

Herramienta para identificar personas en

MAYOR RIESGO



versión 2



ACNUR



HERRAMIENTA PARA IDENTIFICAR PERSONAS EN MAYOR RIESGO v. 2

Esta sección contiene la Herramienta para identificar personas en mayor riesgo en el siguiente orden:

Introducción / Sección de datos personales

Categorías de riesgo (Preguntas y Listas de verificación del Indicador de riesgo)

Adultos mayores

Niños y adolescentes

Mujeres y niñas en riesgo

Protección física y legal

Salud y discapacidad

Concluir la entrevista

Resumen de la clasificación de la categoría del riesgo

Áreas de referencia según la prioridad

Clasificación general del riesgo

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

ALTO Riesgo grave e inminente para la seguridad de la persona. Requiere de una intervención o seguimiento inmediatos dentro de pocos días

MEDIO Probabilidad de riesgo grave para la seguridad de la persona. Requiere de una intervención urgente o seguimiento dentro de 4 a 6 semanas

BAJO La probabilidad de riesgo grave para la seguridad de la persona es baja, pero se puede requerir una intervención para necesidades específicas

INTRODUCCIÓN / SECCIÓN DE DATOS PERSONALES

¿HECHO?

1.	Se presentó al entrevistador, al intérprete y a cualquier otra persona que asista a la entrevista	<input type="checkbox"/>
2.	Se explicó el propósito y duración de la entrevista	<input type="checkbox"/>
3.	Se explicó el carácter confidencial de la entrevista	<input type="checkbox"/>
4.	Se explicó la necesidad de contar con la honestidad del entrevistado	<input type="checkbox"/>
5.	Se explicó que el entrevistado tiene la libertad de detener la entrevista en cualquier momento	<input type="checkbox"/>
6.	Se aclararon las expectativas y los resultados de la entrevista	<input type="checkbox"/>
7.	Se obtuvo el consentimiento del entrevistado	<input type="checkbox"/>

DETALLES DE LA PERSONA ENTREVISTADA

Nombre y apellido					
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)		Sexo	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	
Número de Registro / de identificación					
País de origen					
Grupo étnico		Religión			
Tamaño de la familia (incluyendo el entrevistado)		Estado civil			
Composición de la familia (número por edad/género incluyendo el entrevistado)		de 0-4 años	de 5-17 años	de 18-59 años	Más de 60 años
	Masculino	#	#	#	#
	Femenino	#	#	#	#
Dirección de residencia (por ejemplo campamento, barrio, casa)					
Teléfono / correo electrónico					

DETALLES DEL ENTREVISTADOR Y DEL INTÉRPRETE

Nombre del entrevistador		
Cargo y organización del entrevistador		
Detalles de contacto del entrevistador		
Nombre del intérprete		
Organización del intérprete		
Fecha y lugar de la entrevista		
Metodología utilizada	<input type="checkbox"/> Metodología 1	<input type="checkbox"/> Metodología 2

NIÑOS Y ADOLESCENTES

PREGUNTE

¿Tiene niños en su familia o que vivan con usted?

Sí - Haga las siguientes preguntas

No - Continúe a la sección "Mujeres y niñas en riesgo"

Si está haciendo preguntas sobre niños, PREGUNTE:

- Por favor, hágale de la situación de sus hijos y qué hacen ellos durante el día.
- ¿Sus hijos o los niños que usted cuida enfrentan problemas en su actual situación?
- ¿Existen personas, organizaciones o grupos comunitarios que puedan ayudar a abordar estos problemas? ¿Qué apoyo necesita para solucionar esos problemas?

Si está entrevistando a niños, PREGUNTE:

- ¿Con quién estás viviendo? ¿Puedes contarme qué haces durante el día?
- ¿Tienes problemas en tu actual situación?
- [Preguntas de sondeo opcionales] ¿Tienes problemas con tus padres, tus vecinos, tu escuela, con tus maestros o con otros niños?
- ¿Hay alguna persona cercana a ti que te pueda ayudar a abordar esos problemas? ¿Qué apoyo necesitas para solucionar esos problemas?

