

FICHA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN EL ENTORNO FAMILIAR (0 A 17 AÑOS)

I.- Datos del operador/a

Nombre y Apellidos:

Institución en la que labora:

(Comisaría, Ministerio Público, Poder Judicial)

Fecha:

II.- Datos del NNA

Nombre(s) y/o Apellido(s):

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Número de documento de identidad/otro:

Sexo:

Hombre ☐

Mujer ☐

Lengua/Idioma/dialecto (de ser el caso):

Dirección actual:

La víctima está en situación de discapacidad:

SI ☐

NO ☐

Lengua materna: CASTELLANO ☐ QUECHUA ☐ AYMARA ☐

OTROS, especifique: _____

Lengua de señas (Ley 29535): SI ☐ NO ☐

Lengua extranjera, especifique: _____

Identidad étnica, especifique: _____

Tipo

Física ☐

Auditiva ☐

Psicosocial ☐

Visual ☐

Sordo/ciego ☐

Intelectual ☐

Tiene hermanos/as:

Nombre	Edad

Nombre y apellido de/la persona que acompaña (de ser el caso):

¿Qué relación tiene con el NNA?:

Lengua/Idioma/dialecto (de ser el caso):

Denuncia previa en la Institución educativa o UGEL:

Si el agresor/a es personal de la Institución Educativa ¿realizó denuncia en la IE o UGEL?

SI ☐

NO ☐

INSTRUCCIÓN (*)

La presente ficha es para ser aplicada en los casos de niñas, niños y adolescentes (NNA) que son afectados/as por hechos de violencia por parte de algún integrante de su grupo familiar, con el objeto de valorar el riesgo en que se encuentran y tomar las medidas de protección que se necesiten. La ficha puede ser aplicada recogiendo los datos a partir de la observación o indagando en otras fuentes.

La ficha contempla datos vinculados al nivel de riesgo individual y del entorno familiar. Para su llenado, el/la operador/a marcará cada ítem según el relato del afectado/a o de su acompañante, al final se sumarán los puntajes y el total se ubicará en el intervalo de la escala de valoración del riesgo. Obteniéndose los niveles de riesgo a los que está expuesto el NNA de modo tal que se prevea una intervención inmediata.

III. SITUACIONES ALTO RIESGO		SI	NO
1.	Declara haber sufrido violencia sexual	Pasar a pregunta 14 y puntuar como alto riesgo	Continuar la aplicación de la ficha

IV.- Nivel Individual

Puntaje

2.	Indicar el grupo de edad al que pertenece la víctima	0-5 años	6- 11 años	12 - 17 años	
		3	2	1	
3	Indicar si la víctima tiene algún tipo de discapacidad	No	Sí	Desconoce	
		0	3	0	
4	Indicar la frecuencia con la que el NNA ha faltado al colegio en el último año	0 a 2 veces al mes	2 a 4 veces al mes	5 a más veces al mes	
		0	2	3	
5	El NNA realiza labores de trabajo vinculadas a peligro evidente	No	Sí		
		0	3		
6	Indicar si el NNA ha sufrido agresiones previas	No	Sí		
		0	3		

7	Indicar el tipo de heridas sufridas en el último incidente de agresión	Moretones o rasguños	Huellas evidentes de golpe, cicatrices en alguna zona del cuerpo, otros.	Fracturas, quemaduras o lesiones que requieren atención médica u hospitalización; estrangulamiento, envenenamiento, asfixia, otros.	
		1	2	3	
8	El NNA pasa largas horas solo/a en casa sin que nadie le cuide	No	Sí		
		0	3		

V. Nivel de entornos

Puntaje

9	Indicar cuál es el vínculo entre el NNA y la persona agresora	Padre/madre o hermano	Tío/a, abuelo/a u otro/a		
		3	1		
10	El cuidador/a principal tiene alguna enfermedad física o mental que impida cuidar al NNA	No	Sí		
		0	3		
11	El/la agresor/a vive o frecuenta su casa	No	Sí	Desconoce	
		0	3	0	
12	El/la agresor/a usa o consume drogas/alcohol	No	Sí	Desconoce	
		0	3	0	
13	El agresor/a tiene antecedentes policiales o penales	No	Si	Desconoce	
		0	3	0	

IV. Factores de protección

Puntaje

14	Existe alguna persona en la familia que apoye o ayude al NNA cuando tiene alguna dificultad	No	Sí	¿Quién?	
		3	0	(Colocar el nombre) _____	
15	Ha recibido ayuda de alguna institución	No	Sí		
		3	0		

VALORACIÓN DEL RIESGO:	
RIESGO LEVE	Del 0 al 14
RIESGO MODERADO	Del 14 al 28
RIESGO SEVERO	Del 28 al 42

TOTAL

RIESGO LEVE

RIESGO MODERADO

RIESGO SEVERO

ACCIONES DEL OPERADOR/A:

1.1. Comunicó o remitió de inmediato al Juzgado correspondiente mediante documento para que emita la medida de protección: Sí () NO ()

1.2 El operador/a policial derivó a mediante documento escrito a:

Centro Emergencia Mujer

SÍ

NO

UIT

SÍ

NO

FISCALÍA DE FAMILIA

SÍ

NO

Otra institución

SÍ

NO

Se acompañó

SÍ

NO

FIRMA DEL/LA OPERADOR/A: _____ FIRMA DEL/A ACOMPAÑANTE (opcional) : _____ Huella del NNA: (opcional) _____

(*) Conforme a lo estipulado en la Ley 29733 sobre Protección de datos personales, deberá contarse con el consentimiento expreso e inequívoco de/a titular de los datos para compartir la información entre entidades públicas con fines de registro. Así mismo, el Art. 4 de esta Ley establece como excepción el tratamiento de datos personales en tanto sea necesario para el cumplimiento de competencias asignadas por ley a las entidades públicas y que tengan por objeto el desarrollo de actividades en materia penal para la investigación.