

---

*Buenas prácticas y Elaboración de informes en atención a mujeres víctimas de violencia machista*

---

ALGUNOS PRINCIPIOS BÁSICOS EN LA INTERVENCIÓN CON LAS CONSECUENCIAS DEL MALTRATO *(Inmaculada Romero)*

- La perspectiva de género
- Desvelar la violencia
- Posicionamiento contra la violencia
- Equipo multiprofesional especializado
- Niños y niñas: víctimas y testigos
- La seguridad

## **OBJETIVOS TERAPEUTICOS EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA**

En el Programa de Intervención Psicológica con mujeres víctimas de violencia machista desarrollado por la Diputación de Gipuzkoa y el Colegio Oficial de Psicología de Gipuzkoa, determina valorar los siguientes objetivos terapéuticos:

- a. Valoración del Riesgo
- b. Percepción del Maltrato
- c. Empoderamiento.
- d. Sintomatología clínica
- e. Cambios en el área social

### **A. VALORACIÓN DEL RIESGO**

- Medidas de autoprotección

### **B. PERCEPCIÓN DEL MALTRATO**

- a. Reconocimiento del ciclo de la violencia
- b. Reconocimiento de sus indicadores VAD'i
- c. Reconocer la tipología de la violencia sufrida
- d. Reconocer el impacto en los hijos/as

### **C. EMPODERAMIENTO:**

- a. Modificación de Mitos y Creencias
- b. Autoafirmación
- c. Regulación emocional
- d. Asertividad y Toma de decisiones
- e. Potenciar la autonomía y las relaciones igualitarias y de buen trato.  
(Dependencia emocional)

### **D. SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA**

### **E. CAMBIOS EN LA REALIDAD SOCIAL**

- Entrenamiento en HHSS
- Desarrollo de actividades sociales y red de apoyo social
- Afrontamiento del Área de lo laboral

## **METODOLOGIA A UTILIZAR EN ESTAS INTERVENCIONES**

### **CONSIDERACIONES PREVIAS**

- 1- Estilo de contacto e impacto en el profesional
- 2- Grado de conciencia
- 3- Tipo y gravedad de la violencia y/o de las secuelas
- 4- Elección de foco
- 5- Fase de la violencia
- 6- Áreas de conflicto
- 7- Alcance de la intervención
- 8- La seguridad

## INTERVENCIÓN

- **Contacto psicológico**
  - Permitir el desahogo
  - Escucha activa
  - Tranquilizar, dar seguridad
  - Canalizar y contener sus emociones
  - Mostrar empatía
  - Transmitir esperanza
  - Mostrar un posicionamiento contra la violencia
- **Ayuda a la acción**
  - Examinar el problema
  - Explorar la violencia
  - Informar de los recursos y derechos
  - Promover la toma de decisiones
  - Valoración del riesgo
- **Ofrecer seguridad**
  - Alejamiento del agresor
  - Facilitándole los recursos de acogida
  - Retorno al hogar
  - Facilitándole recursos de autoprotección
  - Sosteniendo una “ruptura evolutiva”
- **Recuperación emocional**
  - Visibilización de la violencia
  - Trabajo específico de:
    - creencias erróneas
    - roles de género
    - aspectos emocionales
    - habilidades
    - redes de apoyo
  - Trabajo intrapsíquico: resignificación del hecho traumático

