiliar. En consonancia con tal estado de situación, en Argentina se observa que los casos de violencia por motivos de género ha ascendido en 2018 a 576.360 (INDEC, 2019) predominando la violencia psicológica (86%) seguida de la física (56,3%) habiendo registrado que un 52,9% de las mujeres ha sufrido más de un tipo de violencia en forma simultánea (RUCVM, 2019).

Si bien en las últimas tres décadas la definición de violencia de género (VG) ha sido debatida, la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujeres (ONU, 1993) ofrece en su artículo primero una definición que goza de consenso general a nivel jurídico: “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”. La VG puede provocar problemas de salud a largo plazo en distintos niveles como el físico, mental y emocional (Walker, 2012) lo cuál impacta ostensiblemente en el tejido social en detrimento del bienestar subjetivo y vincular y reduciendo la productividad económica y profesional-laboral. Debido a ello, existe consenso en torno a que éste tipo de violencia impacta negativamente en el desarrollo socioeconómico de las sociedades donde el fenómeno tiene lugar, y entre mayor sea su prevalencia, más notables serán las afectaciones sobre el tejido social (Aubert y Flecha, 2021).

La Convención Interamericana para la Prevenir, Sancionar, y erradicar la violencia contra la Mujer, conocida como “Convención de Belém Do Pará” donde Argentina conforma el grupo de Estados parte; a nivel nacional se sancionay se promulga en 2009 la Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ambitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales, que tiene por objeto la eliminación de la discriminación, el derecho a transitar una vida sin violencia, brindar desde el Estado mecanismos de sensibilización tendientes a prevenir las violencias en cualquiera de sus ámbitos, la remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, el acceso pleno a los dispositivos de justicia, la asistencia integral, etc. El marco legal actual Argentino entiende por violencia por motivos de género toda acción u omisión que de manera directa o indirecta, tano en el ámbito publico como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal, quedando comprendidas las perpetradas por el Estado o por sus agentes.

La Provincia de Buenos Aires cuenta con su propia Ley de Violencia Intrafamiliar y/o de género, (Ley 12569, Decreto reglamentario 2875, y su modificatoria Ley 14509. La mencionada establece en su artículo 1º idénticas características y principios sumando “afectación de la integridad moral, sexual y/o libertad de una persona en el ámbito familiar, aunque no configure delito”.

El primer antecedente de la utilización sistemática de una herramienta de valoración del riesgo en la Provincia de Buenos Aires fue desarrollado mediante Ministerio Nacional de Mujeres, Géneros y Diversidades bajo el nombre “Sistema Integrado de casos de Violencia por Motivos de Género” (2020) y que se ha implementado en el marco del llamado Módulo Federal que contemplaba unificación de información en tiempo real la casuística por territorio mediante una matriz de calificación de riesgo comprendida de aproximadamente 80 ítems.

Especialmente en el contexto público, según Seijo et al. (2021) deben ser considerados prioritariamente en las políticas públicas de todos los países del cono sur. Una de las herramientas de mayor relevancia y comprobada efectividad en cuanto a la prevención de VG es la evaluación de riesgo de violencia (ERV) (Singh, Condemarín y Folino, 2013) la cuál según los autores consiste en la estimación de probabilidades de que un sujeto sufra violencia de carácter grave en el corto plazo.

1.2 Instrumentos de evaluación del riesgo de violencia grave en la pareja

La importancia de los instrumentos de predicción del riesgo grave radica en facilitar al operador y a los efectores de justicia un medio para obtener de manera inmediata y estandarizada información relevante, específica y ecológica para el diseño de intervenciones personalizadas a efectos de neutralizar o manejar el nivel de riesgo de violencia grave desde el ámbito profesional correspondiente, por ejemplo mediante el ordenamiento de medidas cautelares de exclusión del hogar, restricción de acercamiento, rondín policial dinámico, asiduidad de los seguimientos e intervenciones psicoterapéuticas o sociocomunitarias individuales, grupales o duales.

A nivel internacional las primeras técnicas de ERV comienzan a construirse a fines de la década del 90 y principios del 2000 en programas de prevención públicos promovidos por el gobierno de EE.UU. a través de los efectores de justicia penal, los servicios sociales y la atención sanitaria (Campbell, Webster y Glass, 2009; Van der Put, Gubbels y Assink, 2020) obteniendo resultados positivos en la prevención de hechos de violencia grave y femicidios. Algunas de las herramientas validadas son la Escala de screening de violencia domestica DVSI (Williams y Houghton, 2004), la Escala de Kingston de cribado para violencia doméstica (Gelles, 1998), la Escala de medición de maltrato en la pareja PAS

(Dutton et al., 2001) y la Escala de riesgo de violencia doméstica y abuso de Ontario ODARA (Hilton et al., 2005).

