



ASOCIACION INTERNACIONAL DE JURISTAS
INTER IURIS



JUNTA DE ANDALUCIA
PROGRAMA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

MANUAL 4: ATENCIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

MANUALES PARA EL
ABORDAJE PROFESIONAL
INTEGRAL DE LA
VIOLENCIA CONTRA LAS
MUJERES

Manuales para el Abordaje Profesional Integral de la
Violencia contra las Mujeres
Manual 4: Atención y evaluación psicológica

Edición: Asociación Internacional de Juristas INTER
IURIS

Diseño y maquetación: Asociación Internacional de
Juristas INTER IURIS

Propiedad de la Asociación Internacional de Juristas
INTER IURIS

© Prohibida su Reproducción

ÍNDICE

1. CLAVES PARA UNA ADECUADA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA.....	1-6
1.1. Consideraciones previas en el proceso de atención psicológica...	2-3
1.2. Pautas profesionales en la atención a la mujer.....	3-5
1.3. Reglas básicas para una entrevista efectiva.....	5-6
2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	7-17
2.1. Aspectos a considerar en la detección y evaluación psicológica de la violencia de género.....	7
2.2. Contenidos importantes en la entrevista psicológica a la mujer víctima de violencia de género.....	8-10
2.3. Instrumentos de evaluación psicológica.....	10-11
2.4. La Valoración del riesgo y peligrosidad en violencia de género.....	11-14
2.5. Herramientas para la valoración del riesgo.....	14-16
2.6. El síndrome de alienación parental. Un caso de diagnóstico psicológico instrumentalizado en procesos de custodia en violencia de género.....	16-17
3. EL PAPEL DEL PROFESIONAL QUE ATIENDE A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	18-19
4. ANEXO.....	20-38

1. CLAVES PARA UNA ADECUADA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

En el módulo de “Conceptos Básicos” hemos tratado de manera amplia la conceptualización de la violencia de género así como los aspectos relevantes que debemos tener en cuenta para una adecuada comprensión de la misma, y sobre todo lo que es más importante el punto de partida para unificar criterios que nos permitan un abordaje integral y común a todos los profesionales. Qué duda cabe, que la Psicología como ciencia ha sacado a la luz un buen puñado de teorías que exponen su particular manera de entender al ser humano, las relaciones interpersonales y la aparición y tratamiento de sus conflictos, y es en este problema social de primera magnitud que es la violencia basada en el género donde se han realizado investigaciones, se ha teorizado y se han propuesto modelos de intervención para atajarlo.

La experiencia de años de trabajo desde el Instituto Andaluz de la Mujer, el estudio continuado de los modelos psicológicos así como la puesta en práctica de enfoques e intervenciones terapéuticas con las mujeres que sufren violencia de género es la que nos ha llevado a tener la firme creencia de que los profesionales que trabajan con estas mujeres deben tener claros los siguientes aspectos:

- Que hay que estudiar y partir de un modelo feminista que explica el origen de las desigualdades de género y que reconoce la construcción de las relaciones entre mujeres y hombres en desigualdad, asumiendo la violencia contra las mujeres como una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre la mujer y el hombre y como una forma de discriminación y de violación de los derechos humanos y las libertades.
- Que se trata de un fenómeno social no individual.
- Que la violencia contra la mujer se trata de un proceso que se construye de manera progresiva y la salida pasa por afrontarla también de manera paulatina, reconstruyendo el yo.
- Que hay que conocer en profundidad no sólo el origen de esta violencia, sino el mantenimiento de la misma y sus consecuencias sobre la mujer y sobre las hijas e hijos testigos de la misma.
- Que la violencia sobre la mujer tiene importantes repercusiones en la salud y el bienestar de las mujeres a corto y a largo plazo.
- Que la profesional que trabaje en este ámbito ha de tener conciencia de los propios conflictos de género (todas y todos somos hijas e hijos del patriarcado) y la posición en nuestra relación de pareja.

Estos aspectos relevantes nos servirán a las y los profesionales no sólo para atender a la mujer adecuadamente y no victimizarla más, sino para que ella sepa que la entendemos y así generar alianzas terapéuticas. Es importante un adecuado diagnóstico del alcance que tiene su sufrimiento, el estudio de las consecuencias psicológicas y posibles alteraciones psicopatológicas, para con posterioridad realizar un buen mapa de intervención, diferenciando lo urgente de lo importante en la intervención.

1.1. Consideraciones previas en el proceso de atención psicológica

El papel de las y los profesionales que atienden a la mujer inmersa en el proceso de la violencia es fundamental para ayudar a la mujer a afrontar la situación que está viviendo. Es necesario plantear la necesidad de separar la atención empática, primera disposición profesional para que la mujer se sienta comprendida en lo que le pasa, evitar una victimización secundaria y crear alianza terapéutica, de la atención que nos permita realizar el mapa de actuación y de intervención integral.

Pero hay que tener en cuenta que desde el primer momento que la mujer acude en busca de ayuda a un servicio público la primera atención es ya en sí misma una intervención, porque desde la comprensión del ciclo y proceso de la violencia en la que la mujer está inmersa supone "normalizarle" lo que ella vive como anormal. Es comprensible y esperable muchos de los sentimientos que la acompañan.

Las necesidades psicológicas que presenta la mujer que sufre violencia son:

- Ser atendida, escuchada, entendida, creída y aceptada
- Ser atendida en el momento emocional que lo necesita
- Reconocer su situación en la actualidad (pérdida de relaciones, dependencia, despersonalización, etc.) y cómo era en el pasado.
- "Normalizar" sus reacciones y emociones.
- Sentir que el cambio es posible y que hay salida.

Una efectiva intervención en una primera fase de acogida requiere la implicación personal del o la profesional, un adecuado nivel de formación en violencia de género y un proceso de autorreflexión acerca de las propias creencias y actitudes que justifican, minimizan, normalizan o toleran la violencia de género.

Cuando la mujer que sufre violencia de género solicita asistencia por primera vez, no significa que quiera la separación o el alejamiento del maltratador, ni siquiera es indicador de estar preparada para recibir la atención o asistencia que ella misma solicita. La colaboración con las y los profesionales va a ser en muchos casos, mínima, inconstante y esquivada o evitadora.

Por su especial situación, el hecho de que consulte o pida ayuda no significa que esté en condiciones de recibirla y llevarla a la práctica, dado su deterioro, su ánimo depresivo, su falta de energía, su desvalorización, su ceguera hacia alternativas, su incapacidad de evaluar el peligro, su desconfianza, su pensamiento mágico, su estructura defensiva. Sin embargo, no hay que confrontar ni derrumbar esta estructura pues le ha servido para sobrevivir en el caos familiar. Significa que la víctima colabora, poco y relativamente, en función del daño acumulado y la rigidez de sus creencias como para flexibilizarse ante las alternativas que se le presentan.

Ya hemos visto como el recibir maltrato, como estilo de vida instituido, anula la capacidad de reacción autoprotectora, condiciona la adaptación a las reglas de juego del poder ajeno y desactiva la alarma frente al riesgo, transformado en ingrediente común y rutinario durante años. Es importante como menciona Graciela Ferreira (1999) ser consciente de ello como profesional y tener un gran respeto por los comportamientos que la mujer ha tenido para sobrevivir.

La finalidad de la intervención con estas mujeres y sus hijas e hijos, se relaciona directamente con su seguridad personal (física y psicológica).

1. CLAVES PARA LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

Hay que tomar en consideración el alto riesgo de reincidencia de la violencia de género y la posibilidad de muerte que encierra. Por efectos del ciclo de la violencia y de la dependencia emocional causada por el proceso de la violencia existe un alto riesgo de "vuelta" de la mujer a la situación de violencia.

Puede que las mujeres atendidas suelen haber realizado otros intentos de modificar su situación, sin que los recursos externos e internos de que disponía les hayan permitido conseguir su objetivo de vivir sin violencia.

No solo se debe tener en cuenta el daño y el estado de choque que ha provocado en la mujer víctima el evento precipitante de su decisión de pedir ayuda, sino también el daño y la victimización provocado por el proceso de violencia prolongado y habitual que ha sufrido.

Es necesario asimismo, evaluar la peligrosidad de la situación de violencia, valorando no solo la peligrosidad del maltratador sino también la vulnerabilidad de la mujer víctima y tener en cuenta la distorsión que en esa valoración supone el partir casi en exclusiva del relato de la mujer víctima (afectado por el proceso de victimización sufrido).

Las mujeres que sufren violencia necesitan ser escuchadas y atendidas desde el respeto hacia ellas como personas y al proceso de violencia que les anula y consecuentemente les coarta a la hora de ayudarse a sí mismas de manera efectiva. Por ello, ningún/a profesional es quién para tomar decisiones por ellas o decidir sus demandas (excepto en casos valorados de alto riesgo para la mujer y/o para las y los menores).

La intervención efectiva con las mujeres que sufren violencia de género implicará implícita y explícitamente acuerdos entre profesional y usuaria a todos los niveles: planificación, toma de decisiones, estrategias de afrontamiento, etc.

Pero hay unos **límites en la implicación del o de la profesional**: un exceso de implicación conlleva la personalización del caso, como si le estuviera ocurriendo al profesional. Esta actitud conlleva un excesivo desgaste profesional, un aumento de frustraciones y sentimientos contradictorios acerca de la mujer que es atendida. A veces se puede llegar al llamado "rescate de la mujer" cuando pretendemos buscarle soluciones y tomar decisiones sin tener en cuenta la disposición psicológica de la mujer para afrontar y encontrar sus propios recursos. Por otra parte una escasa implicación pasa a ser percibida por las mujeres como apatía, desinterés o incredulidad y genera en ellas la llamada "segunda victimización".

1.2. Pauta profesionales en la intervención a la mujer

La intervención con la mujer víctima de violencia será más efectiva cuanto más en cuenta tengamos el estado psicológico con el que se nos presenta a través de la observación de las características y signos externos que observemos.