INDICADORES DE RIESGO – Niños y adolescentes

TRAUMA, VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS, DIFICULTADES O CONDICIONES

Con base en las respuestas a las preguntas anteriores, verifique los indicadores de riesgo siguientes

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
1.	Niño separado/persona joven con familiares en el mismo campamento o comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SC-SC
2.	Niño no acompañado (vive solo o en cuidado temporal en el campamento o comunidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SC-UC SC-FC
3.	Niño o joven huérfano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SC

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
4.	Padre o madre adolescente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-CP
5.	Niño jefe de hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SC-CH CR-CC
6.	Situación familiar insegura (por ejemplo incesto, abuso, abandono)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR, SV
7.	Condiciones de vida inseguras con personas que no son familiares (por ejemplo abuso o abandono, cuidado institucional)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR, SC-IC SC-UC SC-FC
8.	En riesgo o víctima de explotación sexual y/o abuso por parte de personas que no son miembros de la familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-VA SV-VF SV-VO
9.	Víctimas de trata, transferidos, reclutados, secuestrados o retenidos por medio de amenazas o por la fuerza con fines de explotación (por ejemplo, prostitución, otras formas de explotación sexual, esclavitud y la extracción de órganos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-VA, SV-VF, SV-VO, CR-AF
10.	Practica el sexo para sobrevivir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-SS
11.	Matrimonio forzado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-FM
12.	Embarazo temprano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-TP
13.	Trabajo forzado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-LW CR-LO
14.	Reclutado como niño soldado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-AF
15.	En edad escolar y no asiste a la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-NE
16.	Necesidades educativas especiales (que no se pueden cubrir en un salón de clases estándar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-SE
17.	Menor de 18 años y presuntamente, acusado o reconocido de haber infringido la ley	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CR-CL
18.	Otros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO – NIÑOS Y ADOLESCENTES

Él o ella	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
Familia	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Baja
Nombres			
Observaciones		
		
		
		
		

MUJERES Y NIÑAS EN RIESGO

Si está entrevistando sobre mujeres y niñas, **PREGUNTE:**

- ¿Las mujeres y las niñas se sienten seguras aquí?
- [Preguntas opcionales de sondeo] ¿Le ha sucedido algo a las mujeres o a las niñas de su familia? ¿Cuándo y dónde sucedió? ¿Recibieron alguna ayuda o apoyo?
- ¿Existen personas, organizaciones o grupos comunitarios que puedan ayudar a abordar estos problemas? ¿Qué apoyo necesitan ellas o usted para solucionar esos problemas?

Si está entrevistando a mujeres y niñas, **PREGUNTE:**

- ¿Las mujeres y las niñas se sienten seguras aquí?
- [Preguntas opcionales de sondeo] ¿Le ha sucedido algo a usted o a las mujeres de su familia? ¿Cuándo y dónde sucedió? ¿Recibieron ellas o usted alguna ayuda o apoyo?
- ¿Existen personas, organizaciones o grupos comunitarios que puedan ayudar a abordar estos problemas? ¿Qué apoyo necesitan ellas o usted para solucionar estos problemas?

INDICADORES DE RIESGO – Mujeres y niñas en riesgo

TRAUMA, VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS, DIFICULTADES O CONDICIONES

Con base en las respuestas a las preguntas anteriores, verifique los indicadores de riesgo pertinentes

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
1.	Mujer (incluyendo viuda, madre soltera, adulta mayor abandonada, etc.) o niña sin protección familiar o apoyo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	WR-WR WR-SF SP-PT SP-CG