Más recientemente, se ha construido en Español una escala de predicción del riesgo de violencia grave (Echeburúa, Fernández-Montalvo, Corral y López-Goñi, 2009) que pretende ser un reflejo de la situación cultural de Europa con respecto al tema. Ésta herramienta se ha utilizado en país Vasco desde 2009 de manera profusa y Echeburúa et al., (2010) realizan un revision del instrumento ofreciendo una ponderación de los 20 ítems según su capacidad discriminativa, estableciendo nuevos puntos de corte y ofreciendo una metodología de prorrateo para el manejo de cuestionarios incompletos.

En Latinoamérica y particularmente en Argentina, el estado de situación con respecto a la evolución de la ERV ha sido distinta: la tradición profesional durante el siglo XX estableció un estilo de ERV basada en la aproximación clínica no estructurada y observacional, donde se ponderaban como variables relevantes la presencia de psicopatología en la persona que ejerce violencia, la etapa del curso evolutivo de la misma y el nivel de gravedad del hecho ilícito (Cabello, 1981; Singh, Condemarín y Folino, 2013).

Dificultades como la ausencia de definiciones precisas de variables de riesgo y la variabilidad ligada al criterio subjetivo del evaluador llevaron a que a finales de la década de los 90 y principios de los 2000 se reconceptualizara la forma de evaluar el riesgo desde el ámbito académico y pericial, a través de dos cambios fundamentales: I) la focalización en las variables contextuales y la incorporación de factores dinámicos propios de la persona en situación de violencia y II) la búsqueda de criterios empíricos mayormente representativos del grado de riesgo de violencia grave (Folino, Sarmiento y Montero, 2000). Desde entonces, se observa un aumento en los esfuerzos locales en la traducción, validación y construcción de técnicas de medición de riesgo de violencia grave con respaldo empírico, siendo las más divulgadas: el PCL-R (Hare, 2003) escala de medición de psicopatía de 20 ítems, IRiS (Singh, 2013) una escala autoadministrada para la ERV y la guía para la evaluación del riesgo HCR-20 (Folino, 2003; Webster, 1997).

Sin embargo, aunque la evidencia apoya el hecho de que la ERV constituye una estrategia efectiva para la prevención de la VG, actualmente su implementación en Argentina no se encuentra ampliamente extendida en la práctica y el cambio de paradigma relativamente reciente no ha contado aún con un impacto práctico homogéneo, debido a múltiples factores como la distancia existente entre la producción académica y la práctica profesional (Singh, Condemarín y Folino, 2013) la excepcionalidad con la que se han incorporado técnicas de ERV en el ámbito público (Folino y Raverta, 2006) y sobre todo, la ausencia de validaciones locales en los últimos 10 años de técnicas que puedan transformarse en instrumentos de medición precisos, ecológicos, económicos y plausibles de utilizarse manera flexible para realizar ERV en función de la urgencia que revista el caso.

2. Fundamentación

En tal contexto, la realización de la validación local de la escala Española EPV-R (Echeburúa et al., 2010) se fundamenta en una serie de ventajas relevantes en el ámbito victimológico:

- No se registran en los últimos años la producción de instrumentos de valoración del riesgo grave en la pareja adaptados al contexto local.
- Los instrumentos disponibles hasta el momento constituyen traducciones directas de escalas extranjeras y algunos de ellos resultan extensos en su aplicación (30 ítems o más).
- También requieren normalmente de personal especializado para su implementación, cuestiones que se pretenden optimizar mediante la formulación de ítems breves, y puntuación e interpretación sencillas, de modo en que el instrumento pueda ser utilizado por cualquier efector de justicia o salud (psicólogos, abogados, trabajadores sociales, personal policial, médicos, etc.).
- Además, las escalas disponibles hasta el momento están diseñadas para ser aplicadas a sólo una de las partes litigantes (persona en situación de violencia o imputado). La presente escala se propone superar tal obstáculo, haciendo posible su implementación en ambos casos de manera indistinta, característica inédita en la evaluación de riesgo en Argentina.
- Al obtener mediante la aplicación de una herramienta validada información estandarizada, relevante y confiable, se reduce la necesidad de sobreintervención en el trato con las víctimas y se evita así en forma significativa la revictimización.

En síntesis, la disponibilidad de una herramienta altamente económica en tiempo y costo contribuiría a extender la implementación de la EVR en el contexto local, y en consecuencia, prevenir el agravamiento de casos de VG diseñando estrategias preventivas enfocadas en el nivel de riesgo.

3. Objetivos

Realizar la adaptación Argentina de la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave en la pareja Revisada.

3.1. Objetivos específicos

- 3.1.1. Estimar la confiabilidad y validez de la escala EPV-R adaptada al contexto bonaerense de Argentina.
- 3.1.2. Estimar el grado de sensibilidad y especificidad de la escala para la diferenciación de casos de carácter grave y no grave.
- 3.1.3. Identificar los puntos de corte acorde a la distribución poblacional y realizar las modificaciones necesarias para su aplicación al contexto local.