Veamos algunos casos:

- Actuación cuando nos encontremos a una mujer con características predominantemente depresivas (manifestaciones de decaimiento, desmotivación, desgana, dificultad de expresión, tendencia al llanto, expresión triste y cansada, etc.):
 - Escuchar y mostrar una actitud empática permitiendo la expresión emocional de la mujer.
 - Evitar dar consejos que impliquen realizar actividades para las que

1. CLAVES PARA LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

- haya podido perder la capacidad temporalmente.
- Motivarla e emprender actividades que le proporcionen refuerzo a corto plazo y ayuden a fomentar su autoestima.
 - Evitar la sobreprotección
 - Evitar reprocharla por ausencia de iniciativa (no es que no quiera es que no puede, se siente imposibilitada...)
 - Aconsejarla que no tome decisiones importante con este estado emocional y si lo hace que se realice con el apoyo de intervención psicológica especializada.
 - Son "normales" las manifestaciones de llanto y no es recomendable cortarlas.
- Cuando aparece un riesgo de suicidio hay que hacer una valoración real del mismo para poder remitir a la mujer a una atención psicológica especializada y valorar la necesidad de tratamiento psicofarmacológico. Hay que informar a la mujer de nuestra valoración y buscar familiares o personas cercanas de confianza que puedan apoyarla y ayudarla en estos momentos.
 - Actuación cuando nos encontramos con una mujer con características predominantemente ansiosas (manifiesta nerviosismo, excitación sobresalto por cualquier ruido, inquietud, manifestaciones de miedo y tensión...):
 - Mostrar un tono de voz calmado y sosegado, no ser impaciente.
 - Mostrar apoyo, escucha activa y aceptación de su estado, incluso con un acercamiento físico hacia ella.
 - Intentar reforzarle lo que está haciendo bien.
 - Permitirle que cuente su relato y ayudarle a identificar lo que le ocurre.
 - Ayudarla a reconducir su relato si se dispersa.
 - Usar descansos si su estado la bloquea (darle un vaso de agua, invitarla a dar un paseo fuera de la sala donde estemos...)
 - Si se percibe que se va a desbordar y a tener un episodio de angustia, usar la distracción para romper la focalización de sus propios síntomas de pánico, ayudarla a realizar una respiración profunda, respirar dentro de una bolsa, etc.
 - Actuación ante mujeres con características externas predominantemente agresiva o con expresión de ira (expresión en un tono de voz exaltado, nervioso y brusco, con aparentes ataques a la persona que entrevista por manifestaciones de desconfianza...):
 - Mostrar un tono de voz calmado y sosegado
 - Permanecer en silencio hasta que la persona se calme
 - No mostrarse intranquila o asustada
 - No aceptar el papel que nos asigna (diana de su agresión), sino echarse a un lado y valorar las razones de su agresión.
 - Nunca responder a la agresión con defensa o contraataque sino con un análisis de las razones.

El buen rol profesional que desempeñemos ante la mujer que sufre violencia será uno de los elementos que garantiza una ayuda eficaz y nos permita llegar a la mujer de manera más efectiva. Por ello, es importante tener en cuenta algunos aspectos relevantes en el encuentro con una mujer víctima de violencia.

1.3. Reglas básicas para una entrevista efectiva

De los diferentes tipos de entrevista que se usan en intervenciones psicológicas es adecuado usar con las mujeres que sufren violencia de género el tipo semiestructurado. Se trata de una entrevista con un guion abierto y flexible, que permita realizar preguntas referidas a áreas más o menos específicas y formuladas en términos que faciliten las respuestas amplias y la espontaneidad.

Es importante combinar las preguntas en un continuum que vaya desde las preguntas abiertas y amplias a las claramente focalizadas. Las preguntas abiertas, con pocas interrupciones facilitan inicialmente la expresión emocional más que las preguntas cerradas, estas se utilizarán ya avanzada la entrevista para recabar información específica y concreta sobre algún tema. Veamos algunas pautas de situación en la atención:

- Ver a la mujer sola, en un espacio lo menos ruidoso posible y aislado del paso de las demás personas, garantizando la confidencialidad.
- Atenderla frente a frente o en diagonal.
- Procurar que el lugar sea claro, con temperatura agradable y bien ventilado.
- Mesa no muy vacía, pero no atiborrada de expedientes.
- Utilizar el tiempo necesario para la entrevista.
- Escuchar primero y luego recoger datos. Coger datos entre pausas.
- Registrar con precisión su historial y descripción de los hechos.

Valoremos ahora algunas pautas profesionales que no servirán de guía en la acogida y atención a la mujer:

- Es importante generar un clima de confianza y seguridad, así como animar a la mujer a hablar sobre su situación, pero sin presionarla. Hay que mantener una actitud empática, que facilite la comunicación, con una escucha activa que nos permita indagar sobre su situación.
- Facilitar la expresión de sentimientos, no bloquear emociones, aunque nos parezcan inapropiadas. Acoger el dolor, la vergüenza, la culpa y el miedo de la mujer, sin mostrar sorpresa, espanto o extrañeza.
- Observar las actitudes y el estado emocional (a través del lenguaje verbal y no verbal) Percatarse de que temas quiere la mujer hablar y de cuáles no. Atender a los cambios en el lenguaje no verbal según los temas tratados.
- Comprender su miedo y su pánico, aunque a veces parezca excesivo, nunca lo es.
- Transmitir la normalidad de sus reacciones: son reacciones normales ante situaciones anormales.
- Abordar directamente el tema de la violencia.
- Hay que ponerse en su lugar, sin juzgarla, valorándola. Apoyar sus sentimientos sin juzgar. No criticar sus actuaciones.

1. CLAVES PARA LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

- Observar las actitudes y el estado emocional (a través del lenguaje verbal y no verbal) Percatarse de que temas quiere la mujer hablar y de cuáles no. Atender a los cambios en el lenguaje no verbal según los temas tratados.
- Comprender su miedo y su pánico, aunque a veces parezca excesivo, nunca lo es.
- Transmitir la normalidad de sus reacciones: son reacciones normales ante situaciones anormales.
- Abordar directamente el tema de la violencia.
- Hay que ponerse en su lugar, sin juzgarla, valorándola. Apoyar sus sentimientos sin juzgar. No criticar sus actuaciones.
- Dejarle tiempo para tomar sus propias decisiones. Respetar su ritmo personal y sus elecciones. Alertar a la mujer de los riesgos y aceptar su elección.
- Facilitarle información sobre recursos, sin abrumarla con información excesiva. Proporcionarle el acceso y motivarla para que acuda. Convencerla de que necesita apoyo y ayuda para terminar con la violencia que sufre.
- Indicarle que no debe pretender cambiar el comportamiento del agresor.
- Comunicarles que estamos familiarizadas con la violencia y demostrar nuestros conocimientos.
- Infundir esperanzas realistas respecto al futuro

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

2.1. Aspectos a considerar en la detección y evaluación psicológica de la violencia de género

La mujer víctima de violencia de género suele pasar un largo periodo de tiempo disimulando la violencia, dando falsas explicaciones a su estado físico y/o psicológico. Incluso cuando empieza a contar su situación no lo hace por completo; en parte porque no es fácil contar experiencias que han provocado humillación, en parte porque la víctima, tras una situación normalmente cronificada, se siente confusa en cuanto a su importancia, o incluso se culpabiliza.

Por ello, es muy importante al atender a mujeres, mantener una actitud alerta y prestar atención a los signos que puedan corresponder con violencia de género. En los casos en los que se observen signos que hagan sospechar, es necesario llevar a cabo una entrevista específica para detectar violencia de género.

Una vez manifestada por la mujer una situación de violencia de género, se precisa indagar para detectar todas las formas de violencia que pueda estar sufriendo la mujer. Para ello, la técnica fundamental como hemos mencionado líneas atrás es la entrevista semiestructurada. En ella, en primer lugar, se permite a la mujer contar libremente su situación y, a continuación, se le hacen preguntas para que concrete lo expuesto así como para que informe sobre si han existido otras situaciones similares o de otro tipo.

Si es posible se debe completar la información con antecedentes, informes de otros servicios, y otros datos de los que se pueda disponer.

En la entrevista que mantendremos con la mujer hemos de realizar una búsqueda activa de indicadores de violencia (físicos, psíquicos, incidentales, comportamentales, de aislamiento, sociales, económicos y sexuales), no mantenernos solamente a la espera de que la víctima relate directamente la violencia sufrida. Es importante intentar visibilizar la violencia psicológica, no limitando el relato de la víctima a las agresiones físicas, insultos y amenazas verbales.

2.2. Contenidos importantes en la entrevista psicológica a la mujer víctima de violencia de género

Es importante emplear el esquema del proceso de la violencia (que hemos visto en el módulo de conceptos básicos) como guión de la entrevista pero además es relevante obtener la máxima información de lo vivido en su vida como mujer y en particular en su relación de pareja, haciendo especial hincapié en el análisis de la violencia y sus consecuencias. Veamos el contenido de la entrevista:

- Antecedentes personales e historia psicobiográfica: de manera general ahondaremos en los antecedentes personales y familiares de la mujer.
- Embarazo, parto.
- Desarrollo evolutivo, hitos relevantes en su ciclo vital.
- Estructura de la familia de origen, relación de pareja entre sus padres, transmisión de valores educativos y normativos, relación filial.
- Desarrollo escolar y social.
- Sexualidad; parejas anteriores.
- Desarrollo laboral.
- Historia de su salud.