LOS OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN	MARCAN EL TRATAMIENTO
<p>1. VALORACIÓN DEL RIESGO</p> <p>a. Medidas de autoprotección</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer estilos de afrontamiento</li> <li>▪ Potenciar sus recursos personales</li> </ul>
<p>2. PERCEPCIÓN DEL MALTRATO</p> <p>a. Reconocimiento del ciclo de la violencia</p> <p>b. Reconocimiento de indicadores VAD'i</p> <p>c. Reconocer la tipología de la violencia sufrida</p> <p>d. Reconocer el impacto en los hijos/as</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Devolución de información: Exposición del modelo explicativo y propuesta de tratamiento.</li> <li>▪ Psicoeducación sobre el TEPT. Información sobre las respuestas traumáticas normales</li> <li>▪ Psicoeducación sobre el Ciclo de la violencia</li> <li>▪ Nombrar el abuso. Validar sus experiencias de maltrato</li> <li>▪ Psicoeducación sobre el impacto de la violencia en los hijos/as</li> </ul>
<p>3. EMPODERAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modificación de Mitos y Creencias</li> <li>▪ Autoafirmación</li> <li>▪ Asertividad</li> <li>▪ Regulación emocional</li> <li>▪ Toma de decisiones</li> <li>▪ Potenciar la autonomía y las relaciones igualitarias y de buen trato. (Dependencia emocional)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de creencias.</li> <li>• Revisión de problemas</li> <li>• Prestar atención a los sentimientos de culpa y a los sentimientos de vergüenza.</li> <li>• Valoración de cosas positivas. Inventario de sí misma. (Guía/diario de una mujer libre pdf.)</li> <li>• Trabajo intrapsíquico: resignificación del hecho traumático</li> <li>• Psicoeducación sobre Asertividad</li> <li>• Aplicación del ARI. Comentarle y valorarlo.</li> <li>• Reelaboración afectiva a través del vínculo</li> </ul>
<p>4. SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA</p>	<p>a. Técnica de control de la respiración</p> <p>b. Ejercicio físico</p> <p>c. Técnica de Relajación</p> <p>d. Elaboración del duelo por la ruptura de la relación</p> <p>e. Información sobre el SMM</p>
<p>5. CAMBIOS EN LA REALIDAD SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entrenamiento en HHSS</li> <li>▪ Desarrollo de actividades sociales y red de apoyo social</li> <li>▪ Afrontamiento del Área de lo laboral</li> </ul>	<p>A. Programación de tareas y actividades agradables.</p> <p>B. Entrenamiento en expresar y recibir afecto</p> <p>C. Entrenamiento en iniciar y mantener contactos sociales</p>

## INSTRUMENTOS DIAGNÓSTICOS PARA LA EVALUACIÓN DE ÁREAS CONCRETAS

VALORACIÓN DEL RIESGO: Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja-Revisada- (EPV-R) ECHEBURUA

VALORACIÓN DE TIPO DE VIOLENCIA PADECIDO: Entrevista Estructurada de Violencia

INDICADORES ANSIOSO DEPRESIVOS EN VIOLENCIA: VAD'is Indicadores Ansioso Depresivos en Violencia (2014)

ESTADO Gral DE SALUD SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS: SCL-90-R, Cuestionario de 90 síntomas. Adaptación Española

Listado de Síntomas Breve (LSB-50) Instrumento clínico identificar y valorar síntomas psicológicos y psicosomáticos en adultos.

AUTOESTIMA: EAR, Rosenberg, 1989 (Escala de Autoestima de Rosenberg)

RESISTENCIA AL TRAUMA: Test de Resistencia al Trauma TRauma. (2012) J. Urra Portillo y S. Escorial Martin

TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO: (EGEP) Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (2012) M. Crespo y M. Gómez

DEPRESIÓN: BDI-II Inventario de Depresión de Beck-II (Adapt. Española 2011)

ANSIEDAD: STAI Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (Adapt. Española 2011)

### INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN:

Aspecto a valorar	INSTRUMENTO UTILIZADO	INTERVENCIÓN
ESTILO RELACIONAL	ARI Tabla de resultados	Evaluar e intervenir en el desarrollo de las competencias o habilidades necesarias para mantener relaciones igualitarias
IMAGEN CORPORAL	Autoconcepto: 4 fotografías	Identificar estados emocionales agradables y desagradables, para poder reconocerlos y aceptarlos, sin que eso dañe el auto-concepto
PERCEPCIÓN DEL MALTRATO	REVISANDO EL CICLO DE LA VIOLENCIA	Psicoeducación sobre el Ciclo de la violencia. Interiorización y validación emocional.
AVANCES EN LA PERCEPCIÓN DEL MALTRATO	ANALIZANDO INCIDENTES DE TENSIÓN Y VIOLENCIA	Nombrar el abuso. Validar sus experiencias de maltrato
EMPODERAMIENTO: REVISIÓN DE CREENCIAS	MICROMACHISMOS	Potenciar la autonomía y las relaciones igualitarias y de buen trato
EMPODERAMIENTO: MODIFICACIÓN DE MITOS	MITOS QUE HAN INTENTADO EXPLICAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PAREJA	Atención a los sentimientos de culpa y a los sentimientos de vergüenza.

