

Figure 1 a. Abuse Assessment Screen

1. **WITHIN THE LAST YEAR**, have you been hit, slapped, kicked, or otherwise physically hurt by someone? YES NO

If YES, by whom? _____

Total number of times _____

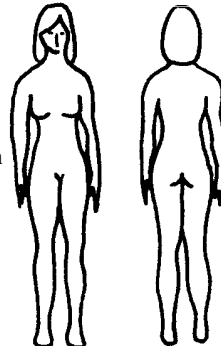
2. **SINCE YOU'VE BEEN PREGNANT**, have you been hit, slapped, kicked, or otherwise physically hurt by someone? YES NO

If YES, by whom? _____

Total number of times _____

MARK THE AREA OF INJURY ON THE BODY MAP SCORE EACH INCIDENT ACCORDING TO THE FOLLOWING SCALE:

- 1 = Threats of abuse including use of a weapon
- 2 = Slapping, pushing; no injuries and/or lasting pain
- 3 = Punching, kicking, bruises, cuts and/or continuing pain
- 4 = Beating up, severe contusions, burns, broken bones
- 5 = Head injury, internal injury, permanent injury
- 6 = Use of weapon; wound from weapon



SCORE

If any of the descriptions for the higher number apply, use the higher number.

3. **WITHIN THE LAST YEAR**, has anyone forced you to have sexual activities? YES NO

If YES, by whom? _____

Total number of times _____

Developed by the Nursing Research Consortium on Violence and Abuse.
Readers are encouraged to reproduce and use this assessment tool.

Figure 1 b. Encuesta Sobre El Maltrato

1. **DURANTE EL ÚLTIMO AÑO**, fué golpeada, bofetada, pateada, o lastimada físicamente de alguna otra manera por alguien? SI NO

Si la respuesta es "SI" por quien(es) _____

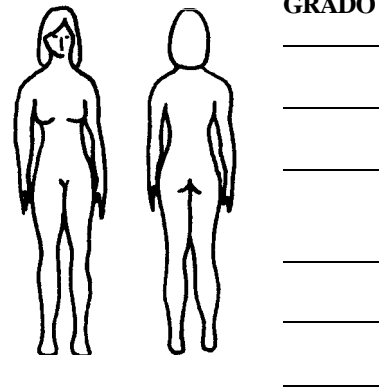
2. **DESDE QUE SALIO EMBARAZADA**, ha sido golpeada, bofetada, pateada, o lastimada físicamente de alguna otra manera por alguien? SI NO

Si la respuesta es "SI" por quien(es) _____

Cuantas veces? _____

EN EL DIAGRAMA, ANATÓMICO MARQUE LAS PARTES DE SU CUERPO QUE HAN SIDO LASTIMADAS. VALORE CADA INCIDENTE USANDO LAS SIGUIENTE ESCALA:

- 1=Amenazas de maltrato que incluyen el use de un arma
- 2=Bofeteadas, empujones sin lesiones físicas o dolor permanente
- 3=Moquestes, patadas, moretones, heridas, y/o dolor continuo
- 4=Molida a palos, contusiones severa, quemaduras, fracturas de huesos
- 5=Heridas en la cabeza, lesiones internal, lesiones permanentes
- 6=Uso de armas; herida por arma



Si cualquiera de las situaciones valora un numero alto en la escala,

3. **DURANTE EL ÚLTIMO AÑO**, fué forzada a tener relaciones sexuales? SI NO

Si la respuesta es "SI" por quien(es) _____

Cuantas veces? _____

Figure 2a. Danger Assessment

Several risk factors have been associated with homicides (murder) of both batterers and battered women in research that has been conducted after the killings have taken place. We cannot predict what will happen in your case, but we would like you to be aware of the danger of homicide in situations of severe battering and for you to see how many of the risk factors apply to your situation. (The "he" in the question refers to your husband, partner, ex-husband, ex-partner or whoever is currently physically hurting you).

Please check YES or NO for each question below.