- Historia de la relación de pareja: en esta área analizaremos cómo se construye la relación con su pareja actual y la haremos de manera diferenciada por las diferentes etapas de formación de la pareja: noviazgo y convivencia.
- Noviazgo y formación de la pareja:
 - Cómo se conocieron, contexto, edad y circunstancias personales; fase de galanteo.
 - Descripción él; actitud de hacia las mujeres.
 - Entorno en el que se desarrolla la relación. Toma de decisiones en la pareja.
 - Criterios afines y diferentes.
 - Estrategias de resolución de conflictos de la pareja. Desarrollo de la afectividad y la sexualidad. Relaciones con el grupo, familia. Red social de apoyo de la pareja.
 - Expectativas.
 - Toma de decisiones para convivir y/o matrimonio
- Convivencia:
 - Boda, luna de miel; inicio de convivencia.
 - Contrato de pareja: reglas y límites establecidos, funciones y roles. Toma de decisiones en la convivencia.
 - Estrategia para resolver diferencias y conflictos. Sexualidad.
 - Decisión de tener hijos.
 - Patrones educativos y hábitos de crianza. Adaptación a los cambios

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Análisis de la violencia. Hay que realizar una detección de la violencia a través de indicadores físicos, psíquicos, comportamentales, de aislamiento, sociales, económicos, sexuales, etc. Es importante identificar todos los tipos de violencia, las personas involucradas (hijas e hijos) y las necesidades de las víctimas.
- Inicio de la violencia.
- Valoración del tipo de violencia, descripción de los episodios y patrón a través del tiempo.
- Evaluación de la frecuencia y de la severidad de la violencia y las lesiones provocadas: tipos de violencia padecidos (aislamiento, control, desvalorización, abuso económico, abuso emocional, gritos, insultos, humillaciones, abuso sexual, violencia ambiental, violencia instrumental, inducción del miedo, amenazas, culpabilizaciones...), frecuencia, lesiones psíquicas y físicas. Hospitalización; tentativas de suicidio.
- Violencia sobre los hijos. Efectos de la exposición en los hijos
- Otras personas implicadas en la violencia de género: agresores instrumentales, víctimas secundarias (por ejemplo hijos e hijas, la nueva pareja, los testigos...) y víctimas instrumentales.
- Secuencia de la violencia. Episodio más grave, episodio "recordado", último episodio, otros datos de interés (por ejemplo presencia de las hijas e hijos, de otras personas, etc.). Habilidades de afrontamiento utilizadas por la mujer frente a las situaciones de abuso o violencia y eficacia de éstas.
- Apoyo social. Búsqueda de ayuda externa (familia, psicólogas/os, policía, Centros de la Mujer)
- Intentos de separación; Denuncias.

- Consecuencias psicológicas de la violencia: Aquí analizaremos el impacto que la violencia está generando sobre sus vidas, el daño y el riesgo que están sufriendo.
- Antecedentes.
- Consecuencias en su vida personal, social, familiar, laboral, etc.
- Consecuencias psicológicas y los efectos sobre la vida de la mujer (personal, social, familiar, hijos, laboral, etc.).
- Sintomatología actual. Cuadros diagnosticados.
- Trastornos psicopatológicos consecuentes de la violencia.
- Tratamientos psicofarmacológicos y psicológicos.

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Valoración de la situación actual. Identificaremos la situación actual de la mujer, hijas e hijos, así como el riesgo físico y psíquico
- Peligrosidad del maltratador.
- Situación de la víctima. Vulnerabilidad
- Recursos de afrontamiento. Estabilidad emocional y recursos internos.
- Recursos familiares (incluya amistades y personas conocidas de apoyo para un plan de emergencia.
- Riesgos de conductas suicidas.
- Riesgo de conductas lesivas hacia el maltratador (violencia defensiva, violencia de explosión).
- Riesgos de nuevos episodios de violencia.
- Riesgo de maltrato a hijos e hijas.
- Problemas concomitantes. (ejemplo: persona mayor o discapacitada a su cuidado, etc.).

2.3. Instrumentos de evaluación psicológica

Ya hemos indicado anteriormente que uno de los instrumentos importantes en la entrevista semiestructurada es usar el esquema del proceso de la violencia como guión, lo que nos permitirá recoger los aspectos más relevantes de análisis y diagnóstico de violencia de género. No obstante, en la literatura científica encontramos diferentes tipos de entrevistas y escalas que nos pueden ser de utilidad, algunas de las cuales presentaremos en el anexo de este módulo:

Aspectos a valorar	Instrumentos
Recogida de datos	Ficha de antecedentes personales (Rincón, 2001)
Análisis de la violencia	Entrevista para víctimas de violencia doméstica (Labrador y Rincón, 2002). Cuestionario de Adaptación a la violencia doméstica (Montero y Carrobbles, 2000).
	Índice de abuso hacia la mujer (Ferreira, 1989). Escala de daño por abuso emocional y físico hacia la mujer (Ferreira, 1989)
Análisis de la peligrosidad actual	Entrevista de valoración de la peligrosidad (De Luis, 2001) Escala de predicción de riesgo de violencia grave contra la pareja (Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010) Valoración de riesgo de violencia grave en la relación de pareja (Echeburúa, Corral y Fernández-Montalvo, 2005) S.A.R.A. Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja, (Adaptación de Andrés Pueyo, 2006)

Valoración del estrés postraumático	Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (Echeburúa y cols., 1997)
Evaluación síntomas clínicos	Escala de ansiedad de Rojas. Cuestionario estructural tetradimensional para la depresión CET-DE (Alonso-Fernández) Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965). Listado de síntomas breves LSB-50 de Rivera y Albuín (2010). Test del Dibujo de la Figura Humana de Machover

2.4. La valoración del riesgo y preligrosidad en violencia de género

EL riesgo es el daño potencial que puede surgir por un proceso presente o suceso futuro. El riesgo combina la probabilidad de que ocurra un evento negativo con cuánto daño dicho evento causaría.

El término riesgo supone la posibilidad real de que un peligro pueda llegar a materializarse. Por factores de riesgo se entiende las circunstancias individuales, sociales o ambientales que aumentan la probabilidad de aparición de una conducta delictiva (Gómez y cols, 2012).



En el ámbito de la violencia de género, el **riesgo** se circunscribe al peligro de que la víctima pueda sufrir de nuevo la violencia por la misma persona que anteriormente la ha atacado

Los objetivos de la valoración del riesgo son:

- Tomar decisiones adecuadas.
- Mejorar la consistencia de las decisiones.
- Mejorar la precisión de las decisiones.
- Aumentar el rigor y la transparencia de las decisiones.
- Protección de los derechos de las víctimas.
- Proteger universalmente las víctimas y los bienes.
- Gestión eficiente de la seguridad.
- Prevenir la violencia.

La función principal de la valoración del riesgo de violencia es la prevención, no simplemente la predicción (Hart, 2005).

La **valoración del riesgo de violencia de género** se puede definir como la actividad técnica mediante la cual la o él profesional psicóloga/o realiza un pronóstico sobre la posibilidad de que un sujeto vuelva a cometer un comportamiento violento contra su pareja o expareja (Gómez, 2012).

Esta valoración se vuelve si cabe más importante en los momentos en los que la mujer víctima de violencia toma la decisión de denunciar y está en trámites de separación, momentos éstos es los que hay una alta probabilidad de agresión y

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

durante los que están ocurriendo una gran parte de los asesinatos a mujeres: según las fuentes del último informe publicado del Observatorio estatal de Violencia contra la mujer 2011 en nuestro país, el 38,3 % de las mujeres muertas por violencia de género no convivían con su pareja, y el 63,6% de las mujeres que habían denunciado a su agresor, convivía con él y el 36,4% no lo hacía. Estos datos nos avalan la necesidad de realizar una valoración del riesgo de violencia como forma de prevenir la aparición de violencia y más asesinatos de mujeres, además de devolver a la mujer la valoración de la peligrosidad de su situación, para que sea consciente del riesgo que comporta su relación.

La dificultad que tenemos en muchas de las valoraciones del riesgo es que generalmente sólo vamos a poder contar con la información que nos pueda dar la mujer víctima de la violencia y aún sigue existiendo una subvaloración de la credibilidad de la mujer víctima y una sobrevaloración de la credibilidad del maltratador.

No obstante podemos contar con indicadores suficientemente válidos para realizar una predicción que nos ofrezca información, aunque será una valoración prospectiva y estimativa de la probabilidad de que aparezca una conducta violenta, tal y como afirman Gómez y cols, 2012 en la reciente *"Guía de Buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja"*.

En dicha publicación se propone la valoración de 5 grandes factores de riesgo agrupados en cuatro áreas: Factores de riesgo comunes a otros comportamientos violentos; los procedentes de la dinámica relacional; los factores de riesgo del hombre agresor; y los de la mujer víctima (Gómez y cols, 2012).

■ Factores de riesgo comunes a otros comportamientos violentos.

Se trata de factores de carácter general centrados en el agresor, que si bien no vamos a tenerlos podremos llegar a conseguir su historial delictivo, en el caso de que tenga antecedentes penales. Los factores generales a tener en cuenta son la inteligencia y la carrera delictiva.

■ Factores de riesgo procedentes de la dinámica relacional.

En este ámbito contamos con la información que nos ofrezca la mujer sobre:

- Violencia cronificada con escalada;
 - Grado de severidad de la violencia.
 - Cese de la relación o amenazas de abandono.
 - Nueva relación de pareja de la mujer.
 - Vivencia de las consecuencias legales de la ruptura para el hombre agresor.
 - Conductas de acecho post-ruptura.
 - Relación de cuidado.
 - Incumplimiento de anteriores órdenes de alejamiento
- ### ■ Factores de riesgo del hombre agresor.
- Factores temperamentales (impulsividad, falta de empatía, etc.).
 - Factores del proceso de socialización (cultura sexista, apego inseguro, experiencia de violencia de género en sus padres).
 - Factores del funcionamiento psicológico.

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Esfera cognitiva.
- Esfera afectiva.
- Esfera interpersonal.
- Factores precipitantes.
- Presencia de trastornos psicopatológicos.
- Factores de riesgo de la mujer víctima.
 - Grado de dependencia con el agresor (económica, social o emocional).
 - Actitudes que disculpan o justifican las conducta de su pareja
 - Falta de apoyo social
 - Situación de inmigración o pertenencia a minorías étnicas
 - Embarazo
 - Anteriores reconciliaciones y/o retirada de denuncias.
 - No percepción del riesgo a pesar de las valoraciones técnicas.
 - Discapacidad física, psíquica o sensorial.
 - Lesiones físicas o psíquicas graves.

