

PROYECTO IRIS

CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD



FINANCIADO POR LA COMISIÓN EUROPEA



ASOCIACIÓN INICIATIVAS Y ESTUDIOS
SOCIALES

Cuestionario para la identificación de situaciones de violencia

Fecha:

Profesional:

1. IDENTIFICACIÓN

Apellidos:

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Número de Historia:

2. DISCAPACIDAD

DIAGNÓSTICO DE MINUSVALÍA

Porcentaje:

Provisional

Definitivo

Fecha de Expedición:

.....

MEDICACIÓN: SI NO Tipo: Dosis:

.....

REVISIONES PERIÓDICAS: SI NO

Dónde:

.....

HOSPITALIZACIÓN : SI NO

Duración:

.....

.....

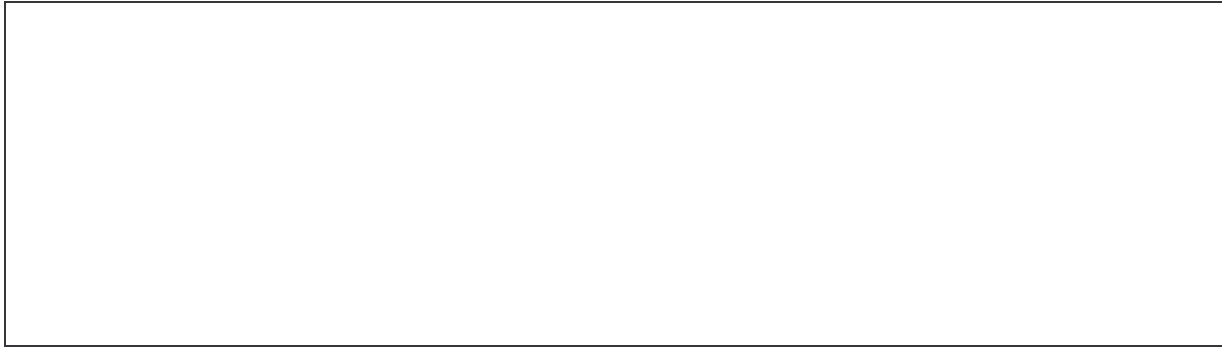
CUIDADOS ESPECIALES: SI NO ¿Cuáles?:

.....

.....

SU DISCAPACIDAD LE PERMITE TRABAJAR/ESTUDIAR : SI NO

3.- MOTIVO DE LA ENTREVISTA



5.- CONTEXTO PERSONAL , FAMILIAR Y SOCIAL

- Vive sola: SI NO

- ¿Con quién convive?:.....
.....

- ¿Tiene hijos/as?: SI NO
Número de hijos / as:.....
Edades: / / / / /

- Dependencia económica:
 - Mujer exclusivamente
 - Pareja
 - Familiares
 - Institucional
 - Estatal

- ¿Cómo es la relación con las personas con las que convive?
 - Es afectiva y estable con todos. (1)
 - Es afectiva y estable con algunos. (2)
 - No existe relación afectiva ni estable con ninguna de las personas con las que convive (3)

En caso de que las repuestas sean (2) y (3)

¿De quién se trata? :.....

¿Por qué?:.....
.....

- En el lugar donde vive, generalmente Ud. ¿Tiene oportunidad para tomar decisiones sobre cuestiones cotidianas de su vida? (por ejemplo: cuándo levantarse y acostarse, qué comer, etc)

.....

.....

.....

- ¿También toma decisiones importantes para su vida? (ejemplo: dónde vivir, trabajar, cómo administrar su dinero)

.....

.....

.....

- ¿ Necesita ayuda de tercera persona?: SI NO

- ¿Quién la realiza?:

- Familiar
- Amigos
- Vecinos
- Asistentes personales (Hombres)
- Asistentes personales (Mujeres)
- Asistentes residenciales (Hombres)
- Asistentes residenciales (Mujeres)

- La ayuda que recibe en su opinión es :

- Buena Regular Mala

- ¿Cómo es la relación con la familia extensa? ¿Contacta regularmente con sus familiares?

- La relación es estrecha y frecuente.
- Mantiene contactos poco frecuentes.
- En el último año no ha mantenido contactos con familiares.

