*Este formulario debe utilizarse para realizar una evaluación completa de todos los casos complejos de protección de la niñez, incluidos los que involucran a niñas y niños separados y no acompañados. Si se ha realizado una evaluación rápida, intente completar la mayor cantidad de información posible antes de la entrevista y verifíquela con el niño o niña y la familia en el transcurso de la entrevista.*

*Comience explicando el propósito de su entrevista y pidiendo permiso al niño o niña, así como a la familia para hablar sobre su vida familiar y cotidiana. Para cada sección, haga primero una pregunta general y permita que el niño o niña guíe la entrevista. Complete la mayor cantidad de información posible a partir de lo que le digan antes de hacer preguntas aclaratorias.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID del/de la trabajador/a de casos: | **PRIORIDAD DEL CASO**  | [ ]  Emergencia [ ]  Alta [ ]  Media [ ]  Baja  |
| ID de la organización: |
| **GENERAL** |
| **Número individual del ACNUR** |  | **N.° de caso de protección de la infancia** |  |
| **Número de EIS**  |  | **Fecha en que se abrió el caso**  |  |
| **Estado de la EIS** | [ ]  Entrevista pendiente [ ]  Recomendación pendiente [ ]  Revisión pendiente [ ]  EIS completada  | **Motivo del cambio de estado de la EIS** |  |
| **Objetivo principal de la EIS** | [ ]  Niño o niña en riesgo[ ]  Cuidado alternativo[ ]  Búsqueda de la familia[ ]  Reunificación de la familia  | [ ]  Reasentamiento [ ]  Otro  | **Objetivo principal de la EIS (detalles)** |  |
| **EIS realizada por** |  | **Fuente de referencia (cuando corresponda)** | [ ]  Recepción [ ]  Registro[ ]  Reasentamiento [ ]  RSD [ ]  Protección  | [ ]  Asistencia [ ]  Socio del ACNUR [ ]  Gobierno [ ]  Persona de interés [ ]  Otro  |
| **ID de caso de socio**  |  |
| **Organización socia**  |  |
| **Detalles de la organización socia**  |  |
| **DATOS BIOGRÁFICOS** |
| 1. **Nombre**
 |  | 1. **Segundo nombre**
 |  | 1. **Apellido**
 |  |
| 1. **Fecha de nacimiento**
 | DD/MM/AAAA | 1. **Edad (cuando se abrió el caso)**
 |  | 1. **Edad actual**
 |  |
| **¿Se estima la edad?** | [ ]  SÍ [ ]  NO |
| 1. **Género**
 | [ ]  Femenino [ ]  Masculino[ ]  Otro | 1. **Lugar de nacimiento**
 |  | 1. **País de origen**
 |  |
| 1. **Grupo étnico**
 |  | 1. **Religión**
 |  |
| 1. **Estado civil**
 |  | 1. **Estado legal**
 |  |
| 1. **Nombre del punto focal del grupo de registro**
 |  | 1. **Relación con el punto focal**
 |  |
| 1. **Nivel de educación**
 |  | 1. **Idiomas hablados**
 |  | 1. **Nacionalidades**
 |  |
| 1. **Detalles de contacto**
 |  | 1. **Número de teléfono**
 |  | 1. **Correo electrónico**
 |  |
| 1. **Dirección actual**
 |  | 1. **Fecha de huida**
 |  |
| 1. **Fecha de ingreso al CoA (país de asilo)**
 |  | 1. **Razones de huida**
 |  |
| 1. **País de registro**
 |  | 1. **País de asilo**
 |  |

|  |
| --- |
| **Información del padre/madre/persona cuidadora habitual***[[1]](#footnote-1)* |
| **Padre/madre 1** | **Padre/madre 2** | **Persona cuidadora habitual** |
| **Nombre y apellido** | **Nombre y apellido**  | **Nombre y apellido**  |
| **Fecha de nacimiento** | **Fecha de nacimiento** | **Fecha de nacimiento** |
| **¿Fallecido?** [ ]  SÍ [ ]  NO | **¿Fallecido?** [ ]  SÍ [ ]  NO | **¿Fallecido?** [ ]  SÍ [ ]  NO |
| **¿Actualmente en contacto?** [ ]  SÍ [ ]  NONúmero de teléfono:Ubicación actual - País:Ubicación actual - Dirección: | **¿Actualmente en contacto?** [ ]  SÍ [ ]  NONúmero de teléfono:Ubicación actual - País:Ubicación actual - Dirección: | **¿Actualmente en contacto?** [ ]  SÍ [ ]  NONúmero de teléfono:Ubicación actual - País:Ubicación actual - Dirección: |