YES NO

- ___ ___ 1. Has the physical violence increased in frequency over the past year?
- ___ ___ 2. Has the physical violence increased in severity over the past year and/or has a weapon or threat with a weapon been used?
- ___ ___ 3. Does he ever try to choke you?
- ___ ___ 4. Is there a gun in the house?
- ___ ___ 5. Has he ever forced you into sex when you did not wish to do so?
- ___ ___ 6. Does he use drugs? By drugs I mean "uppers" or amphetamines, speed, angel dust, cocaine, "crack," street drugs, heroin, or mixtures.
- ___ ___ 7. Does he threaten to kill you and/or do you believe he is capable of killing you?
- ___ ___ 8. Is he drunk every day or almost every day? (In terms of quantity of alcohol.)
- ___ ___ 9. Does he control most of all of your daily activities? For instance, does he tell you whom you can be friends with, how much money you can take with you shopping or when you can take the car?
(If he tries, but you do not let him, check here ___.)
- ___ ___ 10. Have you ever been beaten by him while you were pregnant?
(If never pregnant by him, check here ___.)
- ___ ___ 11. Is he violently and constantly jealous of you?
(For instance, does he say, "If I can't have you, no one can.")
- ___ ___ 12. Have you ever threatened or tried to commit suicide?
- ___ ___ 13. Has he ever threatened or tried to commit suicide?
- ___ ___ 14. Is he violent outside of the home?

___ TOTAL YES ANSWERS

THANK YOU. PLEASE TALK TO YOUR NURSE, ADVOCATE OR COUNSELOR ABOUT WHAT THE DANGER ASSESSMENT MEANS IN TERMS OF YOUR SITUATION.

Note: From Campbell, J. (1986). Nursing assessment for risk of homicide with battered women. *Advances in Nursing Science*, 8(4), 36-51.

Figure 2b. Evaluacion De Peligro

Varios factores de riesgo han sido asociados con homicidios (asesinatos) en ambos el abusador o la mujer abusada en estudios realizados despues de haber ocurridas las muertes. No podemos predecir que sucederá en su caso, pero me gustaría advertirle del peligro de homicidio en situaciones de abuso severo y que usted se de cuenta de cuantos factores, de riesgo se aplican en su situación. (En las siguientes preguntas cuando hablamos de "él" nos estamos refiriendo a su marido, compañero, ex-marido, ex-compañero o quienquiera que la este actualmente dañando la físicamente.)

Por favor marque SI o NO a cada una de las preguntas que siguen abajo.

- | SI | NO | |
|-------|-------|---|
| _____ | _____ | 1. ¿Ha aumentado su compañero la violencia física durante el año pasado? |
| _____ | _____ | 2. ¿Ha aumentado la severidad de violencia física por su compañero durante el año pasado y/o ha sido amenazada con un arma o ha sido un arma usada de usted? |
| _____ | _____ | 3. ¿Ha tratado él de asfixiarla? |
| _____ | _____ | 4. ¿Hay alguna arma de fuego en su casa? |
| _____ | _____ | 5. ¿La ha forzado el a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad? |
| _____ | _____ | 6. ¿Usa él drogas? Por drogas me refiero a "exitantes" o afetaminas, "speed," polvo de angel, cocaína, crack, drogas de la calle, heroína, o mezclas. |
| _____ | _____ | 7. ¿La amenaza él con matarla o cree usted que él es capaz de matarla? |
| _____ | _____ | 8. ¿Se emborracha él todos los días o casi todos los días? (Refierase a la cantidad de alcohol.) |
| _____ | _____ | 9. ¿Controla él la mayoría de sus actividades diarias? Por ejemplo, le dice él quienes pueden ser sus amistades, o cuanto dinero puede llevar cuando va de compras, o cuando puede usar el coche?
(Si él trata, pero usted no to deja, marque aquí _____.) |
| _____ | _____ | 10. ¿Ha sido usted golpeada cuando estaba embarazada?
(Si no ha estado embarazada de él, marque aquí _____.) |
| _____ | _____ | 11. ¿Es él violento, o constantemente celoso de usted? Por ejemplo le dice él:
"Si no eres mia no vas a serlo de nadie." |
| _____ | _____ | 12. ¿Ha usted amenazado o ha usted tratado con suicidarse? |
| _____ | _____ | 13. ¿Ha tratado o amenazado él con suicidarse? |
| _____ | _____ | 14. ¿Es él violento fuera de la casa? |

_____ **TOTAL DE RESPUESTAS SI**

**GRACIAS. POR FAVOR HABLE CON SU ENFERMERA, ASESOR LEGAL, O CONSEJERO
SOBRE
LO QUE LA EVALUACION DE PELIGRO SIGNIFICA EN SU CASO.**