4. Metodología

4.1. El instrumento

LA EPV-R es una escala heteroaplicada construida inicialmente a través de la evaluación presencial de imputados por violencia en la pareja y que consta de 20 ítems que arrojan, en su versión revisada, un puntaje de 0 a 48, con una clasificación tripartita del riesgo: puntajes entre 0 y 9 se valoran como *riesgo bajo*, puntajes entre 10 y 23 se valoran como *riesgo moderado* y puntajes entre 24 y 48 se valoran como *riesgo alto* (o grave). El instrumento ha demostrado propiedades psicométricas muy satisfactorias: una confiabilidad interna aceptable (Alfa de Cronbach=0.72), una confiabilidad interjueces elevada ($r=0.73$), una elevada validez discriminante para diferenciar casos graves de no graves ($t=12,4$; $p<0.001$) y una eficacia diagnóstica del 73,1% (AUC=0.69) cuando se establece un punto de corte de 10 (rango: 0-20) (Echeburúa et al., 2010). Los ítems corresponden a cinco dimensiones inherentes al caso evaluado: I) datos personales II) situación de la relación de pareja III) tipo de violencia IV) perfil del agresor y V) vulnerabilidad de la víctima. Los autores han identificado que algunos ítems son más representativos que otros del riesgo de violencia grave y para ponderar tal peso diferencial, algunos ítems puntúan 3 y otros 2 o 1, según que tan representativos sean del constructo evaluado. Por ejemplo: “9. *Intención clara de causar lesiones graves o muy graves*” puntúa 0 en caso de estar ausente, o 3 en caso de estar presente. Hasta donde hay registro, el instrumento cuenta con validación en España (versión original) Colombia (Montenegro Ariza y Rivadeneira de Ávila, 2015) y México (Reveles Valenzuela et al., 2015) habiendo presentado ambas validaciones propiedades psicométricas muy adecuadas.

4.2. Procedimiento

Se ha sostenido entrevista de forma presencial a 490 personas en situación de violencia (PSV) denunciadas en Comisaría de la Mujer y la Familia (CMyF) en Sede del Centro de Asistencia a la víctima público, dependiente de la Secretaría de Seguridad de la ciudad de Pinamar, Provincia de Buenos Aires. Posteriormente múltiples profesionales especializados en la temática han realizado un análisis del expediente administrativo de la causa que suscita la denuncia, seleccionando finalmente 203 casos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: I) que la víctima fuera mayor de 18 años II) que fuera de género femenino III) que la situación denunciada sea caratulada *prima facie* como violencia familiar (Ley 12.569) o tipos penales (Lesiones leves, Lesiones agravadas, abuso sexual simple, agravado y/o doblemente ultrajante en el ámbito intrafamiliar y IV) que el vínculo que posee la persona en situación de violencia con el imputado fuera el de “pareja”.

Al cumplir los criterios de inclusión, se ha administrado a las 203 participantes la EPV-R en el marco de la primera entrevista de evaluación de riesgo, llevada adelante por profesionales capacitados y en conocimiento del instrumento. En todos los casos se ha brindando a la PSV asesoramiento integral, contención, derivación en caso de que lo requiriera y seguimiento continuo por parte del personal integrante del equipo del Centro de Asistencia.

En cuanto a los criterios de confidencialidad, la información obtenida ha resultado totalmente anonimizada en estricta observancia a lo establecido por la Ley 10.306, la Ley Nacional 15.762, los protocolos y consensos de ética en investigación a nivel regional e internacional y la declaración de Helsinki (1964) sobre investigaciones biomédicas. Se ha solicitado el consentimiento informado donde se le hace saber a la participante que: I. no se informará sobre datos personales que permita su identificación (ej: nombre y apellido o DNI) II. Que los datos serán utilizados con fines únicamente académicos, III. Que no se le brindará devolución, IV. Que no recibirá constra prestación alguna por completar el/los cuestionario/s. Independientemente de la inclusión o no de las PSV en el presente estudio, en todos los casos han resultado beneficiarias de los recursos, intervenciones y seguimiento por parte del equipo evaluador.

4.3. Muestra

La muestra estuvo constituida por 203 mujeres con un promedio de edad de 35.8 años (DS=10.5), 1,4 años menores que el promedio de edad de los agresores (M=37,1) distribuciones etarias muy similares a las obtenidas por Echeburúa et al., (2010) en el estudio original. En cuanto a nacionalidad de las participantes, 167 (82.3%) son Argentinas y 36 (17.7%) son extranjeras/nacionalizadas. De éste último grupo, 19 (52.8%) son originar-

ias de Bolivia, 14 (38.9%) de Paraguay, 2 (5.6%) de Colombia y 1 (2.8%) de EE.UU. El 100% de la muestra es hablante fluente de Español y un 85% de la muestra son hablantes nativos de Español rioplatense. Ninguna de ellas posee discapacidad de ningún tipo. El 100% de la muestra se encuentra residiendo en el Municipio de Pinamar desde hace cinco años en promedio (DS=2,6). En cuanto a nivel educativo de la muestra, 12 (5,9%) poseen primario completo, 158 (77,83%) poseen secundario completo, 29 (14,28%) poseen estudios terciarios completos y 4 (1,97%) poseen nivel universitario en curso o completo.