## ATENCIÓN A HIJOS E HIJAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

La violencia que se ejerce sobre las mujeres en el ámbito familiar también afecta a los y las menores que lo integran. Los niños y las niñas son víctimas de la violencia de género que se ejerce sobre sus madres, y son víctimas en todos los casos de violencia psicológica y a veces también física directa. Entre los efectos que la violencia de género tiene sobre los/as menores se encuentran: - Problemas de socialización: aislamiento, inseguridad o agresividad. - Problemas de integración en la escuela: falta de concentración, disminución del rendimiento, etc. - Síntomas de estrés postraumático: insomnio, pesadillas, fobias, ansiedad. - Síntomas depresivos: llanto, tristeza, aislamiento. - Alteraciones del desarrollo afectivo, tales como dificultad para manejar las emociones e internalización de roles de género erróneos. - En algunos casos, la muerte

Las circunstancias en las que los y las menores pueden estar expuestos a la violencia de género, son las siguientes: El/la menor está presente de forma directa en el momento de producirse el hecho violento. Encontrándose en otra estancia, escucha lo que “cree que pasa al otro lado”. En algunas ocasiones que ni ve ni oye, simplemente presiente lo que puede estar pasando. El daño producido en cualquiera de ellas, debe ser evaluado, y a priori, ninguno es más benévolo. Se hace necesario, por tanto, la incorporación de buenas prácticas a través de la actuación profesional, promoviendo el trabajo en red y la elaboración de protocolos de actuación que faciliten abordar y atender adecuadamente los casos que se detecten.

En este apartado sobre los menores, hijos de víctimas de violencia de género queremos comenzar con una pregunta que nos asalta a la cabeza. **¿Qué necesita un niño/a para crecer sano emocionalmente y ser capaz de establecer buenas relaciones con los demás?** Para ello, necesita un vínculo sano y seguro con aquellos adultos que se encargarán de su crianza los primeros años de vida.

Desde que es muy pequeño, el bebé es capaz de percibir el estado de ánimo de sus figuras parentales buscando la mirada, la sonrisa y el consuelo para sentirse tranquilo y reconfortado. Por el contrario, cuando el niño/a carece de tranquilidad y buena contención de sus figuras de referencia va generando ansiedad y desasosiego desde los primeros meses de vida. El tipo de relación que el bebé establezca con sus figuras parentales y la relación que entre ellos se establece repercute directamente en el desarrollo emocional del niño/a.

Cada niño/a, según la etapa evolutiva por la que esté pasando, va adquiriendo habilidades en sus distintas áreas de desarrollo, estas etapas están directamente relacionadas con la maduración. Los niños/as viven estas etapas pero difieren en los momentos en que aparecen estos comportamientos ya que crecen inmersos en una familia y en entornos sociales diferentes.

Investigaciones en psicología infantil dan mucha importancia a la influencia que tienen los diversos modos de vinculación que existen entre el niño y sus figuras de apego desde la primera infancia sobre el proceso de desarrollo.

El hecho de trabajar con mujeres víctimas de violencia machista nos obliga a poner atención sobre el cuidado de las condiciones en las que sus hijos/as se están desarrollando. Para garantizar respuestas adecuadas en la atención de los hijos/as de las mujeres víctimas de violencia machista, se considera conveniente hacer una revisión del desarrollo evolutivo del niño/a contemplando el desarrollo psicomotor, cognitivo y socioafectivo.

## **ELEMENTOS A EVALUAR EN LA FASE DE VALORACIÓN**

### **EVALUACIÓN DEL TIPO DE VIOLENCIA**

Que tipo o tipos de violencia ha padecido la víctima, la duración, frecuencia e intensidad de la misma, cómo ha evolucionado, si afecta a otros miembros de la casa, y de qué manera considera ella que le ha afectado la situación vivida. También qué estrategias de afrontamiento ha puesto en marcha y qué resultados ha obtenido con ellas, así como si cuenta con apoyo social –en especial para hacer frente a este problema– y hasta qué nivel. Esta identificación permitirá establecer las características del problema de forma más precisa, así como las posibilidades de solución o los recursos específicos con que se podrá contar en la intervención.

### **EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN DE RIESGO**

Valorar la situación de peligro o posible riesgo. Además de evaluar el riesgo es importante identificar el riesgo de suicidio o intentos autolíticos.

