

DANGER ASSESSMENT-- Evaluación de Peligro¹

Jacquelyn C. Campbell, PhD, RN, FAAN

Copyright 2004 www.dangerassessment.com

Se ha asociado la presencia de varios factores de riesgo con un aumento en el riesgo de homicidio (o asesinato) de mujeres y hombres con relaciones violentas. No puede predecirse qué pasará en su caso, pero nos gustaría que se mantuviera atenta al riesgo de homicidio en situaciones de maltrato, y que compruebe cuantos y cuales son los factores de riesgo que se dan en su caso.

Usando un calendario, por favor señale las fechas aproximadas durante el último año en las que usted sufrió abusos/agresiones por su pareja o ex-pareja. Escriba en esa fecha cómo fue de grave el incidente, de acuerdo a la siguiente escala:

1. Bofetadas, empujones; sin lesiones ni dolor prolongado
2. Puñetazos, patadas; arañazos/erosiones, cortes con lesiones y/o dolor prolongado
3. Palizas; contusiones severas, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenaza con usar un arma; lesiones en cabeza, lesiones internas o lesiones permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

(En caso de coincidir más de una de las situaciones anteriores, escoja el número más alto)

Conteste **SÍ** o **No** a cada una de las siguientes preguntas.

("Él" se refiere a su marido, pareja, ex-marido, ex-pareja o quien actualmente esté agrediendo físicamente)

- _____ 1. ¿ Ha aumentado la violencia física en severidad o frecuencia, en el último año?
- _____ 2. ¿ Tiene él algún arma?
- _____ 3. ¿ Le ha dejado usted, después de vivir juntos, en el último año?
3a. [Si nunca ha vivido con él, señálelo aquí _____]
- _____ 4. ¿ Está él en paro (desempleado, sin trabajo) actualmente?
- _____ 5. ¿ Ha usado algún arma contra usted o le ha amenazado con algún arma?
5a. [en caso afirmativo, ¿fue con una pistola? _____]
- _____ 6. ¿ Le ha amenazado con matarla?
- _____ 7. ¿ Ha evitado él ser arrestado por violencia doméstica?
- _____ 8. ¿ Tiene usted algún niño/hijo que no es de él?
- _____ 9. ¿ Le ha forzado a mantener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?
- _____ 10. ¿ Ha intentado alguna vez estrangularla?
- _____ 11. ¿ Toma él drogas?, como por ejemplo anfetaminas, cocaína, heroína, crack u otras drogas.
- _____ 12. ¿ Es alcohólico o tiene problemas con el alcohol?
- _____ 13. ¿ Le controla él la mayoría de sus actividades diarias? Por ejemplo, le dice con quién puede hacer amistades, cuándo puede ver a su familia, cuánto dinero puede usar/ gastar, o cuándo puede coger el coche?
[Si lo intenta pero usted no le deja, señálelo aquí _____]
- _____ 14. ¿ Es celoso con usted constante y violentamente?
(Por ejemplo, dice "si no puedo tenerte, nadie podrá")
- _____ 15. ¿ Le ha golpeado alguna vez estando embarazada?
[Si no ha estado nunca embarazada de él, señálelo aquí _____]
- _____ 16. ¿ Alguna vez él ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?
- _____ 17. ¿ Amenaza él con hacer daño a sus hijos?
- _____ 18. ¿ Cree usted que es capaz de matarla?
- _____ 19. ¿ La persigue o espía, le deja notas amenazantes o mensajes en el contestador, destruye sus cosas o propiedades, o le llama cuando usted no quiere?
- _____ 20. ¿ Alguna vez ha amenazado usted con suicidarse o lo ha intentado?

Total de respuestas Sí

Gracias. Por favor, consulte con su enfermera o consejero las implicaciones que el Evaluación de Riesgo tiene para usted.

¹ Spanish translation by Dr. Marta Aguar Fernández, Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Granada