Para cuantificar el nivel socioeconómico de la muestra se enfrentó a la dificultad de la ausencia de informes socioambientales objetivos que ofrezcan información detallada. Por tal motivo, se ha utilizado una ponderación numérica de cuatro variables relevadas en la entrevista con la PSV que va de 1 a 4, donde 1 hace referencia a un nivel socioeconómico “bajo”, 2 un nivel “medio-bajo”, 3 un nivel “medio-alto” y 4 un nivel socioeconómico “alto”, considerando cuatro variables sociodemográficas comúnmente valoradas en éste tipo de estudios: I) cantidad de hijos II) ingresos totales III) nivel educativo y IV) personas cohabitantes en edad laboral (18 a 60 años). El resultado de cada dimensión se puntuaba entre 1 y 4. La sumatoria de puntos obtenidos ajustado al total (16 items) sitúa a la persona en un puntaje que va desde 0 a 4. Así, se observa que 32 participantes (15,8%) manifestarían un nivel socioeconómico “bajo”, 143 (70.4%) un nivel “medio-bajo”, 22 (10,8%) un nivel “medio-alto” y 6 (3%) un nivel socioeconómico “alto”.

4.4. Análisis estadístico

Para el análisis de datos se ha replicado la metodología llevada a cabo por Echeburúa et al. (2010) en la construcción del instrumento en su versión revisada y para delimitar los casos graves en diferencia de los no graves, se sigue el criterio utilizado por Reves Valenzuela et al. (2020) clasificando como “caso grave” cualquier caso que cumpliera por lo menos uno de los tres siguientes requisitos: 1) intento de femicidio, 2) uso de armas u objetos peligrosos susceptibles de causar daños y 3) hospitalización o precario médico, en éste caso constatado en denuncia policial o expediente administrativo (Tabla 2).

Tabla 1: *Distribución muestral del nivel de riesgo*

Nivel de riesgo	Frecuencia	%	Clasificación dicotómica
Alto	58	28,6	Violencia grave 28,6%
Moderado	90	44,3	Violencia no grave 71,4%
Bajo	55	27,1	

5. Resultados

Para determinar la validez de criterio, se utilizó prueba de χ^2 para identificar la capacidad de cada ítem seleccionado de diferenciar globalmente a los casos graves de los casos de violencia no grave. A excepción de los ítems 2 y 7 ($p=>0.05$) todos los ítems del cuestionario presentaron una buena capacidad discriminativa ($p=<0.01$). En cuanto a la confiabilidad de la escala, se ha obtenido un Alfa de Cronbach de .79 para la muestra general al excluir los ítems 2 y 7, observando así un nivel adecuado de consistencia interna. Se ha realizado una evaluación de la correlación interítem mediante r de Pearson ($p=<0.05$) (Figura 1). Se replica lo encontrado previamente con respecto a los reactivos 2 y 7 en tanto todos los ítems manifiestan correlaciones moderadas ($r=0.20-0.40$) a moderadas-fuertes ($r=0.40-0.60$) (Hernández Sampieri, 2017) a excepción de los ítems 2 y 7, que presentan correlaciones interítems más débiles con el resto de los reactivos que componen la escala.