### **EVALUACIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DEL MALTRATO MACHISTA**

La violencia sufrida sin duda ha tenido efectos, a veces incluso muy intensos y perdurables, por lo que es importante investigar qué efectos se han producido en cada caso para poder ayudar a las víctimas, de forma precisa y eficaz, a manejar y superar las consecuencias del maltrato, en muchos casos cronificadas. Entre las consecuencias psicopatológicas más habituales y que sería conveniente investigar su presencia, podemos encontrar:

1. Trastorno de estrés postraumático (TEPT).
2. Depresión.
3. Problemas de Autoestima.
4. Problemas de Adaptación personal, familiar y social.
5. Problemas de ansiedad (Fobia social, Ansiedad generalizada, Agorafobia...)
6. Cogniciones postraumáticas acerca del suceso traumático, de sí mismas y del mundo.
7. Abuso y dependencia de sustancias (alcohol, tranquilizantes, otras drogas...)
8. Problemas de sueño

La desregulación permanente daña la organización y cohesión de su yo; a nivel cognitivo, como la información no se puede procesar a nivel cortical, se incorpora la atribución de significado del maltratador. Sus conductas se vuelven rígidas e inflexibles, lo que genera dificultades para percibir sus diferentes estados emocionales y los de los demás. La persona no puede desarrollar un conocimiento consciente sobre sí, y las conductas desarrolladas serán impulsivas e irreflexivas.

### FASE DE EVALUACIÓN: 3 SESIONES

Esta guía surge por la necesidad de articular una metodología, en la búsqueda conjunta de una respuesta unitaria, para el abordaje de la valoración, diagnóstico y tratamiento en el marco del Programa de Atención Psicológica a Mujeres Víctimas de Violencia Machista y/o posibles delitos contra la libertad sexual, conveniado entre el COP Gipuzkoa y la Diputación Foral de Gipuzkoa.

Este marco estipula tres sesiones iniciales para la fase de valoración y diagnóstico. De ellas dos son de evaluación y una de devolución, lectura del informe y consentimiento informado. Tras ello una sesión de coordinación con el Ayuntamiento desde el que se ha realizado la derivación del caso.

El modo de enfrentar las sesiones va a depender de la casuística personal, cada paciente tiene su propia unicidad, y deberemos atender a los ritmos para desplegar nuestro estilo terapéutico.

**LA PRIMERA SESIÓN** Es fundamental establecer un vínculo de confianza que favorecerá posteriormente la relación terapéutica. Imprescindible para conocer y valorar la experiencia traumática que la ha conducido a la situación actual.

Debemos intentar centrarnos en evaluar los antecedentes personales, análisis de la violencia, del momento actual; atenderemos la potencial peligrosidad del agresor, y el análisis del apoyo social y de los estilos de afrontamiento.

OBJETIVOS	ASPECTOS A EVALUAR
Encuadre dentro del Programa	
Acogida de la víctima.	Expresión emocional.
Expresión emocional.	Situación actual de la violencia de género.
Identificar las características actuales de su situación.	Peligrosidad del agresor.
Identificar el grado de peligro que corre la víctima.	Riesgo de suicidio. Situación actual de la víctima.

**LA SEGUNDA SESIÓN**, nos centramos en evaluar las consecuencias del maltrato vivido. Priorizaremos evaluar la presencia de trastornos como **TEPT**, Depresión, Problemas de ansiedad, autoestima, nivel de adaptación, y cogniciones postraumáticas, salud física y calidad de vida. Pueden cumplimentar los inventarios al finalizar la sesión, darles instrucciones y finalizar de ese modo.

En ocasiones no es posible seguir una línea establecida y deberemos adaptarnos a cada caso y persona afectada.



OBJETIVOS	ASPECTOS A EVALUAR
– Identificar las características	▪ Historia del maltrato doméstico
– Identificar estrategias utilizadas para afrontarlo y su eficacia.	▪ Tipos de maltrato o violencia padecidos
– Identificación de los recursos personales	▪ Habilidades y recursos de afrontamiento utilizados y eficacia de éstos.
– Identificar calidad de vida actual de la mujer.	▪ Apoyo social.
– Identificar la sintomatología psicológica compatible con la situación maltrato vivida.	▪ Valorar sintomatología psicológica. ▪ Valorar TEPT ▪ Valorar abuso y dependencia de sustancias

**LA TERCERA SESIÓN** la dedicamos a realizar la devolución del informe elaborado, para explicar a la paciente de los resultados de la valoración y la explicación de su situación de maltrato en la que está inmersa y darle un marco de comprensión.