- En caso de que la relación no se mantenga de forma regular ¿a qué considera que se debe?¿le gustaría contactar con mayor frecuencia?

.....

.....

.....

.....

- ¿ Cómo es la relación con amigos, vecinos, compañeros, etc? ¿Contacta regularmente con ellos?

Es frecuente y estrecha. Normalmente comparte con ellos tiempo libre y actividades de ocio. Recibe visitas en el domicilio o los visita.

Los contactos son poco frecuentes. Recibe pocas visitas y apenas las realiza.

No tiene amigos a los que contar un problema, compartir tiempo libre y ocio.

- En caso de que no tenga amigos o el contacto sea poco frecuente ¿ a qué considera que se debe?

.....

.....

.....

- ¿Le gustaría recibir apoyo profesional, de asociaciones, etc. que le faciliten hacer amistades ?

SI NO

6.- SITUACIÓN SOCIO-LABORAL

- Nivel de Estudios:.....

- En caso de que no completara sus estudios:

¿Cual fue el motivo?:

.....

- Tiene titulación profesional: SI NO

¿Cuál?:.....

- Cursos realizados:.....

.....

- Trabaja en la actualidad: SI NO

SI TRABAJA

Nombre y actividad de la empresa:

Puesto desempeñado:

Trabaja por:

- Cuenta propia
- Cuenta ajena
- Familiar
- Otros, (especificar)

Tiene contrato de trabajo: SI NO

Modalidad de contrato:

- Fijo
- Temporal
- Otros, (especificar).....

Salario neto mensual.....

¿ Cuenta con otros ingresos (ayudas, pensiones)?.....

Cantidad mensual.....

¿Quién administra los ingresos?:.....

NO TRABAJA:

Tiene ingresos propios: SI NO

Cantidad mensual:.....

De dónde proceden:.....

¿Quién administra sus ingresos? :.....

¿ Ha trabajado alguna vez anteriormente?

SI (especificar).....

NO

¿Estaría dispuesta a trabajar en la actualidad?

SI

NO

SI, pero no es posible ¿Por qué?.....

.....

Si está dispuesta, ¿qué trabajo cree que podría desarrollar?:

.....

7.- AUTOESTIMA

- ¿ Le gusta cuidar su ASPECTO FÍSICO? (maquillarse, ir a la peluquería, comprar ropa)

- Sí me gusta tener una buena imagen de mí misma generalmente.
- No me preocupa ni me gusta cuidar de mi aspecto físico.

- ¿Qué le gusta de su físico?:.....

- ¿Qué no le gusta de su físico?:.....

- AUTOVALORACIÓN PERSONAL: Si tuviera que valorarse como una persona interesante en una escala que va del 1 al 10, ¿qué puntuación se daría?

Razone su respuesta :.....

.....

- AUTOVALORACIÓN SOCIAL: Las personas que le conocen, ¿qué puntuación cree que le darían?

¿Por qué?.....

.....

- ATRIBUCIÓN Y ASERTIVIDAD: Cuando está atravesando situaciones o crisis difíciles (a nivel personal, familiar, social). ¿Qué piensa ?

Generalmente, pienso y creo que se debe a la mala suerte o a una injusticia pero que soy capaz de superarlo y trato de buscar posibles soluciones.

Normalmente me bloqueo y pienso que no puedo superarlo y me siento incapaz para solucionar mis problemas. Además me culpo a mí misma de lo sucedido.

- En situaciones de la vida diaria y sobre todo en la RELACIÓN CON LOS DEMÁS .

Me siento segura de mí misma y confío en los demás

¿En qué situaciones?

.....

.....
 Me muestro temerosa y desconfiada generalmente

¿En qué situaciones?

.....

.....

- **PUNTOS FUERTES:** ¿Qué cosas ha hecho durante este último año de las que se sienta orgullosa?

.....

- Me puede explicar brevemente, ¿cómo se ve actualmente? ¿está satisfecha con su vida ? ¿y en un futuro próximo?:

.....

.....

.....

.....

.....

8.- HÁBITOS, MOTIVACIONES, AFICIONES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

- ¿Tiene acceso a los medios de comunicación con el entorno (correo, teléfono)?

SI

NO ¿Por qué?.....

- ¿Tiene acceso a los medios de ocio habituales dentro de su hogar (TV, radio)?