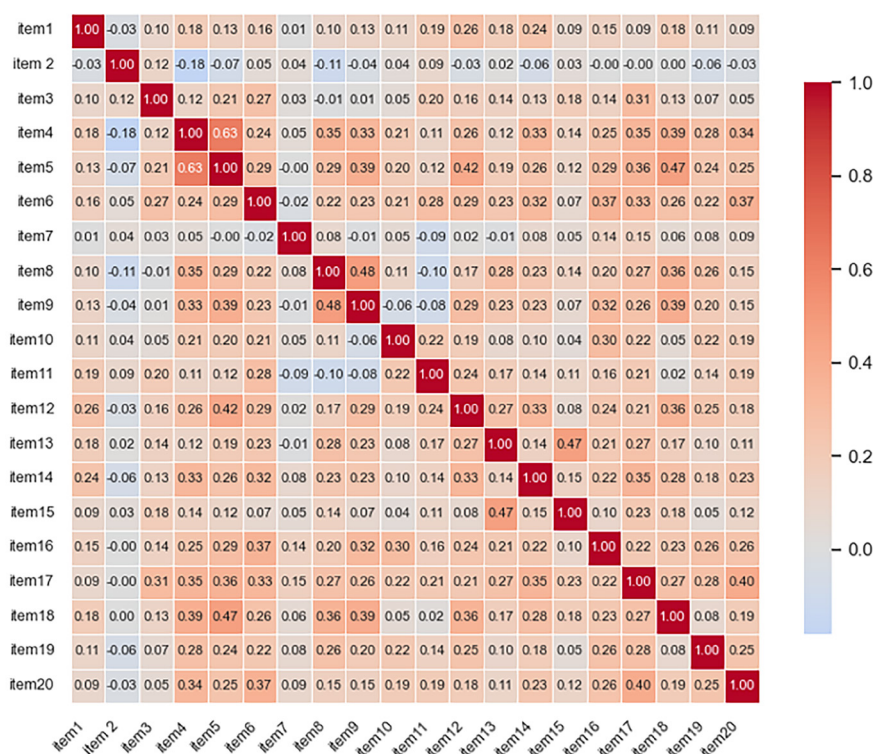


Figura 1: Matriz de correlación interítem

Una vez preseleccionados, se pondera cada ítem en función de su nivel de correlación con el nivel riesgo de violencia grave mediante el coeficiente de correlación Tau B de Kendall (Tabla 3). Se ha considerado como capacidad discriminativa “alta” una correlación igual o mayor a .40, como discriminación moderada una correlación entre .39 a .20 y discriminación baja una correlación igual o inferior a .19. Se constata un nivel de

discriminación bajo para los ítems 2 y 7 y con su eliminación la consistencia interna aumenta de 0.76 a 0.79. Al no revestir elevada significatividad teórica acorde al contexto de aplicación de la técnica, se ha optado por remover éstos dos ítems, reduciendo la escala de 20 a 18 reactivos, los cuáles ofrecen la información mínima fundamental a efectos de la valoración de riesgo grave.

Tabla 2. Descriptivos de los ítems y puntaje sugerido en función de su capacidad discriminativa

	Media	DE	Tau de Kendall	Discriminación	Puntaje sugerido
ITEM 1	0.236	0.426	.25*	Media	2
ITEM 2	0.372	0.485	.01	Baja	-
ITEM 3	1.624	0.839	.27*	Media	2
ITEM 4	0.881	1.015	.49*	Alta	3
ITEM 5	0.532	0.908	.50*	Alta	3
ITEM 6	1.837	1.455	.52*	Alta	3
ITEM 7	1.545	1.503	.17	Baja	-
ITEM 8	0.490	1.112	.35*	Media	2
ITEM 9	0.296	0.896	.34*	Media	2
ITEM 10	0.401	0.812	.32*	Media	2
ITEM 11	1.910	1.433	.33*	Media	2
ITEM 12	0.847	0.999	.45*	Alta	3
ITEM 13	0.437	1.056	.31*	Media	2
ITEM 14	1.548	1.503	.47*	Alta	3
ITEM 15	0.168	0.375	.22*	Media	2
ITEM 16	0.727	1.289	.45*	Alta	3
ITEM 17	1.693	1.491	.56*	Alta	3
ITEM 18	0.416	1.039	.39*	Media	2
ITEM 19	1.212	1.476	.42*	Alta	3
ITEM 20	1.527	0.852	.44*	Alta	3

* $p < 0.05$

Se han reajustado los puntajes en función de la capacidad discriminativa observada de los ítems 4,5,6,12, 14, 16, 17, 19 y 20, obteniendo una puntuación que va desde 0 a 45, con un total de 18 ítems luego de la exclusión de los ítems 2 y 7. De manera complementaria, se ha comparado mediante una prueba T puntaje total promedio de la escala con respecto a los dos grupos (*casos graves* vs *casos no graves*) observando puntajes significativamente mayores en el grupo clasificado como casos graves que en los casos no graves ($p < .001$ con prueba de dos colas, $t=18.3$, $gl=201$, d de Cohen=2.75, IC=95% inferior=2.35 superior 3.15). Se ha seleccionado prueba t en lugar de tests no paramétricos debido a que la muestra cumple con los supuestos de parametricidad ($p=0.06$) evaluado mediante Shapiro-Wilk y homocedasticidad ($p=0.056$) evaluado mediante prueba de Levene. Algunos ítems se encuentran asociados especialmente a un nivel de riesgo que

a otro. La tabla 3 muestra las distribuciones de las respuestas positivas de los reactivos en función de los tres niveles de riesgo. A la vez, se observa que la subdimensión mayormente correlacionada con un elevado nivel de riesgo ha sido “perfil del agresor” ($B=.74$, $r=.89$, $p<0.001$) seguida de subdimensión “tipo de violencia” ($B=.72$, $r=.87$, $p<0.001$).

Tabla 3: *Distribución de respuestas positivas para los 18 ítems finales en función del nivel de riesgo*

ítem	Riesgo bajo (N=55)		Riesgo moderado (N=90)		Riesgo alto (N=58)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1	7	3.4%	11	5.8%	30	14.4%
2	27	13.4%	76	37.6%	58	28.6%
3	4	2%	33	16,2%	51	25.1%
4	0	0%	14	6.9%	39	19.2%
5	6	3%	60	29.1%	58	28.6%
6	1	0.5%	6	3%	26	12.9%
7	0	0%	3	1.5%	17	8.4%
8	2	1%	11	5.6%	26	13.2%
9	12	6%	67	33.7%	49	24.6%
10	4	2.1%	28	14.7%	48	25.2%
11	0	0%	6	3.2%	23	11.6%
12	6	3.2%	36	19.1%	55	29.3%
13	2	1%	12	6.1%	19	9.7%
14	1	0.5%	12	6.1%	35	17.7%
15	2	1%	52	25.7%	60	29.7%
16	0	0%	5	2.5%	23	11.4%
17	4	2%	36	17.7%	42	20.7%
18	18	8.9%	73	36%	64	31.5%