Es importante que adaptemos las explicaciones a los diferentes niveles de conciencia de la persona involucrada.

### OBJETIVOS

- Contextualizar su situación.
- Devolución de los resultados.
- Planteamiento de objetivos terapéuticos.

---

### ANEXOS

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO
2. ENTREVISTA ESTRUCTURADA DE VIOLENCIA
3. VAD`IS
4. INFORMES
  - 4.A- MODELO DE INFORME DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
  - 4.B- MODELO DE INFORME FINAL CON PETICIÓN DE PRÓRROGA
  - 4.C- INFORME FINAL Y CIERRE DEL PROCESO

## 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO TRAS LA LECTURA DEL INFORME Y LA INFORMACION DEL PROGRAMA

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La Sra: \_\_\_\_\_

con DNI/NIE/Pas. \_\_\_\_\_

### **MANIFIESTA:**

Estar siendo atendida por el psicólogo/a \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ y nº colegiado/a  
en Gipuzkoa GZ \_\_\_\_\_ en el Centro de Psicología \_\_\_\_\_ sito en la C/ \_\_\_\_\_ nº  
de \_\_\_\_\_

Estar al corriente de que dicho psicólogo/a le atiende en el marco del Programa de Asistencia Psicológica conveniado entre el COP Gipuzkoa y la Diputación Foral de Gipuzkoa.

Haber sido informada de que, en el curso del Programa citado, el psicólogo o psicóloga realizará informes relativos al historial clínico de la mujer que serán remitidos telemáticamente al COP Gipuzkoa y a la persona profesional del Servicio Social de Base del Ayuntamiento, para el adecuado funcionamiento del servicio prestado, y en respeto de la LOPD.

La terapia y cuantas actuaciones deban producirse se atenderán respetando la más estricta confidencialidad.

Las actuaciones que tengan lugar en torno al tratamiento de D/Dª \_\_\_\_\_, se desarrollarán con el objetivo perseguido por el citado tratamiento, que no es otro que el terapéutico, de modo que este/esta profesional no proporcionará informe o divulgará información a terceros ajenos a las Instituciones antedichas en ningún momento y en ningún caso podrá realizar informes para el Juzgado, todo ello de conformidad a las normas deontológicas por las que se rige esta profesión.

Se le informa así mismo, de que sus datos están protegidos según fichero registrado con el nº \_\_\_\_\_

Y que dicho fichero deberá estar sometido a las garantías de la Ley 15/1999 de 13 de diciembre, sobre protección de datos de carácter personal y al Decreto 38/2012 de 13 de marzo, sobre historia clínica y derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud en materia de documentación clínica.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que esta terapia se realice en los términos descritos.

Nº de Registro de Centro Sanitario \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

Firmado.