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
2.	Insegura en la casa o en la comunidad (por ejemplo, abuso físico, sexual o psicológico o emocional por familiares o por miembros de la comunidad, inclusive violencia doméstica, crímenes de honor e incesto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-AN SV-VA SV-VF SV-VO
3.	Fuertes golpizas u otras agresiones físicas o sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Violencia física o sexual durante la realización de las actividades cotidianas (por ejemplo, al recoger agua o leña, ir o venir de la escuela)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Abuso psicológico o emocional (amenazas, acoso, etc.) durante la realización de las actividades diarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Violación (inclusive violación en el matrimonio) u otras agresiones sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-VA SV-VF SV-VO SV-GM SV-HK
7.	Otras formas de violencia por motivos de género por agentes estatales y no estatales (inclusive violencia del Estado, denegación de recursos, oportunidades y servicios, leyes y prácticas discriminatorias)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Víctimas de trata, transferidas, reclutadas, secuestradas o retenidas por medio de amenazas o por la fuerza con fines de explotación (por ejemplo, prostitución, otras formas de explotación sexual, trabajo forzoso, esclavitud y la extracción de órganos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-VA SV-VF SV-VO
9.	Amenaza de violación y violencia sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV
10.	En riesgo de violencia física, sexual y/o psicológica, abuso, abandono o explotación por personas en posición de poder (por ejemplo, personal de la ONU, de la agencia implementadora, funcionario de gobierno)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-AN SV
11.	Practica el sexo para sobrevivir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-SS
12.	Matrimonio forzado o temprano (o la amenaza de éste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-FM
13.	Castigo consuetudinario injusto y prácticas tradicionales dañinas (inclusive MGF, violencia relacionada con la dote, la herencia de las viudas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-HP SV-GM SV-HK
14.	Otros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO - MUJERES Y NIÑAS EN RIESGO

Ellas	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
Familia	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
Nombres			
Observaciones		
		
		
		

PROTECCIÓN FÍSICA Y LEGAL

PREGUNTE:

- ¿Cómo está la situación de seguridad en su comunidad o en la zona donde vive?
- [Preguntas opcionales de sondeo] ¿Usted o su familia han sido amenazados alguna vez o han sentido miedo? ¿Cuándo sucedió y dónde? ¿Recibió alguna ayuda o apoyo? ¿Qué apoyo necesita para resolver estos problemas?

INDICADORES DE RIESGO – Protección física y legal

TRAUMA, VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS, DIFICULTADES O CONDICIONES

Con base en las respuestas a las preguntas anteriores, verifique los indicadores de riesgo pertinentes

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
1.	Historia de múltiples huidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-MD
2.	Miembro de una minoría religiosa, social, étnica o sexual ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-MS LP-MM LP-AN SV
3.	En un matrimonio socialmente inaceptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Rechazo o victimización de la propia comunidad (incluso debido a transgresión de las costumbres sociales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Inseguro en la casa o en la comunidad (por ejemplo, abuso físico, sexual o psicológico / emocional por un miembro de la familia o la comunidad, incluso violencia doméstica, crímenes de honor e incesto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Sin documentación legal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-ND
7.	En riesgo de deportación o <i>refoulement</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-RR LP-RD
8.	Vive en la clandestinidad (por ejemplo, por temor de ser identificado o encontrado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-IH
9.	Arbitrariamente detenido, encarcelado, o en cautiverio (incluso en régimen de incomunicación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-DA LP-DO LP-DT
10.	En peligro debido a la ausencia de un programa de protección de testigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-WP
11.	En riesgo de violencia sexual y/o por motivos de género	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-VA

¹ Minoría sexual incluye a lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o intersexuales.

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
12.	Sobreviviente de violencia sexual y/o por motivos de género	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SV-VF SV-VO
13.	Violación (incluso violación en el matrimonio y del mismo sexo) u otra agresión sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Víctimas de trata, transferidas, reclutadas, secuestradas o retenidas por medio de amenazas o por la fuerza con fines de explotación (por ejemplo, prostitución, otras formas de explotación sexual, trabajo forzoso, esclavitud y la extracción de órganos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	En riesgo y/o víctima de golpizas, violencia física, abuso o explotación (no sexual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Violencia física / acoso durante la realización de las actividades cotidianas (por ejemplo, recolectar alimentos o agua, en el camino de y hacia la escuela)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-AN TR
17.	Agresiones repetidas, sistemáticas contra ellos o su familia (incluso en detención)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Muerte violenta o asesinato de familiares o de amigos cercanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TR-WV
19.	Presenció el asesinato y / o violencia física contra terceros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.	Injusto castigo consuetudinario y / o prácticas tradicionales dañinas que equivalen a tortura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TR SV-HP SV-GM SV-HK
21.	Presunto agresor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-AP
22.	Forzado a lastimar a otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TR-HO
23.	Separación prolongada involuntaria de las personas queridas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FU-TR FU-FR
24.	Otras amenazas a la persona o la familia (por ejemplo, debido al ejercicio actual de actividades sociales, políticas o de negocios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-RP LP-AF
25.	Falta de alimentos, agua, albergue u otras necesidades básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LP-BN LP-NA
26.	Otros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO – PROTECCIÓN FÍSICA Y LEGAL

Él o ella	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
Familia	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
Nombres			
Observaciones	<hr/>		

SALUD Y DISCAPACIDAD

PREGUNTE:

- ¿Usted o su familia tienen algún problema o condición de salud o discapacidad?
- ¿Qué tratamiento o atención reciben usted o sus familiares para esos problemas de salud? ¿Qué apoyo necesita para abordar esos problemas?