Finalmente, se ha evaluado la eficacia diagnóstica del instrumento en función de la clasificación de los casos como “graves” y “no graves”. El análisis de COR reveló para el punto de corte de 22 una sensibilidad de 84.8% y una especificidad de 81.1% con un área bajo la curva de .90 ($p=0.001$). Se han probado todos los puntos de corte posibles y dicho análisis sugiere una clasificación de 0 a 9 como riesgo “bajo”, 10 a 21 como riesgo “moderado” y 22 a 45 como riesgo “alto” de violencia grave.

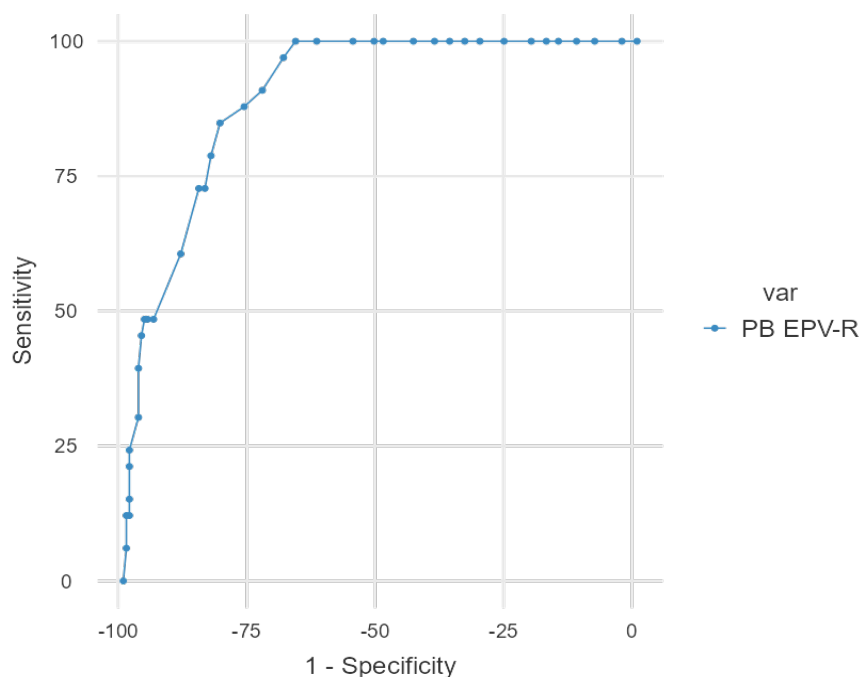


Figura 2. Curva ROC para los 18 ítems finales ponderados acorde a su capacidad de discriminación de casos graves

6. Conclusiones y discusión

El objetivo del presente estudio ha sido presentar la adaptación Argentina de la Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave en la pareja Revisada (Echeburúa et al., 2010).

Se destaca que En congruencia con la validación Mexicana del EPV-R (Reveles-Valenzuela et al., 2020) y a diferencia de la versión original, donde los participantes fueron los agresores, el presente instrumento se validó tomando como participantes a las usuarias del servicio del equipo de Asistencia a la Víctima y no a los imputados.

La baja capacidad discriminativa de los ítems de la escala original 2 y 7, sumado a su reducida correlación inter-item de éstos dos con los otros 18 ítems ha llevado a la decisión de eliminar éstos dos reactivos, obteniendo finalmente una escala abreviada de 18 ítems con puntuaciones de 0 (ausencia), 2 o 3 (según su nivel de discriminación) y con un rango final de 0 a 45 puntos, donde puntajes de 0 a 9 se interpretan como un nivel de riesgo de violencia grave “bajo”, 10 a 21 indica un riesgo “moderado” y 22 a 45 indica un riesgo “alto”.

Por otro lado, en consonancia con el criterio establecido por echeburúa et al. (2010) en la revision del instrumento y el utilizado también en la técnica ODARA (Hilton et al., 2004) la escala queda invalidada si no se responde a 5 o más de los 9 ítems más discriminativos, lo

cuál supone disponer de menos de la mitad (50%) de la información necesaria para realizar la evaluación de riesgo.

También, una puntuación positiva de dos o más de los ítems 3, 6, 12 es indicativa por sí sola de un nivel de riesgo de violencia grave alto, tal como es señalado en el ANEXO 1, debido a la relevancia práctica de la combinación de los tres indicadores en cuanto a la cuasuística y la literatura en psicología jurídica y criminalística. Ésto es especialmente relevante considerando que un 28% de los casos de violencia revisten un elevado grado de riesgo, del cuál la PSV muchas veces no resulta del todo consciente debido a mecanismos de afrontamiento como minimización o racionalización, en el marco de otras dificultades de carácter subjetivo y social y en muchos casos un elevado grado de dependencia emocional y/o económica de la figura del agresor.

