

# DANGER ASSESSMENT-- Evaluación de Peligro<sup>1</sup>

Jacquelyn C. Campbell, PhD, RN, FAAN

Copyright 2004 Johns Hopkins University, School of Nursing

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/NO a cada una de las siguientes preguntas.

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

Si	No	
_____	_____	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 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? ¿ Toma él drogas?, como por ejemplo anfetaminas, cocaína, heroína, crack u otras drogas.
_____	_____	11. ¿ Es alcohólico o tiene problemas con el alcohol? ¿ 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 _____]
_____	_____	12. ¿ Es celoso con usted constante y violentamente? (Por ejemplo, dice "si no puedo tenerte, nadie podrá")
_____	_____	13. ¿ Le ha golpeado alguna vez estando embarazada? [ Si no ha estado nunca embarazada de él, señálelo aquí _____]
_____	_____	14. ¿ Alguna vez él ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?
_____	_____	15. ¿ Amenaza él con hacer daño a sus hijos?
_____	_____	16. ¿ Cree usted que es capaz de matarla? ¿ 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?
_____	_____	17. ¿ Alguna vez ha amenazado usted con suicidarse o lo ha intentado?
_____	_____	18. ¿ Alguna vez ha amenazado usted con suicidarse o lo ha intentado?

\_\_\_\_\_ Total de respuestas Sí

<sup>1</sup> Spanish translation by Dr. Marta Aguilar Fernández, Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Granada