



PODEMOS AYUDARTE 24/7

LÍNEA DE ORIENTACIÓN CONFIDENCIAL
(787) 722-2977



mujer.pr.gov



**OFICINA DE LA PROCURADORA
DE LAS MUJERES**

161 Avenida Juan Ponce de León
San Juan, 00917



La Oficina de la Procuradora de las Mujeres está dedica a proteger y empoderar a las mujeres de Puerto Rico, mediante la implementación de políticas públicas, programas y servicios que promuevan su seguridad, igualdad y bienestar.

Por lo que este opúsculo ha sido creado con la intención de que cada persona que lo lea o tenga acceso a él pueda evaluar su propia situación de manera objetiva. A veces, es difícil reconocer el nivel de peligro en el que nos encontramos hasta que vemos esa realidad plasmada en palabras. La evaluación de riesgo y letalidad que le presentamos busca ayudarte a identificar señales de alerta y reflexionar sobre las circunstancias que podrías estar viviendo.

Nuestro objetivo es que, la persona logre internalizar y comprender el nivel de peligrosidad al que podrías estar estás expuesta y tomar medidas para proteger tu vida. Incluso si aún no has internalizado lo que estás atravesando, este opúsculo te guiará para que logres reconocer las señales y tomes decisiones informadas. Es importante que tomes el tiempo para realizarlo: tu seguridad y bienestar son prioridad, al realizarlo puedes escribirnos para orientación al infoopm@mujer.pr.gov o comunicarte a la línea de Orientación profesionales en conducta humana estarán para guiarte en el proceso.



infoopm@mujer.pr.gov



facebook.com/opm.mujer



OFICINA DE LA
PROCURADORA DE LAS MUJERES

OPM

GOBIERNO DE PUERTO RICO

EVALUACIÓN RIESGO Y LETALIDAD

**¡ATENCIÓN!
¡ATENCIÓN!**



Lcda. Astrid Piñeiro Vázquez
Procuradora de las Mujeres

¿CÓMO FUNCIONA?

Este cuestionario está diseñado para identificar los factores de riesgo asociados con la violencia y su letalidad. Al completarlo, recibirás orientación sobre los próximos pasos a seguir, así como acceso a servicios de apoyo de la Oficina de la Procuradora de las Mujeres.

Instrucciones:

- Completar todas las preguntas del cuestionario con la mayor precisión posible.
- Marque "Sí" o "No" para cada una de las preguntas a continuación.
- Si se marcan tres (3) respuestas afirmativas, se considera que existe un riesgo significativo.
- Si se marcan cinco (5) o más respuestas afirmativas, se considera que existe letalidad y se deben tomar medidas de seguridad inmediata.
- Al final puedes incluir tu nombre o anónimo y datos de contacto (número de teléfono) para que podamos brindarte asistencia y orientación personalizada, a infoopm@mujer.pr.gov
- Si te encuentras en una situación de peligro inminente, llamar al 911 y no dudes en buscar ayuda de inmediato a través de nuestra línea de orientación.

Recuerda, este cuestionario es una herramienta vital para garantizar tu seguridad y bienestar. No estás sola, y estamos aquí para ayudarte.

El objetivo de este opúsculo es informar sobre el desarrollo y validación de la Evaluación de Peligro (Danger Assessment, DA), un instrumento diseñado para evaluar los factores de riesgo de la IPH (ver Figura 1 y <http://www.dangerassessment.com/>) (Campbell, 2005; Kline, Campbell, Soler y Ghez, 1997)

AMENAZAS O USO DE ARMAS:

- ¿Tiene su pareja acceso a armas de fuego u otras armas peligrosas? ☐ Sí ☐ No
- ¿Ha amenazado su pareja con matarla/lo? ☐ Sí ☐ No
- ¿Ha usado su pareja alguna vez un arma de fuego u otras armas peligrosas en su contra? ☐ Sí ☐ No

COMPORTAMIENTO VIOLENTO Y/O CONTROLADOR:

- ¿Ha aumentado la frecuencia o severidad de la violencia en los últimos meses? ☐ Sí ☐ No
- ¿Su pareja ha intentado alguna vez estrangularla/lo o asfixiarla/lo? ☐ Sí ☐ No
- ¿Su pareja ha demostrado un comportamiento controlador/ra, como impedirle salir, ver a amigos o familiares? ☐ Sí ☐ No

FACTORES DE AISLAMIENTO Y VULNERABILIDAD:

- ¿Se siente aislada/o de amigos, familiares o de su comunidad debido al comportamiento de su pareja? ☐ Sí ☐ No
- ¿Su pareja le ha amenazado con quitarle a sus hijos, mascotas o dañarlos si intenta dejar la relación? ☐ Sí ☐ No

HISTORIAL DE VIOLENCIA Y ABUSO:

- ¿Su pareja ha sido violenta/o con usted durante el embarazo? ☐ Sí ☐ No
- ¿Ha tenido su pareja episodios de celos extremos o de posesividad? ☐ Sí ☐ No
- ¿Ha utilizado su pareja la violencia física de manera regular (golpes, empujones, etc.)? ☐ Sí ☐ No



¡ATENCIÓN!
¡ATENCIÓN!

Realiza tu evaluación en línea



! Su información es CONFIDENCIAL!
infoopm@mujer.pr.gov