Si bien es posible realizar una valoración logitudinal del riesgo con la presente técnica así como una valoración del criterio interjueces y medir su validez convergente mediante el grado de correlación con otras técnicas extranjeras (afrontando la dificultad de la ausencia de estudios de validación, cuestión que atentaría contra la consistencia de tal comparación) los autores indican que los criterios estadísticos aplicables a los test psicológicos (como el análisis factorial, consistencia interna, la confiabilidad test-retest y la validez de constructo) son de menor relevancia en la valoración del riesgo (Dutton y Kropp, 2000; Hilton et al., 2004; Kropp, 2004). Ésto se explica debido a que la valoración del riesgo consiste en la estimación de posibilidades de incidencia de una conducta determinada y no en la medición de un constructo psicológico subyacente a tal conducta. Por ende, los factores fundamentales a nivel psicométrico tienen que ver con la capacidad discriminativa o diagnóstica y la correlación entre los ítems (Kropp, 2004) ambos aspectos sobre los que la presente escala ha arrojado resultados que pueden considerarse aceptables.

La administración de ésta escala constituye una “radiografía” de la situación de violencia en la pareja en un momento determinado en el tiempo y si bien informa sobre la posibilidades de aparición del conductas de violencia y su nivel de riesgo, tal estimación es probabilística. Ésto quiere decir que conviene realizar una nueva EVR frente a nuevas denuncias y/o luego de pasado algún tiempo de la evaluación primigenia y que por sí misma no reemplaza el criterio del profesional u operador en cuanto a la definición del grado de riesgo, sólo lo complementa en basados en la evidencia.

El presente estudio presenta algunas limitaciones: será necesario en futuros trabajos ampliar significativamente la muestra y extenderla a otros sectores de la costa atlántica Argentina. Por otra parte, debido a que la mayor proporción de las denuncias radicadas corresponde a mujeres, en el presente estudio no se han considerado los denunciados de género masculino, lo cuál debería tomarse bajo consideración a efectos de observar posible significatividad de diferencias que se expliquen por el género en la escala. Resulta

también importante, de forma complementaria, realizar un estudio de convergencia inter-jueces a efectos de estimar la concordancia de las puntuaciones obtenidas entre personal especializado en la temática y profesionales noveles. Paralelamente, conviene a futuro establecer un sistema de prorrateo de puntajes ausentes, pues es posible que no en todos los casos la información resulte completa en el marco de la entrevista, cuestión que puede atentar contra el puntaje directo y eventual interpretación del mismo.

Como lineamientos futuros, resultaría importante hacer extensiva la evaluación de riesgo en población general y observar el comportamiento de la escala, ya que la muestra del presente estudio corresponde únicamente a casos denunciados, los cuáles según se ha llegado a estimar en la que pueden representar una minoría de los casos de violencia en total (Echeburúa y Amor, 2024; Rivas et al., 2020) donde una elevada proporción corresponde a casos nunca denunciados, que por ende no llegan a manos de los efectores de justicia y/o salud en competencia, lo cuál resalta la necesidad de extremar las medidas de cuidado y prevención, sobre todo en población inmigrante y/o de nivel socioeconómico bajo (Sanz-Barbero et al., 2016). Ésto es especialmente relevante en la República Argentina, donde según el Registro Único de Casos de Violencia contra la Mujer (2019) solo un 27,4% de los casos toma comienzo con una denuncia policial, lo cuál sugiere que en un elevado porcentaje de casos, la denuncia y medidas cautelares suelen ser instancias tardías en cuanto al proceso de victimización, aspecto que destaca la relevancia de una evaluación del riesgo que permita tomar medidas protectivas de manera precoz. Por lo mencionado, llevar adelante la cuantificación del riesgo de violencia grave en población general favorecería la posibilidad de que aquellas personas que se encuentren atravesando violencia consideren la posibilidad de recibir asistencia y accesibilidad a los recursos disponibles desde el sistema público a efectos de situarse a resguardo y adoptar una conducta preventiva que permita reducir de manera significativa el grado de riesgo al que pueden encontrarse expuestas.

7. Referencias

- Aubert, A. & Flecha, R. (2021) Health and well-being consequences for gender violence survivors from isolating gender violence. *International journal of environmental research and public health*, vol. 18, no. 16, 8626.
- Campbell JC, Webster DW, Glass N. (2009) The danger assessment: validation of a lethality risk assessment instrument for intimate partner femicide. *J Interpers Violence*. (4):653-674. doi: 10.1177/0886260508317180.
- Echeburúa, E., & Amor, P. J. (2024). Claves psicológicas del feminicidio en la violencia machista contra la pareja. *Boletín Criminológico*, (30). <https://doi.org/10.24310/bc.30.2024.20678>.
- Echeburúa, E., Amor, P. J., Loinaz, I., & Corral, P. (2010). Escala de Predicción