## 2. ENTREVISTA ESTRUCTURADA DE VIOLENCIA

### VIOLENCIA PSICOLÓGICA

<b>Violencia Verbal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Te grita a menudo?</li> <li>2. ¿Te habla de manera autoritaria?</li> <li>3. ¿Te insulta?</li> <li>4. ¿Te amenaza?</li> <li>5. ¿Te chantajea?</li> <li>6. ¿Te ridiculiza?</li> <li>7. ¿Te menosprecia?</li> </ol>
<b>Violencia Social</b> Es el maltrato verbal o psicológico en presencia de terceros y el control de las relaciones externas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Te dificulta o impide estudiar o trabajar o hacer cosas sola fuera de casa?</li> <li>2. ¿Es celoso y posesivo?</li> <li>3. ¿Te acusa de ser infiel sin motivo?</li> <li>4. ¿Te desanima a tener relaciones con tus amistades?</li> <li>5. ¿Trata mal a tus familiares, a tus amigas, o a las personas que tú quieres?</li> <li>6. ¿Se hace la víctima en público o te ridiculiza?</li> <li>7. ¿Te dificulta relacionarte con tu familia de origen y con quien te muestras cariñosa?</li> <li>8. ¿Te obliga a vivir en un lugar aislado, o apartarte de tu entorno?</li> <li>9. ¿Te controla las comunicaciones telemáticas, telefónicas o redes sociales en internet?</li> </ol>
<b>Violencia Emocional</b> Destinada a despojarte de autoestima.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Te ha llamado alguna vez loca, estúpida, puta o inútil?</li> <li>2. ¿Te interrumpe el sueño, la comida o tus cosas para atenderle a él?</li> <li>3. ¿Te elogia y humilla alternativamente?</li> <li>4. ¿Te obliga a hacer cosas? ¿Se mete con tu modo de vestir? ¿Critica tus hábitos?</li> <li>5. ¿Te trata como a una niña pequeña?</li> <li>6. ¿Ignora tu presencia?</li> <li>7. ¿Alguna vez te ha amenazado con suicidarse él o te ha inducido al suicidio?</li> <li>8. ¿Te deja plantada en lugares si se enfada... o sin avisar?</li> <li>9. ¿Te culpa de todo lo que sucede?</li> <li>10. ¿Te desautoriza frente a tu gente? Madres, hermanas, amistades, hijas...</li> <li>11. ¿Te quita el móvil?</li> <li>12. ¿Abre tus cartas o revisa tus cosas, vigila las llamadas en tu móvil, lee tus sms... tu mochila, bolso o pertenencias?</li> </ol>
<b>Violencia Económica y Patrimonial</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Te obliga a unificar vuestros ingresos pagas... extras... etc?</li> <li>2. ¿Se mete con tu trabajo, interfiere en tus planes laborales?</li> <li>3. ¿Controla tus gastos o te pide explicaciones?</li> <li>4. ¿Decidís conjuntamente las compras e inversiones?</li> <li>5. ¿Te hace sentir sin autonomía económica?</li> <li>6. ¿Utiliza tus propiedades para su beneficio sin contar contigo?</li> </ol>
<b>Violencia ambiental</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Rompe cosas o tira objetos o golpea las puertas?</li> <li>2. ¿Desordena o ensucia a propósito, desparrama la basura?</li> <li>3. ¿Hace ruidos para molestarte?</li> <li>4. ¿Invade tus cosas y tus espacios para mostrar su enfado?</li> <li>5. ¿Invade la casa con elementos desagradables o que te atemorizan? (material pornográfico, armas de fuego...)</li> </ol>
<b>VIOLENCIA SEXUAL</b>	
<b>Violencia sexual</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Te obliga a tener relaciones sexuales contra tu voluntad?</li> <li>2. ¿Te hace sentir <u>obligada</u> a cumplir con sus requisitos sexuales?</li> <li>3. ¿Te fuerza a llevar a cabo algunas prácticas sexuales que tú no quieres?</li> <li>4. La violencia sexual puede involucrar fuerza física o no. ¿Utiliza la fuerza física?</li> </ol>
<b>VIOLENCIA FÍSICA</b>	
<b>Violencia física</b> Agresión o amenaza de agredirte	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Te empuja o forcejea contigo? ¿Te lanza miradas amenazadoras?</li> <li>2. ¿Te ha amenazado en alguna ocasión con agredirte?</li> <li>3. ¿Te ha golpeado o te ha dado algún bofetón?</li> <li>4. ¿En alguna ocasión ha llegado a amenazarte de muerte?</li> <li>5. ¿Qué hace cuando os peleáis?</li> <li>6. ¿Te ha echado alguna vez del lugar en el que estabais?</li> <li>7. ¿Ejerce algún tipo de violencia física? Contra ti o contra otros...</li> <li>8. ¿Te lanza objetos, te ha dado algún puñetazo? ¿Te ha agarrado del cuello o de las manos?</li> </ol>

### 3. VAD'is: INDICADORES ANSIOSO- DEPRESIVOS EN VIOLENCIA

**Indicadores psíquicos de sintomatología ansiosa. Indicadores psíquicos de sintomatología depresiva. Indicadores físicos y sexuales de malos tratos en mujeres víctimas de violencia machista**

#### INDICADORES PSÍQUICOS: Sintomatología ansiosa

Antes	Después	
		1. Falta de aliento (disnea) o sensación de ahogo.
		2. Mareo, sensación de inestabilidad, sensación de pérdida de conciencia.
		3. Palpitaciones o ritmo cardíaco acelerado (taquicardia).
		4. Temblor o sacudidas.
		5. Sudoración.
		6. Sofocación.
		7. Náuseas o molestias abdominales.
		8. Despersonalización o desrealización.
		9. Adormecimiento o sensación de cosquilleo en diversas partes del cuerpo (parestesia).
		10. Escalofríos.
		11. Dolor o molestias precordiales (pecho o cardíacas).
		12. Miedo a morir.
		13. Miedo a volverse loco o perder el control.
		14. Hipervigilancia.