SI

NO ¿Por qué?.....

- ¿Tiene acceso a los medios de ocio fuera de su hogar (cine, teatro)?

SI

NO ¿Por qué?.....

- ¿ Conoce la red de apoyo socio-comunitaria existente en su entorno más próximo?¿ Ha accedido y participado de dicha red?(recursos sociales, sanitarios, educativos, culturales, de ocio y tiempo libre)

La conoce y utiliza con frecuencia.

La conoce pero no suele utilizarla

Desconoce los recursos de su entorno, no sabe cuáles son los requisitos de acceso y su utilización.

- ¿Conoce y participa en grupos organizados como asociaciones o entidades sociales?

Si, conoce algunas asociaciones que existen en su entorno próximo, ha recurrido a ellas cuando lo ha necesitado y se ha beneficiado de las actividades organizadas(talleres formativos, actividades de ocio, etc).

Si las conoce, pero raramente ante una situación de necesidad ha acudido a alguna de ellas.

Desconoce las asociaciones y nunca ha participado en alguna asociación, por lo tanto, tampoco se ha beneficiado de ninguna actividad organizada por una asociación.

- ¿Cuáles son sus gustos, aficiones, etc?

.....
.....

- Describa tres necesidades que considere importantes

.....
.....
.....

**VALORACIONES DEL ENTREVISTADOR/A A PARTIR DE
LAS RESPUESTAS RECOGIDAS**

VARIABLES	VALORACIONES		OBSERVACIONES
	SI	NO	
1.- DISCAPACIDAD			
Su discapacidad le dificulta en gran medida ser autónoma			
Su discapacidad es un obstáculo para estudiar / trabajar			
VALORACIÓN FINAL:			
2.- CONTEXTO PERSONAL, FAMILIAR, SOCIAL			
Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas			
Toma decisiones importantes en su vida			
La relación con los miembros del núcleo familiar es afectiva y estable			
La relación con la familia extensa es frecuente y estrecha.			
La relación con amigos, vecinos, compañeros, etc es frecuente y estrecha.			
Tiene miedo a relacionarse con ciertas personas de la familia, amigos, vecinos, etc.			
VALORACIÓN FINAL:			
3.- CONTEXTO SOCIO-LABORAL			
Tiene un trabajo bien remunerado y con contrato			
Tiene trabajo mal remunerado y vinculado al empleo clandestino			
No trabaja pero tiene ingresos propios (pensión, RISGA, etc)			

Administra sus ingresos (trabajo, pensión, etc)			
VALORACIÓN FINAL:			
4.- AUTOESTIMA	SI	NO	OBSERVACIONES
Su autoestima es baja			
VALORACIÓN FINAL:			
5.- Hábitos, motivaciones y participación social	SI	NO	OBSERVACIONES
Tiene acceso a los medios de comunicación con el entorno			
Tiene acceso a los medios de ocio habituales			
Conoce y participa de la red de apoyo socio-comunitaria			
Conoce y participa en grupos organizados (asociaciones/entidades sociales)			
VALORACIÓN FINAL:			

OBSERVACIONES DE SEÑALES DE VIOLENCIA REALIZADAS POR EL ENTREVISTADOR/A DURANTE LA ENTREVISTA PERSONAL

VARIABLES	VALORACIONES		OBSERVACIONES
	SI	NO	
1.- ASPECTO FÍSICO DURANTE LA ENTREVISTA			
Se observan señales de desnutrición			
Lleva puesta ropa inadecuada con respecto al sexo, clima, edad			
Presenta un aspecto sucio y descuidado			
Se encuentra en estado de sedación			
Se observan señales de violencia física			<ul style="list-style-type: none"> • Marcas muñecas <input type="checkbox"/> • Marcas tobillos <input type="checkbox"/> • Fracturas <input type="checkbox"/> • Mordiscos <input type="checkbox"/> • Quemaduras <input type="checkbox"/> • Otras:----- <input type="checkbox"/>
Se observa deterioro de su capacidad física residual			
Se observan señales de no haber dormido			
2.- ACTITUD DURANTE LA ENTREVISTA			
Se muestra nerviosa más allá de lo lógico en una situación de entrevista			
Es colaboradora			
Se observan cambios de actitud y humor			
Pasiva y complaciente			