Entrando en más detalles acerca de los factores de vulnerabilidad en la víctima encontramos los siguientes:

- Justificación de lo sucedido y asumir su inevitabilidad.
- Sentimiento y argumentación de culpabilidad.
- Deseos de que el procedimiento se cierre, por mantener el "status" económico, familiar, de relación social, etc.
- Dependencia económica o por motivos de trabajo.
- Dependencia emocional.
- Dependencias intensas por discapacidades.
- Vida centrada exclusivamente en la familia.
- Aislamiento social. Ausencia de redes comunitarias de apoyo. Falta de apoyos familiares, amistades, etc.
- Falta de autonomía personal.
- Sentimientos de terror y pánico que le impiden protegerse (denunciar, hablar del tema, buscar ayuda, etc.).
- Pérdida de la perspectiva sobre el gran riesgo en que se encuentran ellas y sus hijas y/o hijos.
- Minimización del peligro.
- Indefensión aprendida.
- Sobreadaptación al peligro y a la violencia.
- Creencias "mágicas" de cambio.
- Consumo de psicotrópicos o alcohol.

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Enfermedad mental y/o trastornos emocionales graves.
- Vida muy pautada, con horarios y trayectos fijos.
- Conocimiento por parte del agresor de una nueva relación.
- Tener anulada su credibilidad personal y social
- Hijos e hijas que minimizan o ignoran la situación.
- Familiares (propios o del maltratador) que la culpabilizan o minimizan los hechos
- Aislamiento de la vivienda
- Cercanía del agresor, antes, durante y después de la separación (dormitorio, espacios comunes, lugares de trabajo...)
- Situación de marginalidad, empobrecimiento, hacinamiento.
- Exposición a violencia doméstica entre los padres durante el período de crecimiento.
- Aprendizaje femenino de la indefensión.
- Socialización de género según estereotipos.
- Naturalización de la desigualdad, del dominio e incluso de la violencia por modelos sociales, culturales y/o religiosos

2.5. Herramientas para la valoración del riesgo

La coincidencia de varios factores de riesgo aumenta, con base en el sentido común y la experiencia, la probabilidad de la aparición de nuevos episodios violentos en el medio doméstico, pero no existen instrumentos validados para su estimación estadística a través de métodos multivariantes.

La existencia de varios indicadores de riesgo hace que debería considerarse el aumento del nivel del riesgo pasando por ejemplo de un riesgo abstracto a uno objetivo, y de un riesgo genérico de nuevas violencias a un riesgo grave, especial o inminente (Cobo,)

Hay diversos sistemas de valoración del riesgo de violencia basados en indicadores entre los que destacamos dos relevantes: el citado y expuesto de Gómez y cols (2012) que en su Guía de Buenas Prácticas propone una **Tabla de codificación de los 4 factores de riesgo** descritos con anterioridad y el famoso **Manual para la Valoración del Riesgo de Violencia contra la Pareja, S.A.R.A.**, (Kropp y cols 1955) del que se ha realizado una adaptación al español por Sandra López y Andrés-Pueyo en el año 2007.

El S.A.R.A. no mide de forma absoluta el riesgo, sino que es una herramienta útil que estima el riesgo en términos relativos (situación, tiempo, gravedad, etc....) y más que un test es una "guía-protocolizada".

Veamos algunos factores de riesgo interesantes extraídos de la práctica clínica muchos de los cuales están incluidas en ambas herramientas citadas:

- Existencia de agresiones anteriores, o de cualquier agresión anterior grave.
 - Frecuencia creciente de incidentes violentos.
 - Heridas graves en episodios previos de maltrato. Severidad de las

heridas infringidas.

- Antecedentes de violencia en parejas anteriores.
- Antecedentes de abuso sexual a menores.
- Indicadores relacionados con el ciclo de la violencia
 - Disminución del tiempo necesario para la "acumulación de la tensión. Aceleración del ciclo de la violencia: El maltrato ocurre cada vez con más frecuencia.
 - Desaparición de la fase de "luna de miel".
 - Tendencia creciente de la violencia física.
 - Intensidad del contraste entre conductas seductoras y violentas.
 - El malestar en la fase de acumulación de la tensión cada vez se expresa de forma más agresiva.
- Existencia de violencia sexual
 - La ha forzado a tener relaciones sexuales.
 - Sexo forzado con la pareja, en cualquiera de sus aspectos (donde, como, cuando, hasta donde, etc.).
 - Agresión sexual repetida a la mujer.
- La presencia de armas en la convivencia
 - Tenencia de armas o accesibilidad a ellas.
 - Planteamiento de la tenencia de armas como elemento de superioridad, hombría o poder.
 - Amenazas con las armas (verbales).
 - Intimidación con las armas (directa o indirecta).
 - Uso de armas en episodios anteriores de maltrato.
- Percepción por parte del maltratador que su mujer rehace su vida.
- Percepción por parte del maltratador que su expareja inicia una nueva relación de pareja.

Por otro lado es importante destacar que en los últimos años en España se han hecho esfuerzos por estructurar las valoraciones del riesgo de violencia de género desde una óptica médico forense, establecer criterios comunes a todos los profesionales y que pudiese ser compartido en cualquier comunidad. Así, el Ministerio de Justicia, en 2011, a instancias de la Delegación del Gobierno de Violencia contra la Mujer, desarrolló un procedimiento de valoración del riesgo de violencia de género que pudiese ser aplicado de manera rápida y diese una información que pudiese servir a los órganos judiciales para tomar decisiones cautelares y de protección a la mujer víctima de violencia de género. De esta manera se aprobó el **Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género**.

La metodología de valoración médico-forense del riesgo de violencia de género des este protocolo se estructura en cinco etapas teniendo en cuenta que es fundamental para emitir un juicio sobre el riesgo de violencia contar con la exploración tanto del agresor como de la mujer víctima:

1. Recogida de información: las fuentes de información se obtendrán de la entrevistas y exploración de la mujer y del agresor, las diligencias judiciales

y atestados policiales en el caso de denuncias, documentación médica y psiquiátrica del agresor y de la mujer (partes de lesiones, informes de urgencias médicas, etc.), así como datos de entrevistas de familiares y/o testigos.

2. Valoración basada en un juicio clínico estructurado: es importante analizar los factores de riesgo asociados a la violencia y contrastados clínicamente y para ello es importante realizar una exploración completa de la mujer y del agresor, en forma de entrevista semiestructurada que recabe datos (antecedentes de violencia, historia de la relación, situación laboral, salud mental, valoración del episodio de violencia denunciado, vulnerabilidad de la mujer, etc.
3. Aplicación de pruebas complementarias: En este protocolo se propone la administración de todas aquellas escalas clínicas que se estimen pertinentes y que puedan aportar información adecuada sobre los puntos de exploración citados. Asimismo se propone como eficaz la Escala de Predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R), elaborada por Echeburúa y cols , en su versión revisada (2011) (ver en anexo)
4. Valoración del riesgo de violencia de género: tomando en consideración todos los resultados de la exploración y de las pruebas complementarias, así como las fuentes de información se valorará si tenemos la información suficiente y relevante para emitir un juicio de valor que distinga entre el riesgo bajo, moderado o grave de sufrir un nuevo episodio de violencia con riesgo de lesiones o muerte para la vida de la mujer. También se valorará si hay riesgo para las hijas e hijos.
5. Emisión del informe médico-forense: se propone un documento común que contenga los siguientes apartados: objeto del informe; metodología y documentación utilizada; antecedentes personales, médicos y psiquiátricos; juicio clínico estructurado de los factores de riesgo; resultados de las pruebas complementarias; consideraciones y conclusiones.

2.6. El síndrome de alienación parental. Un caso de diagnóstico psicológico instrumentalizado en procesos de custodia en violencia de género

de intentos de instrumentalización de las hijas e hijos en esos conflictos. Por otra parte también se está observando en las separaciones matrimoniales situaciones de rechazo (justificado o no) de las hijas e hijos hacia el progenitor. En los casos de violencia de género esta situación de rechazo hacia la figura paterna puede llegar a ser mayor dado el temor que los hijos pueden tener a un padre que ha sido violento con su madre y probablemente con ellos, y que han sido testigos directos e indirectos de la violencia de género.

Esta situación de rechazo al progenitor paterno está siendo aprovechada para diagnosticar en algunas peritaciones psicológicas lo que se denomina el Síndrome de Alienación Parental (SAP) y no teniendo en cuenta otros procesos psicológicos que podrían explicar también como se da este rechazo de una hija o hijo a un padre. Se está utilizando el SAP como única explicación de estas situaciones, ocultando otras problemáticas como violencia o abusos y se está dando como única solución el tratamiento jurídico- terapéutico de carácter coactivo que presupone la aceptación del SAP. Además resulta llamativo como normalmente esta explicación se está usando mayoritariamente a favor de los padres (y no de las madres) y algunos

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

profesionales de la abogacía la están usando como arma arrojadiza contra la mujer para socavar su credibilidad como progenitora ante los tribunales y o bien retirarle la custodia o bien solicitar la compartida.

Quien defiende el SAP afirma de él que "...es un trastorno caracterizado por el conjunto de síntomas que resultan del proceso por el cual un progenitor transforma la conciencia de sus hijos mediante distintas estrategias con objeto de impedir, obstaculizar o destruir sus vínculos con el otro progenitor hasta hacerla contradictoria con lo que debería esperarse de su condición. Esta situación está directamente relacionada con los procesos de separación contenciosa o aquellos procesos que iniciándose de mutuo acuerdo, han derivado en una situación conflictiva (Aguilar, 2005).

Si hacemos un poco de revisión bibliográfica y vamos a los orígenes del SAP vemos como en el año 1985 Richard Gardner, un psiquiatra y psicoanalista, en calidad de perito judicial y en el marco de un litigio de divorcio por la tenencia de los hijos, nombra por primera vez un supuesto síndrome que él denomina Síndrome de Alienación Parental (Parental Alienation Syndrome, PAS).

Gardner testificó como perito judicial en muchos casos de custodia infantil y mantenía que las niñas y los niños que padecían el SAP habían sido aleccionados de forma vengativa por uno de los progenitores (casi siempre la madre) y denigraban obsesivamente al otro sin motivo.