Nota: No registrar la condición de VIH de las personas.

INDICADORES DE RIESGO – Salud y discapacidad

TRAUMA, VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS, DIFICULTADES O CONDICIONES

Con base en las respuestas a las preguntas anteriores, verifique los indicadores de riesgo pertinentes

		ÉL O ELLA		LA FAMILIA		Possible SNC
		Pasado	Presente	Pasado	Presente	
1.	Persona con enfermedad crónica <i>(Tiene una condición médica que requiere tratamiento a largo plazo y medicación y / o vigilancia o seguimiento de un médico; por ejemplo, diabetes, enfermedad respiratoria, cáncer, tuberculosis, VIH o cardiopatía)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SM-CI
2.	Persona con otra condición médica que tiene un impacto grave en la capacidad de vivir independientemente y desarrollar actividades de la vida cotidiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SM-OT
2.1.	Discapacidad intelectual <i>(Persona con capacidad intelectual muy limitada que le causa problemas en la vida diaria. En la niñez, esta persona es lenta aprendiendo a hablar. De adulta, esta persona puede trabajar si las tareas son sencillas. Rara vez esta persona será capaz de vivir de forma independiente velar por sí misma o sus hijos sin apoyo de terceros. Cuando la condición es severa, la persona puede tener dificultades con el habla y para entender a otros y puede requerir de asistencia constante.)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DS-MM DS-MS
2.2.	Discapacidad visual (incluso ceguera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DS-BD
2.3.	Discapacidad auditiva (incluso sordera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DS-DF
2.4.	Discapacidad del habla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DS-SD
2.5.	Discapacidad física moderada <i>(No limita significativamente la capacidad de la persona de funcionar de forma independiente)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DS-PM

Número de registro:

Nombre:

CONCLUIR LA ENTREVISTA

¿HECHO?

1.	Se le preguntó al entrevistado si tiene más información que ofrecer	<input type="checkbox"/>
2.	Todas las preguntas que el entrevistado necesita responder o que requieren de seguimiento (que aún no han sido tomadas en cuenta) se anotaron en la sección de "comentarios especiales"	<input type="checkbox"/>
3.	Al entrevistado se le informaron de los próximos pasos o referencias	<input type="checkbox"/>

RESUMEN DE LA CLASIFICACIÓN DE LA CATEGORÍA DE RIESGO

Categoría de riesgo	ÉL O ELLA			LA FAMILIA		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Adultos mayores	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Niños y adolescentes	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Mujeres y niñas en riesgo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Protección física y legal	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Salud y discapacidad	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo

ÁREAS DE REFERENCIA SEGÚN LA PRIORIDAD

Punto de referencia	ÉL O ELLA			LA FAMILIA			Nombre(s):
	A	M	B	A	M	B	
Legal / Protección	A	M	B	A	M	B	
Elegibilidad /determinación de la condición de refugiado	A	M	B	A	M	B	
Reasentamiento	A	M	B	A	M	B	
Violencia sexual y por motivos de género	A	M	B	A	M	B	
Determinación del interés superior del niño	A	M	B	A	M	B	
Psicosocial / Consejería	A	M	B	A	M	B	
Médica	A	M	B	A	M	B	
Otros	A	M	B	A	M	B	

CLASIFICACIÓN GENERAL DEL RIESGO

ALTO Riesgo grave e inminente para la seguridad de la persona. Requiere de una intervención o seguimiento inmediato en pocos días

MEDIO Probabilidad de un riesgo grave para la seguridad de la persona. Requiere de una intervención urgente o seguimiento dentro de 4 a 6 semanas

BAJO Probabilidad de riesgo grave para la seguridad de la persona es bajo, pero se puede requerir una intervención para necesidades específicas

COMENTARIOS ESPECIALES:

.....

.....

.....