- del Riesgo de Violencia Grave contra la pareja —Revisada— (EPV-R). *Psicothema*, 22(4), 1054-1060. <https://www.psicothema.com/pdf/3840.pdf>.
- Folino, J. O., Sarmiento, D. R. & Montero V., J. (2000). Forensic System in the Province of Buenos Aires, Argentina. *International Journal of Law and Psychiatry*, 23 (5-6, Sep/Oct-Nov/Dec): 567-578.
- Dutton, D.G., y Kropp, P.R. (2000). A review of domestic violence risk instruments. *Trauma, Violence and Abuse*, 1, 171-182.
- Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). *McGraw-Hill Education*.
- Hilton NZ, Harris GT, Rice ME, Lang C, Cormier C, & Lines KJ (2005). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: The Ontario Domestic Assault Risk Assessment. *Psychological Assessment*, 16, 267–275.
- Gelles, R. (1998). Lethality and risk assessment for family violence cases. Paper presented at the 4th International Conference on Children Exposed to Family Violence, San Diego, CA.
- Kropp, P.R. (2004). Some questions regarding spousal assault risk assessment. *Violence Against Women*, 10, 676-697
- Montenegro Ariza y Rivadeneira de Ávila, (2015) Adaptación de la escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja, Barranquilla (Colombia). Tesis de Grado. Universidad de la Costa.
- Sanz-Barbero, B. Heras-Mosterio, J. Laura Otero-García, L. Vives-Cases, C. (2016) Perfil sociodemográfico del feminicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja, *Gaceta Sanitaria*, Volume 30, Issue 4, 272-278. ISSN 0213-9111 <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.03.004>.
- 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.
- Seijo, C. A., Arrieta, N. S., Figueroa, N. A., y Herazo, C. A. (2021). Violencia de género fundamentado en el derecho procesal venezolano. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(E-6), 106-123. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e6.7>.
- Registro Único de Casos de Violencia contra las mujeres en la República Argentina (2019) Informe ejecutivo 2013-2018. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda, Presidencia de la Nación, República Argentina.
- Reveles Valenzuela, Paola Iveth, Bravo Gómez, Verónica, Ortega Santillán, Ivonne Andrea, Lozano Mendiola, Mariel, Campos Rivas, Dayna Patricia, Cuevas Villarreal, Raúl, & Flores Olivares, Luis Alberto. (2020). Validación de la Escala de Predicción de Riesgo de Violencia Grave de Pareja en el Contexto Urbano de la Ciudad de Chihuahua, México. *Acta de investigación psicológica*, 10(3), 20-32. Epub 25 de octubre de 2021. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.3.354>.
- Rivas, E., Bonilla, E., Redondo, J., Panadero, S. & Vázquez, J. J. (2020). Violencia de pareja e interposición de denuncias en mujeres víctimas en Nicaragua. *Informes Psicológicos*, 20(1), pp. 131-146 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n1a09>

- Ruiz-Pérez, I., y Pastor-Moreno, G. (2021). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 389-394. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.005>.
- OMS. “La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres.” (2021).
- Van der Put, C. E., Gubbels, J., & Assink, M. (2019). Predicting domestic violence: A meta-analysis on the predictive validity of risk assessment tools. *Aggression and Violent Behavior*, 47, 100-116. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.03.00>.
- Walker, L.E. (2012) El síndrome de la mujer maltratada. Desclee de Brouwer Bilbao, 2012.
- Williams KR, & Houghton AB (2004). Assessing the risk of domestic violence re-offending: A validation study. *Law and Human Behavior*, 28(4), 437–455.

ANEXO 1

Nº	Item ¹	Valoración (MARCAR)	
		NO	SI
1	Procedencia extranjera del agresor o la víctima	0	2
2	Acoso reciente a la víctima o desobediencia de medidas cautelares	0	2
3	Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	0	3
4	Violencia física en presencia de hijos u otros familiares	0	3
5	Aumento de la frecuencia y gravedad de los incidentes violentos en el último mes	0	3
6	Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	0	2
7	Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0	2
8	Agresiones sexuales en la relación de pareja	0	2
9	Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja	0	2
10	Historial de conductas violentas con una pareja anterior	0	3
11	Historial de conductas violentas con otras personas (amigos, compañeros de trabajo, etc.)	0	2
12	Consumo problemático de alcohol y/o drogas	0	3
13	Antecedentes de salud mental con abandono de tratamientos psiquiátricos o psicológicos	0	2
14	Conductas de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento	0	3
15	Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima	0	3
16	Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes	0	2
17	Intentos de retirar denuncia o arrepentimiento de abandonar o denunciar al agresor	0	3
18	Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0	3
TOTAL			
RIESGO BAJO (0-9) RIESGO MEDIO (10-21) RIESGO ALTO (22-45)			
NIVEL DE RIESGO (MARCAR)			
<input type="radio"/> BAJO <input type="radio"/> MEDIO <input type="radio"/> ALTO			

1. El nivel de riesgo es automáticamente **ALTO** si dos o más de los ítems en negrita poseen puntuación positiva