Su teoría provocó un rechazo entre los profesionales de la salud mental, personas expertas en abuso infantil y abogados, dada la carencia de argumentos científicos que lo sostienen y la ausencia de reconocimiento por la Asociación Psiquiátrica Americana. Pero a pesar de ello ha sido usado por algunos profesionales y hace pocos años ha empezado a tener difusión en nuestro país.

Pero el SAP se ha visto reivindicado por personas que se encuentran en una posición crítica y devaluativa de las leyes implantadas en nuestro país de prevención contra la violencia de género (Ley orgánica (estatal) 1/2004, de 28 de Diciembre de Medidas de Protección Integral contra la violencia de género, y ley andaluza 13/2007 de 26 de Noviembre de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género) calificándolas de leyes "contra los hombres", de personas que hablan de la existencia de muchas denuncias falsas en casos de violencia de género y de la necesidad de imponer judicialmente la custodia compartida (Lorente, 2011)

Hay que tener en cuenta además que cuando un menor o una menor presenta una conducta de rechazo al padre al poco tiempo de la separación, es prácticamente imposible que se deba a una manipulación por terceras personas. Los lazos afectivos establecidos en una relación paterno-filial no se pueden romper a través de una manipulación de la realidad sin base objetiva. Esta posibilidad conllevaría un tiempo muy prolongado y una actitud en ese sentido continuada, circunstancias que darían lugar a sintomatología añadida que sería fácilmente identificable. En los casos en que se aprecie problemas de relación, rechazo o instrumentalización en las y los menores se debe tratar como un problema de adaptación o relación del menor o de su entorno familiar (y no como una patología), y se debe estudiar adecuadamente las causas.

Por todo ello, es sumamente importante que cuando realicemos una evaluación de un caso de violencia de género o valoración del riesgo de peligrosidad, esta sea una evaluación integral, completa e incluya de manera sistemática a las hijas e hijos de las mujeres víctimas de violencia de género, que a su vez también lo han sido, se valore sus roles en las situaciones de violencia y los vínculos afectivos establecidos con cada uno de los progenitores.

3.3. EL PAPEL DEL PROFESIONAL QUE ATIENDE A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El profesional que atiende a las mujeres víctimas de violencia de género se enfrenta a una situación que puede ser muy traumática y que viene derivada de una situación de pareja. El concepto de amor, la resolución de conflictos de pareja, la autoestima, la masculinidad y feminidad, el estrés, el rol como progenitor o progenitora se ponen en entredicho en el rol profesional, el cual hay que analizar. Asimismo el profesional tendrá que confrontar sus propias ideas y actitudes en relación con la violencia. Este trabajo que el profesional ha de realizar en su quehacer laboral e lo que denominamos las *tareas de autocuidado*.

Se ha estudiado bien en diferentes investigaciones la existencia de un síndrome del burn-out en profesionales que atienden violencia de familiar de manera continuada (Ramírez y cols., 2012) y que están expuestos a un agotamiento físico, emocional y mental provocado por la exposición durante largos periodos a situaciones con importantes demandas emocionales asociadas con un compromiso intenso con los pacientes.

El impacto que provocan ciertos relatos de las mujeres suelen crear en las y los profesionales repercusiones emocionales tales como angustia, impotencia, temores, inhibición, frustración, ira y estrés. Asimismo pueden generar consecuencias físicas tales como cefaleas, alteraciones del sueño (insomnio e hipersomnia) trastornos gastrointestinales, hipertensión arterial, tensión muscular y agotamiento (Ramírez y cols. 2012). Estos sentimientos se deben a que las entrevistas, sobre todo aquellas en las que se relatan situaciones de alto contenido agresivo, pueden causar un efecto traumático. Este efecto puede llegar a ser mayor cuando además la mujer que relata tiene secuelas físicas visibles, moratones en cara, ojos, brazos.

Por ello, es posible que se pongan en juego en la persona que atiende los casos de violencia de género una serie de mecanismos defensivos dirigidos a paliar o contrarrestar ese impacto emocional y físico (Velázquez, 2003), y que a veces se traducen en una serie de actitudes profesionales:

- Alejarse de la situación de entrevista mediante actitudes estereotipadas y rígidas e intervenciones repetitivas y sin matices afectivos.
- Realizar intervenciones evasivas y rápidas, rehusando indagar o preguntar sobre ciertas cuestiones que podrían orientar y enriquecer la entrevista.
- Preguntar de manera reiterada, produciendo interrupciones y desviando el curso del relato.
- Efectuar diagnósticos rápidos y pronósticos apresurados.
- Realizar derivaciones inadecuadas, desatendiendo las necesidades que la consulta plantea.
- Hacer silencios prolongados, no aquellos que sirven para pensar una intervención sino los que muestran que el entrevistador está invadido por el miedo, la perplejidad y/o la ansiedad.

Unas de las reacciones más típicamente manifestadas por los profesionales frente a los diferentes momentos con los que más frecuentemente se enfrentan en su práctica profesional es lo que se denominan *movimientos de identificación emocional*:

3. EL PAPEL DEL PROFESIONAL QUE ATIENDE A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

- Sentirse tan confundido, extrañado y bloqueado como la víctima.
- Identificación emocional con lo que la mujer siente (hostilidad y odio).
- Temores intensos, similares a los que experimenta la mujer.
- Sentimientos de lástima y compasión. Se percibe a la mujer como una víctima, pasiva, vulnerable, sin ningún recurso para enfrentar la violencia.
- Hostilidad. Puede suceder que se manifieste un aislamiento emocional utilizando actitudes rígidas indiferentes o estereotipadas.
- Otra forma de hostilidad es poner en duda o no creer lo que la mujer narra: en este caso, las formas de preguntar, los gestos, las actitudes de rechazo, los silencios, confirmarán esas dudas.
- Frustración frente a las deserciones de las mujeres a quienes asiste (retirada de denuncias, reconciliación con el hombre violento, etc.).

Para paliar estos sentimientos que podemos tener atendiendo a mujeres víctimas de violencia de género hemos de trabajar diariamente con algunas de las siguientes tareas de autocuidado:

- Reconocer diariamente nuestro estado emocional.
- Reconocer nuestro estado físico.
- Contar a la compañera o compañero nuestras impresiones y estados.
- Mantener si se puede sesiones de supervisión de nuestro trabajo.
- Utilizar ejercicios breves de respiración y relajación.
- Realizar ejercicios físicos fuera del centro de trabajo.
- Evitar actitud proteccionista y de "salvadora".
- No sentirnos diana de las quejas y sentimientos de la mujer.
- Tratar los casos sin tener la presión de una urgencia.

Por último podemos resaltar algo que nos parece relevante y que Barudy (2001), aplicado al maltrato infantil, establece en las tareas de autocuidado de los profesionales: además de la toma de conciencia de las necesidades de cuidarse, la organización de redes profesionales de personas vinculados con el compromiso y que generen espacios de intercambio y garanticen el autocuidado.

4. ANEXOS

4.1. Lista de comprobación

Adaptada del Manual de Entrevista Clínica del DSM-IV

Este listado nos ayudará a detectar nuestras habilidades y a eliminar los puntos flacos de nuestras entrevistas. Responder SI o NO

1	Hice que la mujer se sintiera cómoda		
2	Reconocí su estado mental y sentimientos		
3	Manejé su dolor		
4	La ayudé a sincerarse		
5	LA ayudé a superar la desconfianza		
6	Contuve su invasión		
7	Estimulé su producción verbal		
8	Limité sus divagaciones		
9	Comprendí su sufrimiento		
10	Expresé empatía por su sufrimiento		
11	Sintonicé con su afecto		
12	Asumí la visión que la mujer tenía del problema		
13	Le comuniqué que estoy familiarizado con el maltrato		
14	Le hice saber que no está sola		
15	Le expresé mi propósito de ayudara		
16	Comprobé que entendió todo lo que le dije		
17	Adapté mi papel al de la mujer		
18	Creo que se sintió comprendida y apoyada por mi		
19	Hubo interrupciones		
20	Qué sentimientos he tenido durante la entrevista		

4.2. Pauta de entrevista de valoración de peligrosidad en mujeres víctimas de violencia de género

De Luis, 2001

- 1.- ¿Vive con el agresor?
- 2.- ¿El agresor conoce donde vive, trabaja, sus horarios, rutinas? 3.- ¿Lo ha denunciado alguna vez? ¿Cómo ha reaccionado él?
- 4.- ¿Alguna vez ha tenido que abandonar su casa? ¿Cómo ha reaccionado él?
- 5.- ¿Ha recibido asistencia médica por lesiones provocadas por el maltrato? ¿De qué tipo o gravedad? ¿Cuántas veces?
- 6.- ¿Alguna vez ha devuelto la agresión? ¿Cómo ha reaccionado él? 7.- ¿Ha habido en su familia de origen experiencias de maltrato?
- 8.- ¿Tienen hijos?
- 9.- ¿Depende económicamente de él? ¿Tienen cuentas corrientes en común, préstamos, hipotecas?
- 10.- ¿Depende de él por motivos de trabajo? ¿Está vinculada a él a nivel laboral? 11.- ¿Siente que depende de él emocionalmente? ¿No es capaz de realizar actividades o relacionarse con personas sin la aceptación de su pareja?
- 12.- ¿Tiene amigos en común?
- 13.- ¿Cuenta con personas que la apoyen o a las que pueda acudir?
- 14.- ¿Cuenta con algún recurso económico propio o ayuda económica de algún familiar?
- 15.- ¿Tiene posibilidades de conseguir algún trabajo? 16.- ¿Conoce o dispone de alguna ayuda social?
- 17.- ¿Hay algún sitio donde pueda acudir en caso de emergencia? ¿El agresor podría localizarla allí?
- 18.- Describame el maltrato que ha sufrido.
- 19.- Desde cuándo recibe usted los malos tratos por parte de su pareja. 20.- ¿Podría describir detalladamente la última vez que esto sucedió?
- 21.- ¿Cuándo y cómo sucedió por primera vez? ¿Cómo finalizó?
- 22.- ¿Cuál ha sido el incidente más grave? ¿Qué lo motivó? ¿Cómo finalizó?
- 23.- ¿Con qué frecuencia se da el maltrato? ¿Cuántas veces en el último año? ¿Y en el último mes?
- 24.- ¿Tiene libertad para actuar independientemente? ¿El agresor le controla sus actividades (le impide ver a familiares, amigas, manifiesta celos, le causa de ser infiel, controla su dinero, le ha seguido, ha escuchado sus conversaciones telefónicas o violado su privacidad en otro sentido)?
- 25.- ¿Su pareja habitualmente se muestra violento con otras personas? ¿Ha agredido a otras personas?
- 26.- ¿Pierde habitualmente el control? 27.- ¿Se muestra celoso?