#### INDICADORES PSÍQUICOS: Sintomatología depresiva

Antes	Después	
		1. Poco apetito o voracidad.
		2. Insomnio o hipersomnia.
		3. Pérdida de energía o fatiga.
		4. Disminución de la autoestima.
		5. Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones.
		6. Sentimientos de desesperanza.
		7. Escasas relaciones sociales (con familia y/o amigos)
		8. Verbalizaciones negativas, engañosas y/o incoherente.
		9. Poco comunicativa.
		10. Sentimientos de culpa.
		11. Manifestaciones somáticas.
		12. Intentos de suicidios.
		13. Alto índice de tratamiento psiquiátrico o psicoterapéutico.
		14. Dificultad para resolver problemas.
		15. Escasas habilidades sociales.

#### INDICADORES FÍSICOS

Antes	Después	
		1. Hematomas en: rostro, labios, boca, torso, espalda, muslos, cuello...
		2. Fracturas en: cráneo, nariz, mandíbula, ...
		3. Quemaduras de cigarrillos/ puros en: manos, pie. Cuerdas en: piernas, cuello, torso. Objetos: señales definidas.
		4. Cortes y /o pinchazos.
		5. Mordeduras humanas.
		6. Lesión de órganos internos.
		7. Heridas.
		8. Arañazos.
		9. Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (heridas sin curar, infectadas).
		10. Perforación del oído.
		11. Problemas dentales: lesiones en tejidos blandos del área de la boca.

#### INDICADORES SEXUALES

Antes	Después	
		1. Hematomas y / o heridas: interior del muslo.
		2. Sangrado anal y/o genital.
		3. Fisuras anales.
		4. Dolor en genitales.
		5. Contusiones / hematomas en: monte de Venus, vulva y mamas.
		6. Traumatismos en la vulva.

## **4.A- MODELO DE INFORME DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

### **INFORME DE DIAGNOSTICO Y PROPUESTA DE TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO**

**INFORME INICIAL Y PROPUESTA DE OBJETIVOS** Este informe queda sujeto al artículo 40 del código deontológico de la profesión de psicólogo/a donde se explicita el deber y el derecho general de la confidencialidad quedando esa entidad obligada a no darle difusión fuera del objeto concreto para el que ha sido realizado y su valor es puramente informativo. No tiene carácter pericial ni deberá ser utilizado fuera del ámbito del convenio de referencia.

#### **1. IDENTIFICACION DEL/A PROFESIONAL.**

Nombre, apellidos y número de colegiación.

#### **2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA ATENDIDA.**

Número de expediente en Diputación, iniciales de la persona atendida, Ayuntamiento que deriva y TS de referencia.

#### **3. MOTIVO DEL INFORME: Quién hace la derivación y para qué**

#### **4. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO:**

- Entrevistas de evaluación
- Instrumentos diagnósticos para la evaluación de áreas concretas.

### **INDICADORES DE MALOS TRATOS EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA**

- Indicadores físicos
- Indicadores psíquicos de sintomatología ansiosa
- Indicadores psíquicos de sintomatología depresiva
- Indicadores sexuales de malos tratos

### **TIPO Y GRADIENTES DE VIOLENCIA DETECTADA**

- Violencia psicológica
  - Verbal:
  - Social: maltrato verbal/psicológico ante otrxs y control de relaciones externas.
  - Emocional: Destinada a despojar de autoestima a la mujer
  - Económica/Patrimonial
  - Ambiental:
- Violencia física
- Violencia sexual

## OTROS INDICADORES

### INDICADORES COMPORTAMENTALES.

- Detección de síntomas o signos clínicos que indiquen la posible presencia de un trastorno de la conducta.
- Niveles de ansiedad manifestados en la conducta;
- capacidad de auto contención;
- capacidad de demorar el pasaje al acto;
- tolerancia a la frustración;
- presencia de comportamientos disruptivos.

### INDICADORES EMOCIONALES.

- Incidencia de acontecimientos traumáticos en su vida;
- posibles ansiedades depresivas.
- Explorar el auto-concepto,
- nivel de autoestima;
- sentimientos de rabia y frustración;
- explorar indicadores de apatía o baja motivación.
- Posibles sentimientos de rabia, y depresión asociados al fracaso en el ejercicio de las funciones parentales;
- capacidad para elaborar y expresar el malestar;
- capacidad para identificar sentimientos y emociones.
- Capacidad para realizar una introspección.
- Capacidad para representar contenidos del mundo interno.