| ¿Cuándo fue la última vez que viste a tu [*padre/madre 1*]? |  |
| ¿Dónde? |  |
| ¿Dónde crees que está ahora tu [p*adre/madre 1*]? |  |
| ¿Cuándo fue la última vez que viste a tu [*padre/madre 2*]? |  |
| ¿Dónde? |  |
| ¿Dónde crees que está ahora tu [p*adre/madre 2*]? |  |
| ¿Cuándo fue la última vez que viste a tu [persona c*uidadora habitual*]? |  |
| ¿Dónde? |  |
| ¿Dónde cree que está ahora tu [persona c*uidadora habitual*]? |  |
| **OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA** |
| Nombre y apellido | Edad/Sexo | Ubicación actual |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 1: Historial de separación de la familia y necesidades de búsqueda** |
| ¿Cómo te separaste de tu familia? (Indique la hora, el lugar de la separación y las causas de la separación).  |
| ¿Por qué abandonaste tu país de origen?  |
| ¿Cómo viajaste a (nombre del país de asilo)? (Indique el modo y ruta de viaje, nombres de las personas que lo asistieron y su relación con el/la menor separado/no acompañado)  |
| ¿Cuándo llegaste a (nombre del país de asilo)?  |
| ¿Tienes parientes o amigos en (nombre del país de asilo)? Si es así, proporcione nombre, relación.  |
| ¿Hay algo que te gustaría contar sobre tu huida?  |
| ¿Te gustaría recibir ayuda para encontrar a algunos de tus familiares? Si es así, anote a quién le gustaría buscar el niño o niña y toda información que él/ella tenga sobre la ubicación de sus familiares.   |
| ¿Se está realizando la búsqueda? Si es así, ¿qué agencia lo está haciendo? ¿Se lo mantiene informado al niño o niña sobre los resultados de la búsqueda? ¿Tiene necesidades adicionales?  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **SECCIÓN 2: Arreglos para el cuidado y condiciones de vida**  |
| *¿Puedes contarme sobre tu familia (la familia con la que vives)?*  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **2a) Arreglos para el cuidado**  |
| **¿Con quién vives actualmente?** Más de uno posible (complete la Parte F si el niño o niña no está acompañado por sus padres)[ ]  Familia cercana [ ]  Hogar encabezado por una mujer [ ]  Persona cuidadora adulto mayor [ ]  Solo[ ]  Familia extendida [ ]  Familia de acogida [ ]  Otros niños [ ]  Otros:  |
| **¿Cómo es tu relación con tu familia/las personas con las que vives? ¿Te gusta quedarte y estar con ellos? (**Si se trata del cónyuge del niño o niña, pregunte sobre el tratamiento del cónyuge y la familia)*Describa los arreglos actuales para el cuidado desde el punto de vista del niño o niña, no es necesario citar al niño o niña (“el niño explicó que actualmente vive con…”). Sea especifico: ¿cuál es el vínculo familiar preciso entre el niño o niña y la persona cuidadora? ¿Desde cuándo se conocen? ¿Con qué frecuencia estuvieron en contacto antes de que el niño o niña fuera a vivir con él/ella? ¿Cómo era la relación antes? ¿Cómo es la relación ahora? ¿Cómo sostiene al niño o niña la persona cuidadora? ¿Cocina para el niño o niña? ¿Comen juntos? ¿Juegan juntos? ¿La persona cuidadora le brinda apoyo cuando el niño o niña enfrenta problemas? ¿El niño o niña confía en la persona cuidadora? ¿El niño o niña quiere vivir con la persona cuidadora a largo plazo?* |
| **En caso de que no haya una visita domiciliaria, pregúntele al niño o niña cómo describiría el lugar donde está viviendo. De lo contrario, complete con sus propias observaciones.**  |
| **Si se realiza una visita domiciliaria** **Fecha:**  **Observación del/de la entrevistadora sobre la vivienda:***Cantidad de habitaciones:* *Cantidad y nombre de las personas que duermen en la misma habitación que el niño:*  | **Qué tipo de alojamiento:**[ ]  Casa/apartamento propio [ ]  Familia de acogida [ ]  Casa/apartamento alquilado [ ]  Centro/alojamiento colectivo [ ]  Tienda (ITS o FTS)[ ]  Garaje o edificio sin terminar[ ]  Otro (especificar)  | **Condiciones de la vivienda:** [ ]  Sobrepoblada [ ]  Artículos peligrosos en el hogar [ ]  Antihigiénica [ ]  No equipada adecuadamente para el clima[ ]  Otra (especificar)  |