- 28.- ¿Toma algún tipo de drogas o alcohol? 29.- ¿Tiene algún trastorno mental?
- 30.- ¿Ha habido en la familia de origen de algún tipo de maltrato? 31.- ¿Cómo de peligroso diría usted que es su compañero?
- 32.- ¿De qué le cree usted capaz?
- 33.- ¿La ha amenazado de muerte? ¿Ha intentado hacerlo en alguna ocasión?
¿Cree que es capaz de hacerlo?
- 34.- ¿Le ha agredido en alguna ocasión en presencia de sus hijos?
- 35.- ¿La ha amenazado con agredir a sus hijos o a otros miembros de la familia?
- 36.- ¿Se comporta de forma violenta con sus hijos u otros miembros de la familia?
- 37.- ¿Sabe si tiene o suele llevar algún arma?

4.3. Pauta de entrevista para víctimas de violencia doméstica

Adaptada de LABRADOR Y RINCON, 2002

Se comienza con la siguiente instrucción: A continuación voy a hacerte una serie de preguntas en relación al problema de violencia o maltrato que has vivido. Sé que es difícil hablar de ellos, pero necesito saber algunas cosas para poder ayudarte mejor

- 1.- ¿Cómo describirías el maltrato al que te has visto sometida?
- 2.- Explícame de la manera más clara posible lo que te pasa o sientes al respecto (énfasis en la atribución de responsabilidad).
- 3.- ¿Podrías describir detalladamente la última vez que esto sucedió? 4.- ¿Cuándo y cómo sucedió por primera vez?
- 5.- ¿Cuál ha sido el incidente más grave?
- 6.- a) si la mujer vive con el agresor, preguntar ¿Con qué frecuencia se da el maltrato? ¿Cuántas veces en el último año? ¿Y en el último mes?
b) Si la mujer ya no vive con el agresor, preguntar: ¿Durante el tiempo en que vivías con tu pareja, con qué frecuencia te trataba así? ¿Cuántas veces en el último año que vivieron juntos? ¿Y en el último mes de convivencia?
- 7.- ¿El maltrato ha afectado a tus hijos/as? ¿De qué manera crees? (Los malos tratos han ocurrido en presencia de ellos/as, ha amenazado con maltratarlos/as a ellos/as o lo ha hecho)
- 8.- ¿Cómo te ha afectado esto a tu vida en general?
- 9.- ¿En qué momento el problema ha sido más intenso o te ha afectado más? 10.- ¿Y en qué momento te ha afectado menos o ha sido menos intenso?
- 11.- ¿En qué momento te encuentras ahora? (Cómo sitúa el estado actual en relación a los dos momentos anteriores)
- 12.- ¿Qué has hecho cuando han ocurrido los malos tratos? ¿Qué has intentado hacer para darle solución?
- 13.- ¿Has obtenido resultados? 14.- ¿Has denunciado el maltrato?
SI a) ¿cuántas veces?
b) ¿cómo ha reaccionado él?
c) ¿has retirado alguna denuncia?
d) ¿tienes denuncia en curso ahora?
- 15.- ¿Has tenido que abandonar tu hogar debido al maltrato?
SI a) ¿cuántas veces y por cuánto tiempo?
b) ¿dónde te has quedado en esas ocasiones?
c) ¿cómo ha reaccionado él?
- 16.- ¿Has recibido asistencia médica por las lesiones provocadas por el maltrato sufrido? ¿Cuántas veces? ¿Qué tipo de asistencia?
- 17.- ¿Le has contado lo que estás viviendo a alguien? ¿A quién? 18.- ¿Tienes algún

apoyo legal o social por este problema?

19.- ¿Has recibido algún tipo de tratamiento?

20.- ¿Has tenido algún trastorno psicológico alguna vez? ¿Has recibido tratamiento psicológico?

21. ¿Has sufrido en otra ocasión de tu vida algún otro tipo de maltrato? 22.- ¿Ha habido en tu familia de origen experiencias de maltrato?

23.- ¿Tienes algún problema de salud relevante? 24.- ¿Bebes o has bebido en el pasado?

25.- ¿Has tenido o tienes problemas de abuso de drogas?

26.- ¿Has tenido algún intento o pensamiento persistente de suicidio?

27.- ¿Qué esperarías conseguir al finalizar un tratamiento psicológico si lo llevara a cabo?

4.4. Cuestionario de adaptación a la violencia doméstica

Montero, A y Carrobles, J.A., 2000

Instrucciones para completar el Cuestionario:

Por favor, lea detenidamente cada uno de los enunciados que se presentan;

Indique, en el espacio a continuación de cada enunciado, el grado en que opina que la situación que describe el enunciado es aplicable a su caso según la frecuencia con que usted piensa, siente o percibe aquello que describe el enunciado;

Para sus respuestas, utilizará una de las letras siguientes, cada una equivalente a un grado en que la situación descrita en el enunciado es aplicable a usted:

4. Siempre
3. A menudo
2. En algunas ocasiones
1. Casi nunca
0. Nunca

1. El amor y protección de mi pareja compensan el dolor que me produce en algunas ocasiones.
2. Creo que los enfados y la agresividad de mi pareja pueden ser provocados por algunos de mis comportamientos.
3. Pienso que tengo que hacer lo posible por recuperar los momentos idílicos de los comienzos de mi relación con mi pareja.
4. Puede haber algo en mí, que desconozco, que es como una chispa que enciende los enfados de mi pareja.
5. A pesar de que en momentos de tensa discusión con él me encuentro como pérdida, siento que mi pareja es el referente más importante de mi vida.
6. Siento que mi pareja sufre por causa de su situación laboral o personal y eso contribuye a provocar sus enfados y a aumentar su agresividad.
7. No puedo dejar que acabe la relación con mi pareja, a pesar de todo.
8. Siento que mi pareja es una buena persona, pero una víctima en un mundo difícil.
9. Creo que mi pareja necesita mi ayuda para soportar sus contratiempos: quejándome no ayudo en nada.
10. Puedo confiar en más personas aparte de en mi pareja.
11. Me parece que la gente que conocemos y nuestras familias tienden a equivocarse con respecto a la opinión que tienen de mi pareja y de nuestra relación.
12. Siento que mi mundo no sería lo mismo sin mi pareja; haría cuanto fuera necesario para no perderle.

Manuales para el Abordaje Profesional Integral de la Violencia contra las Mujeres

13. Creo que para justificar su trabajo y obtener sus intereses, los servicios sociales y la policía a veces manipulan o tergiversan las declaraciones de la gente.
14. En general, no estoy satisfecha de cómo soy.
15. Intuyo que en mi relación se está perdiendo el espacio de confianza que había construido con mi pareja y que tengo que hacer lo imposible por recuperarlo.
16. He imaginado cómo sería suicidarme.
17. Pienso que salvar mi relación está por encima de cualquier cosa.
18. Creo que es posible que los hombres que actúan de modo agresivo con sus parejas se vean afectados de una especie de impulso, del que ellos no son responsables, que les hace perder el control.
19. Reconozco que es necesario que mi pareja se ponga agresivo conmigo para llegar a solucionar algunos problemas de convivencia que ni el diálogo ni yo hemos podido resolver.
20. Cuando tengo un problema grave en mi relación, me digo a mí misma que nadie a quien se lo cuente va a ser capaz de comprenderlo.
21. Mi pareja tiene razón cuando critica algunas partes de mi cuerpo.
22. Cuando no estoy ocupada haciendo algo, me encuentro desorientada.
23. Pienso que quizás mi pareja era antes menos agresiva porque no había llegado a conocerme lo suficiente.
24. Mi pareja es más capaz que yo en la mayoría de las áreas de la vida.
25. Puedo percibir que mi familia y amigos no comprenden la clase de relación que tengo con mi pareja.
26. Existen cosas que me ha hecho mi pareja sobre las que no creo que sea bueno pararse a pensar.
27. Opino que la agresividad en una relación no es siempre mala si hay una buena razón para ella.
28. Creo que una mujer tiene que defender a su pareja ante los demás, en cualquier circunstancia.
29. Pienso que sin la protección de mi pareja, me sentiría indefensa.
30. Creo que no soy lo suficientemente atractiva para mi pareja y eso a veces puede provocar su desagrado.
31. Ante los malos momentos de convivencia entre mi pareja y yo, tengo la esperanza de que las cosas mejoren.
32. Algunos momentos de agresividad en mi pareja me han enseñado que tengo que hacer más por cuidar y proteger nuestra relación.
33. Percibo que es sólo mi pareja quien está a mi lado cuando necesito ayuda.
34. Puede que merezca una bofetada por algunas cosas que hago o digo en la relación con mi pareja.
35. Opino que mi pareja no puede ser culpable por esos momentos en los que pierde el control conmigo.

Datos personales:

¿Conviven usted y su pareja actual en el mismo domicilio? _

¿Está usted casada con su pareja actual? _

Con independencia de que esté usted casada o no con su pareja actual, ¿han roto en alguna ocasión su relación con anterioridad para retomarla con posterioridad? _

En caso afirmativo, ¿cuántas veces? _

¿Está usted separada de su pareja actual?_ ¿hace cuánto tiempo?_

¿Tiene hijos propios que convivan actualmente con usted y su pareja?_

¿Tiene usted actualmente un trabajo remunerado fuera de su hogar?_

¿Tiene usted actualmente un trabajo remunerado que ejerza en casa?_

¿Tiene su pareja actual un trabajo remunerado? _

Nivel de estudios:

4.5. Índice de abuso hacia la mujer

Ferreira, G

Estas frases miden el abuso que sufre de su compañero. NO ES UN TEST. NO HAY RESPUESTA CORRECTA O INCORRECTA. Coloque un número al lado de cada frase según corresponda.