### INDICADORES RELACIONALES.

- Grado de integración social;
- capacidad para estructurar vínculos;
- vínculos con el entorno familiar.
- Relación con la familia de origen,
- relación conyugal,
- relación paterno/materno –filial.

### GRADO DE ASISTENCIA

### GRADO DE COLABORACIÓN Y ACTITUD ANTE LA INTERVENCIÓN.

5. **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN PSICODIAGNÓSTICA.**
6. **PROPUESTA DE TRATAMIENTO: OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN**
7. **OPINION DE LA PERSONA TRAS LEER EL INFORME**

## **4.B- MODELO DE INFORME FINAL CON PETICIÓN DE PRÓRROGA**

### **INFORME FINAL**

---

Este informe queda sujeto al artículo 40 del código deontológico de la profesión de psicólogo/a, donde se explícita el deber y el derecho general de la confidencialidad; quedando esa entidad obligada a no darle difusión, fuera del objeto concreto para el que ha sido realizado y su valor es puramente informativo. No tiene carácter pericial, ni deberá ser utilizado fuera del convenio de referencia.

#### **1.- IDENTIFICACION DEL/A PROFESIONAL.**

Nombre, apellidos y número de colegiación.

#### **2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA ATENDIDA.**

Número de expediente en Diputación, iniciales de la persona atendida, Ayuntamiento que deriva y TS de referencia.

#### **3.- MOTIVO DEL INFORME: Quién hace la derivación y para qué**

#### **4. DESARROLLO DE LA TERAPIA.**

- Número de sesiones realizadas: de tipo individual, pareja, familia.
- Nivel de asistencia a las sesiones programadas
- Grado de participación y actitud ante la intervención.
- Técnicas empleadas
- Descripción del proceso terapéutico

#### **5. EVOLUCIÓN OBSERVADA Y RESULTADOS ALCANZADOS SEGÚN OBJETIVOS PLANTEADOS EN LA FASE INICIAL**

- Indicadores emocionales.
- Indicadores cognitivos
- Indicadores relacionales.
- Indicadores Comportamentales

#### **6. CONCLUSIÓN PSICOTERAPEUTICA Y/O DE CIERRE DEL PROCESO.**

Evolución del tratamiento: Satisfactorio/insatisfactorio. Breve descripción de dicha valoración.

#### **7. OBJETIVOS ESPECIFICOS PARA ABORDAR EN FASE DE PRORROGA**

#### **8. OPINION DE LA PERSONA EN TRATAMIENTO TRAS LEER EL INFORME**

## **4.C- INFORME FINAL Y CIERRE DEL PROCESO**

---

Este informe queda sujeto al artículo 40 del código deontológico de la profesión de psicólogo/a, donde se explicita el deber y el derecho general de la confidencialidad; quedando esa entidad obligada a no darle difusión, fuera del objeto concreto para el que ha sido realizado y su valor es puramente informativo. No tiene carácter pericial, ni deberá ser utilizado fuera del convenio de referencia.

### **1.- IDENTIFICACION DEL/A PROFESIONAL.**

Nombre, apellidos y número de colegiación.

### **2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA ATENDIDA.**

Número de expediente en Diputación, iniciales de la persona atendida, Ayuntamiento que deriva y TS de referencia.

### **3. MOTIVO DEL INFORME:**

### **4. DESARROLLO DE LA TERAPIA**

- Nivel de asistencia a las sesiones programadas
- Grado de participación y actitud ante la intervención.
- Descripción del proceso terapéutico
- Descripción de las Técnicas empleadas.

### **5. EVOLUCIÓN OBSERVADA y RESULTADOS ALCANZADOS**

- Indicadores Comportamentales
- Indicadores emocionales.
- Indicadores cognitivos
- Indicadores relacionales.

### **5. OBJETIVOS ALCANZADOS. CONCLUSIÓN PSICOTERAPEUTICA DE CIERRE DEL PROCESO.**

Evolución del tratamiento: Satisfactorio/insatisfactorio. Breve descripción de dicha valoración.

### **6. OPINIÓN DE LA PERSONA EN TRATAMIENTO TRAS LEER EL INFORME.**