

# Guía Para Asesorar Relación

Program Name: \_\_\_\_\_ Home Visitor Name: \_\_\_\_\_

Participant Name: \_\_\_\_\_ Date completed: \_\_\_\_\_

Participant ID#: \_\_\_\_\_ Reason if not completed: \_\_\_\_\_

## Complete within 3 months of program participation

*Todo lo que comparta conmigo es confidencial. Esto quiere decir que lo que usted comparta conmigo no es reportable al bienestar de menores, Departamento de Seguridad Nacional (Inmigración) o la policía. Sólo hay dos cosas que yo necesitaría reportar, si quiere suicidarse, o si sus hijos están siendo dañados/maltratados. El resto de la conversación se mantendrá entre nosotros y ayudarme en entender cómo yo puedo ayudar a usted y su bebé mejor.*

*Le pedimos a nuestras clientas que completen esta forma. Por cada pregunta abajo, favor de ver la escala y seleccione el numero (1-6) que mejor refleje como se siente.*

|  | Desacuerdo o Fuertemente | Desacuerdo Más o Menos | Desacuerdo Un Poco | De Acuerdo Un Poco | De Acuerdo Más o Menos | De Acuerdo Fuertemente |
|--|--------------------------|------------------------|--------------------|--------------------|------------------------|------------------------|
| 1. Mi pareja me hace sentir insegura hasta en mi propia casa.                    | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 2. Me siento avergonzada de las cosas que me hace.                               | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 3. Trato de evitar problemas, porque temo de lo que pueda hacer.                 | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 4. Siento que estoy programada a reaccionar de cierta manera hacia él.           | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 5. Siento que me tiene prisionera.   | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 6. Me hace sentir que no tengo control sobre mi vida, sin poder, sin protección. | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 7. Escondo la verdad con los de más porque tengo miedo si no lo hago.            | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 8. Me siento adueñada y controlada por él.                                       | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 9. Me puede asustar sin ponerme una mano en sima.                                | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |
| 10. Tiene una mirada que me penetra y me aterroriza.                             | 1                        | 2                      | 3                  | 4                  | 5                      | 6                      |

**Column totals:**

**Total score:** \_\_\_\_\_

11. M pareja alguna vez físicamente me duele?      Si      No      No esta seguro

12. Mi pareja alguna vez me obligo a hacer algo sexual que no quería hacer?      Si      No      No esta seguro

## Guía para Asesorar la Relación

### 1. ¿Qué referencias e información se le dieron a la clienta en esta sesión?

(Nota importante, se le deben de dar a TODAS las clientas la tarjeta de seguridad Mamás Sanas, Hijos Felices)

*(Circule todo lo que aplique)*

- Trabajadora Social/Consejera
- Línea Directa de Violencia Doméstica
- Programa /Consejera de Violencia Doméstica Local
- Tarjeta de seguridad: Mamás Sanas, Hijos Felices
- Otro: \_\_\_\_\_

### 2. ¿Ofreció apoyo con plan de seguridad? (Esto debe ocurrir para cualquier puntuación arriba de 20)

*(Circule todo lo que aplique)*

- Revisamos el panel de **planeación de seguridad** en la tarjeta Mamás Sanas, Hijos Felices.
- Se le dio a mi clienta la herramienta de Plan de Seguridad e Instrucciones.
- Se le dieron números de líneas directas de violencia doméstica.
- Se le refirió a una consejera de violencia doméstica para planeación de seguridad adicional.
- Otro: \_\_\_\_\_

## Description and Scoring

The Relationship Assessment Tool (RAT) screens for domestic violence. Domestic violence is a pattern of abusive and threatening behaviors used by one person in a relationship, typically to control the other. Violence takes many forms and can happen all the time or once in a while. Children in homes where domestic violence is present are more likely to be abused and/or neglected. Most children in these homes know about the violence. Even when the child is not abused awareness of, or witnessing domestic violence can result in emotional or behavioral problems.

To score the RAT add the numbered answers to questions 1-10. Responses to numbers 11-12 are for your information only. A higher score on the RAT indicates a higher likelihood of abuse.

## Notes