Cuanto más puntaje mayor es el abuso, por lo tanto peor es el daño y el peligro.

Números:

1. Nunca
2. Rara vez
3. A veces
4. Con frecuencia
5. Casi todo el tiempo

1. Mi compañero me desprecia. Me insulta y dice cosas feas de mi persona.	
2. Mi compañero quiere obediencia a su antojo.	
3. Mi compañero se vuelve duro y enojado si le digo que bebe demasiado.	
4. El me obliga a realizar actos sexuales que no deseo ni me gustan.	
5. Él se enoja si la comida o tareas de la casa no están hechas a tiempo.	
6. Es celoso y sospecha de todos. (Amigos, compañeros, familiares, etc.)	
7. Me golpea con sus puños. Me da cachetadas. Me pateo	
8. Me dice que soy fea y que no soy atractiva. Que nadie me quería.	
9. Me dice que no podría manejar sola y cuidarme de mi misma sin él.	
10. EL Actúa como si yo fuera su sirvienta personal.	
11. Me insulta y me avergüenza delante de otras personas y/o de mis hijos	
12. Él se pone muy enojado si no acepto sus puntos de vista u opiniones	
13. Mi compañero me asusta con armas (revolver, cuchillo, palos, objetos que dañan)	
14. ES Avaro al darme dinero para la casa. Parece que tuviera que mendigarle.	
15. El me desprecia intelectualmente. Dice que soy ignorante o no se pensar.	
16. Me exige que me quede siempre en casa para cuidar a los chicos.	
17. Me golpea tan fuerte que tuve que atenderme con el médico.	
18. Él no quiere que yo trabaje o estudie.	
19. Él no es amable conmigo. Con los demás es simpático y respetuoso.	
20. Él no quiere que me vea con amigas o con gente de mi familia	
21. Él quiere sexo y no le importa si yo estoy cansada, enferma o sin ganas.	
22. Mi compañero grita todo el tiempo y me protesta por todo.	
23. Mi compañero se vuelve insoportable cuando bebe.	
24. Me golpea en la cara y en la cabeza.	
25. Me está dando órdenes todo el tiempo como si fuera una esclava.	
26. No tiene respeto por mis sentimientos. Me hiere y me critica.	
27. Me vigila y controla como si fuera un guardaespaldas.	
28. Mi compañero me causa mucho miedo y vivo con temor todos los días.	
29. Me trata como si yo fuera una estúpida y una inútil.	
30. El actúa como si quisiera matarme	

4.5. Escala de daño por abuso emocional y físico hacia la mujer

FERREIRA, G

Estas frases miden el grado de daño que usted experimenta en la relación con su compañero. NO ES UN TEST. NO HAY RESPUESTA CORRECTA O INCORRECTA.

Coloque un número al lado de cada frase según corresponda.

1. no o nunca 2. A veces 3. Si o siempre

1. Pienso que mis problemas no son tan graves como los de otros	
2. Tengo ganas de llorar. Me siento triste todo el tiempo.	
3. Me siento impotente y abrumada frente a los problemas.	
4. Creo que los hombres son superiores a mí.	
5. Pienso que no conozco ni se defender mis derechos.	
6. Ando tensa, asustada y preocupada	
7. Creo que no puedo pensar por mí misma. Me siento tonta.	
8. Me cuesta mucho tomar decisiones	
9. Me siento como una nena dominada por su mamá.	
10. No consigo ser adulta e independiente. No tengo vida propia.	
11. Me pregunto si no estaré enferma o volviéndome loca.	
12. Creo que nadie se ocupa de mis necesidades. No me escuchan.	
13. Ando escondiendo mis sentimientos. Parece que no me creen.	
14. Me siento sometida y abusada como si fuera una esclava.	
15. Me miro en el espejo y me veo afeitada y sin atractivos.	
16. No deseo levantarme. Estoy cansada y sin fuerzas.	
17. Duermo mal. La comida no me atrae.	
18. Tengo ganas de tomar pastillas o alcohol para aclararme.	
19. Creo que perdí los deseos sexuales.	
20. Me parece que ya no puedo disfrutar del sexo.	
21. Me da asco o rabia acostarme con ese hombre.	
22. Se me fue la paciencia. Mis hijos me alteran.	
23. Me pongo violenta con mis hijos	
24. Ya no recuerdo lo que es sonreír, reírme o divertirme.	
25. Creo que no tengo amigos. La familia está cada vez más alejada.	
26. Siempre me duele algo o tengo algún malestar.	
27. Los golpes son parte de mi vida. Casi los espero por cualquier cosa.	
28. Tengo miedo. Creo que estoy en peligro.	
29. Quisiera matar a ese hombre.	
30. Pienso que no se si puedo manejar sola.	
31. Tengo miedo a la soledad y al abandono	
32. Siento vergüenza. Miento. Me escondo y disimulo con los demás.	
33. Espero que el cambie o que todo se modifique algún día	
34. Creo que son pocos los que me aprecian. Mis hijos no me respetan.	
35. No puedo decir no. Hago lo que quieren otros aunque no me guste.	
36. Creo que mi vida no vale nada. No sirvo. No hago nada bien.	
37. Estuve pensando en suicidarme.	
38. No pude más, intente matarme.	
39. Merezco todo lo que me pasa.	

40. Creo que necesito ayuda y orientación.	
--	--

Si lo desea escriba detrás de esta página algo que usted sienta, piense o sufra que no esté expresado en las frases anteriores. Gracias.

Cuanto más puntaje mayor es el abuso, por lo tanto peor es el daño y el peligro.

4.6. Escala de predicción de riesgo de violencia grave contra la pareja (EPV-R)

Echeburúa, Amor, Loinaz y Corral, 2010

Nombre:

Fecha:

I. Datos personales	Valoración
Procedencias extranjera del agresor o de la víctima	0 o 1
II. Situación de la relación de pareja en los últimos 6 meses	Valoración
Separación reciente o en trámites de separación	0 o 1
Acoso reciente a la víctima o quebrantamiento de la orden de alejamiento	0 o 2
III. Tipo de violencia en los últimos 6 meses	Valoración
Existencia de violencia física susceptible de causar lesiones	0 o 2
Violencia física en presencia de las hijas/os u otros familiares	0 o 2
Aumento de la frecuencia y de la gravedad de los incidentes violentos	0 o 3
Amenazas graves o de muerte	0 o 3
Amenazas con objetos peligrosos o con armas de cualquier tipo	0 o 3
Intención clara de causar lesiones graves o muy graves	0 o 3
Agresiones sexuales en la relación de pareja	0 o 2
IV. Perfil del agresor	Valoración
Celos muy intensos o conductas controladoras sobre la pareja en los últimos 6 meses	0 o 3
Historial de conductas violentas con una pareja anterior	0 o 2
13 Historial de conductas violentas con otras personas (amigas/os, compañeras/ os de trabajo, etc.)	0 o 3
Consumo abusivo de alcohol y/o drogas	0 o 3
Antecedentes de enfermedad mental con abandono de tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos	0 o 2
Conductas frecuentes de crueldad, de desprecio a la víctima y de falta de arrepentimiento.	0 o 3
Justificación de las conductas violentas por su propio estado (alcohol, drogas, estrés) o por la provocación de la víctima	0 o 3
V. Vulnerabilidad de la víctima	Valoración
18. Percepción de la víctima de peligro de muerte en el último mes.	0 o 3
Intentos de retirar denuncias previas o de echarse atrás en la decisión de abandonar o denunciar al agresor	0 o 3
Vulnerabilidad de la víctima por razón de enfermedad, soledad o dependencia	0 o 2
VALORACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA GRAVE Bajo (0-9) Moderado (10-23) Grave (24-48)+	

4. ANEXOS

4.7. Escala para la valoración de la ansiedad de Rojas

Instrucciones: Conteste a las siguientes preguntas en relación con los síntomas que haya notado durante los últimos tres meses. Haga un círculo alrededor del asterisco situado en la columna Sí cuando haya notado ese síntoma; valore el grado de su Intensidad (I) de 1 a 4. Si no siente dichos síntomas, ponga un círculo alrededor del No.

1. Intensidad ligera / 2. Intensidad mediana
3. Intensidad alta / 4. Intensidad muy grave

SINTOMAS FÍSICOS

1	Tiene palpitaciones o taquicardias (le late a veces rápido el corazón)	SI	NO	_____
2	Se ruboriza o se pone pálido	SI	NO	_____
3	Le tiemblan las manos, pies, piernas o el cuerpo en general	SI	NO	_____
4	Suda mucho	SI	NO	_____
5	Se le seca la boca	SI	NO	_____
6	Tiene tics (guiños o contracturas musculares automáticas)	SI	NO	_____
7	Nota falta de aire, dificultad para respirar, opresión en la zona del pecho	SI	NO	_____
8	Tiene gases	SI	NO	_____
9	Orina con mucha frecuencia o de forma imperiosa	SI	NO	_____
10	Tiene náuseas o vómitos	SI	NO	_____
11	Tiene diarreas, descomposiciones intestinales	SI	NO	_____
12	Nota como un nudo en el estómago o en la garganta, le cuesta tragar	SI	NO	_____
13	Tiene vértigos, sensación de inestabilidad	SI	NO	_____
14	Le cuesta quedarse dormido por las noches	SI	NO	_____
15	Tiene pesadillas	SI	NO	_____
16	Tiene sueño durante el día y se queda dormido sin darse cuenta	SI	NO	_____
17	Pasa temporadas sin apetito, sin querer comer casi nada	SI	NO	_____
18	Tiene ratos en que como excesivamente o cosas extrañas, incluso sin apetito	SI	NO	_____
19	Ha notado un menor interés por la sexualidad	SI	NO	_____
20	Ha notado un mayor interés por la sexualidad	SI	NO	_____
SUMA				_____

Manuales para el Abordaje Profesional Integral de la Violencia contra las Mujeres

SINTOMAS PSIQUICOS

1	Se nota inquieto, nervioso, desasosegado por dentro	SI	NO	_____
2	Se siente como amenazado, incluso sin saber por qué	SI	NO	_____
3	Tiene la sensación de estar luchando continuamente sin saber contra qué	SI	NO	_____
4	Tiene ganas de huir, marcharse a otro lugar, viajar a un sitio lejano	SI	NO	_____
5	Tiene fobias (temores exagerados a algún objeto o situación)	SI	NO	_____
6	Tiene miedos difusos, es decir, sin saber bien a qué	SI	NO	_____
7	A veces queda preso de terrores o tiene ataques de pánico	SI	NO	_____
8	Se nota muy inseguro de sí mismo	SI	NO	_____
9	A veces se siente inferior a los demás	SI	NO	_____
10	Nota una cierta sensación de vacío interior	SI	NO	_____
11	Se nota distinto, como si estuviera perdiendo su propia identidad	SI	NO	_____
12	Está triste, meditabundo, melancólico	SI	NO	_____
13	Teme perder el autocontrol y hacer daño a otras personas	SI	NO	_____
14	Teme no controlarse y llegar a suicidarse	SI	NO	_____
15	Está asustado o le da mucho miedo la muerte	SI	NO	_____
16	Está asustado pensando que se está volviendo o que se puede volver loco	SI	NO	_____
17	Tiene la sensación de que ocurrirá alguna desgracia, como un presentimiento	SI	NO	_____
18	Se nota muy cansado, sin intereses ni ganas de hacer nada	SI	NO	_____
19	Le cuesta mucho tomar una decisión	SI	NO	_____
20	Es una persona recelosa o desconfiada	SI	NO	_____
			SUMA	_____

SINTOMAS DE CONDUCTA

1	Está siempre alerta, como vigilando o en guardia	SI	NO	_____
2	Está irritable, excitable, responde exageradamente a los estímulos externos	SI	NO	_____
3	Rinde menos en sus actividades habituales	SI	NO	_____
4	Le resulta difícil o penoso realizar sus actividades habituales	SI	NO	_____
5	Se mueve de un lado para otro, como agitado, sin motivos	SI	NO	_____
6	Cambia mucho de postura	SI	NO	_____
7	Gesticula mucho	SI	NO	_____
8	Le ha cambiado la voz o ha notado altibajos en sus tonos	SI	NO	_____
9	Se nota más torpe en sus movimientos o más rígido	SI	NO	_____
10	Tiene tensa la mandíbula	SI	NO	_____
11	Tartamudea o cecea	SI	NO	_____
12	Se muerde las uñas o los padrastrós, se chupa el dedo o se lo frota	SI	NO	_____
13	Juega mucho con objetos, necesita tener algo entre las manos (bolígrafos, etc.) frota	SI	NO	_____
14	A veces se queda bloqueado, sin saber qué hacer o decir	SI	NO	_____
15	Le cuesta mucho o no está dispuesto a realizar una actividad intensa	SI	NO	_____
16	Muchas veces tiene la frente fruncida	SI	NO	_____
17	Tiene los párpados contraídos o las cejas arqueadas hacia abajo	SI	NO	_____
18	Tiene expresión de perplejidad, desagrado, displacer o preocupación	SI	NO	_____
19	Le dicen que está inexpresivo, como con la cara "congelada"	SI	NO	_____
20	Le irritan mucho los ruidos intensos o inesperados	SI	NO	_____
SUMA				_____

SINTOMAS INTELECTUALES

1	Le inquieta el futuro, lo ve todo negro, difícil, de forma pesimista	SI	NO	_____
2	Piensa que tiene mala suerte y siempre la tendrá	SI	NO	_____
3	Los demás dicen que no es justo en sus juicios y apreciaciones	SI	NO	_____
4	Se concentra mal, con dificultad	SI	NO	_____
5	Nota como si le fallase la memoria, le cuesta recordar cosas recientes	SI	NO	_____
6	Le cuesta recordar cosas que cree saber, haber aprendido hace tiempo	SI	NO	_____
7	Está muy despistado	SI	NO	_____
8	Tiene ideas o pensamientos de los que no se puede librar	SI	NO	_____
9	Le da muchas vueltas a las cosas	SI	NO	_____
10	Todo le afecta negativamente, cualquier detalle o noticia	SI	NO	_____
11	Utiliza términos extremos: inútil, imposible, nunca, jamás, siempre, seguro, etc.	SI	NO	_____
12	Hace juicios de valor sobre los demás rígidos e intolerantes: inútil, odioso, etc	SI	NO	_____
13	Se acuerda más de lo negativo que de lo positivo	SI	NO	_____
14	Le cuesta pensar, nota un cierto bloqueo intelectual	SI	NO	_____
15	Un pequeño detalle que le sale mal le sirve para decir que todo es caótico	SI	NO	_____
16	Piensa que su vida no ha merecido la pena, que todo han sido injusticias o dolor	SI	NO	_____
17	Pensar en algo angustioso le conduce a pensamientos más angustiosos todavía	SI	NO	_____
18	Piensa en lo que haría en una situación difícil y cree que no podría superarla todavía	SI	NO	_____
19	Cree que no sirve para nada, que no sabe hacer nada correctamente	SI	NO	_____
20	Cree que su única solución es un cambio realmente profundo o que es inútil superarla todavía	SI	NO	_____
			SUMA	_____

SINTOMAS ASERTIVOS

1	A veces no sabe qué decir ante ciertas personas	SI	NO	_____
2	Le cuesta mucho iniciar una conversación	SI	NO	_____
3	Le resulta difícil presentarse a sí mismo en una reunión social	SI	NO	_____
4	Le cuesta mucho decir no o mostrarse en desacuerdo con algo	SI	NO	_____
5	Intenta agradar a todo el mundo y siempre sigue la corriente en general	SI	NO	_____
6	Le resulta muy difícil hablar de temas generales o intrascendentes	SI	NO	_____
7	Se comporta con mucha rigidez, sin naturalidad, en las reuniones sociales	SI	NO	_____
8	Le resulta muy difícil hablar en público, formular y responder preguntas	SI	NO	_____
9	Prefiere claramente la soledad antes que estar con desconocidos	SI	NO	_____
10	Se nota muy pasivo o bloqueado en reuniones sociales	SI	NO	_____
11	Le cuesta expresar a los demás sus verdaderas opiniones y sentimientos	SI	NO	_____
12	Intenta dar en público una imagen de sí mismo distinta a la real	SI	NO	_____
13	Está muy pendiente de lo que los demás puedan opinar de usted	SI	NO	_____
14	Se siente a menudo avergonzado ante los demás	SI	NO	_____
15	Prefiere pasar totalmente desapercibido en las reuniones sociales	SI	NO	_____
16	Le resulta complicado terminar una conversación difícil o comprometida	SI	NO	_____
17	Tiene o utiliza poco el sentido del humor ante situaciones de cierta tensión	SI	NO	_____
18	Está muy pendiente de lo que hace en presencia de personas de poca confianza	SI	NO	_____
19	Prefiere no discutir ni quejarse a pesar de estar seguro de llevar razón	SI	NO	_____
20	Se avergüenza o incomoda por cosas que hacen los demás ("vergüenza ajena")	SI	NO	_____
SUMA				_____

4.8. Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático

Echeburúa y Cols, 1997

SUCESO TRAUMÁTICO (Definir tipo de maltrato a que está o estuvo sometida):

¿Cuánto tiempo hace que ocurrió el primer incidente (meses/años)?

¿Desde cuándo experimenta el malestar?

Colóquese en cada frase la puntuación correspondiente de 0 a 3 según la frecuencia e intensidad del síntoma.

0: NADA

1: UNA VEZ POR SEMANA O MENOS / POCO

2: DE 2 A 4 VECES POR SEMANA / BASTANTE

3: 5 O MÁS VECES POR SEMANA / MUCHO

REEXPERIMENTACIÓN		
1	¿Tiene recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos o percepciones?	
2	¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?	
3	¿Realiza conductas o experimenta sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?	
4	¿Sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	
5	¿Experimenta una reactividad fisiológica al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	
PUNTUACIÓN SÍNTOMAS (Rango 0-15)		
EVITACIÓN		
1	¿Se ve obligada a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas al suceso?	
2	¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso?	
3	¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?	
4	¿Observa una disminución marcada del interés por las cosas o de la participación en actividades significativas?	
5	¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás?	

4. ANEXOS

6	¿Se siente limitada en la capacidad afectiva (por ejemplo, incapaz de enamorarse)?	
7	¿Nota que los planes o esperanzas de futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso (por ejemplo, realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)?	
PUNTUACIÓN SÍNTOMAS (Rango 0-15)		
AUMENTO DE LA ACTIVACIÓN		
1	¿Se siente con dificultad para mantener o conciliar el sueño?	
2	¿Está irritable o tiene explosiones de ira?	
3	¿Tiene dificultades de concentración?	
4	¿Está usted excesivamente alerta (por ejemplo, se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.) desde el suceso?	
5	¿Se sobresalta o alarma más fácilmente desde el suceso?	
PUNTUACIÓN SÍNTOMAS (Rango 0-15)		
PUNTUACIÓN TOTAL DE LA GRAVEDAD DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (Rango 0-51)		

Trastorno de estrés postraumático: Se requiere la presencia de 1 síntoma en el apartado de reexperimentación, de 3 en el de evitación y de 2 en el de aumento de la activación.

SI

Agudo (1-3 meses)

Crónico (> 3 meses)

Con inicio demorado

NO

	PUNTO CORTE	PUNTUACIÓN OBTENIDA
ESCALA GLOBAL (Rango 0-51)	15	
ESCALAS ESPECÍFICAS		
Reexperimentación (R. 0-15)	5	
Evitación (Rango 0-21)	6	
Aumento activación (R. 0-15)	4	



Asociación Internacional de Juristas – INTER IURIS

Sede España
Calle Voluntad 35
41010
Sevilla, España.
(+34) 954284106

Sede Perú
Paseo de la República, 6941 Interior 1006 Surco, Lima Perú

www.interiuris.org

info@interiuris.org