| **Otro (asistencia de alojamiento o Wash recibida, etc.)** |
| **2b) Miembros de la familia que viven con el niño o niña**  |
| Nombre completo | Relación con el niño o niña | Sexo(M/F) | Estado civil | Fecha de nacimiento/Edad | Necesidades específicas |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **2c) Consulta con padre/madre/personas cuidadoras adultas**  |
| **Nombre:**  | **Fecha de nacimiento/Edad** |
| **Sexo:** [ ]  Masculino [ ]  Femenino  | **Nacionalidad:**  |
| **Relación con el niño o niña:**  | **Religión:**  |
| **¿Es el/la tutor/a legal de este niño o niña?** [ ]  No  [ ]  Sí. Si es así, ¿tiene los documentos de tutela/custodia?  [ ]  No legalmente, pero con permiso de los padres |
| **¿Cómo describiría su relación con el niño o niña?**  |
| **¿Cómo se lleva el niño o niña con otros niños? ¿Qué actividades diarias realizan?**  |
| **SOLO SI ESTÁ SEPARADO O NO ACOMPAÑADO: ¿Qué información tiene sobre el niño o niña, su vida y la separación de su familia?** Incluya información sobre el estado del padre o la madre, cualquier contacto que tenga la persona cuidadora con otros miembros de la familia del niño o niña, etc.  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 3: Salud y seguridad**  |
| **3a) Seguridad/Protección (complete la Parte F si surgen inquietudes específicas)** |
| **¿Te sientes seguro aquí (en tu alojamiento, en tu barrio, etc.)?** De no ser así, ¿cuáles son las razones? Liste las inquietudes.  |
| **¿Qué estabas haciendo antes de llegar al “país de asilo” )? ¿Cómo llegaste al país de asilo?**  |
| **3b) Bienestar psicosocial**  |
| **¿Dónde/a quiénes recurres para conversar sobre tus problemas o pedir ayuda/asistencia?** [ ]  Madre [ ]  Padre [ ]  Amigos [ ] Vecinos[ ]  Otro miembro de la familia (especifique) abuelo y abuela      [ ]  Otros(especifique)       [ ]  Nadie |
| **¿A veces te cuesta dormir? ¿Tienes pesadillas?**  |
| **Observación del entrevistador: ¿El niño o niña parece angustiado o parece tener tal dificultad para realizar sus actividades diarias que debería ser evaluado por un profesional de la salud mental? Si es así, describa por qué.** |
| **3c) Salud/acceso a atención médica** |
| **¿Como te sientes? ¿Cómo está tu salud?** |
| **¿Tienes algún problema para acceder a la atención médica?** (¿Sabe el niño dónde y cómo acceder a la atención?)Si es así, explique por qué.  |
| **Observaciones del entrevistador:** ¿El niño se ve saludable o tiene alguna discapacidad? |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 4: Vida diaria** |
| *¿Puedes contarme un poco sobre lo que haces cada día?*  |
| **4a) Educación**  |
| **¿Asistes a la escuela o faltas alguna vez a la escuela?** [ ]  Siempre asisto a la escuela[ ]  No asisto a la escuela en absoluto[ ]  Una vez por semana [ ]  Una vez al mes[ ]  Nunca | **¿En qué grado estás (en el país de asilo)?**      **¿A qué otras actividades educativas asistes?**       | **¿Asistes a clases de recuperación?** [ ]  No [ ]  Sí (dónde) **¿Asistías a la escuela en tu país de origen?** En caso afirmativo, hasta qué grado y durante cuánto tiempo.       |
| **¿Tienes alguna dificultad o problema en la escuela, o para ir a la escuela?** Si es así, ¿cuáles? |
| **4b) Actividades diarias**  |
| **¿Puedes contarme un poco sobre lo que haces cada día? ¿Pasas tiempo con amigos, con otros niños?**  |
| **¿Trabajas actualmente?** [ ]  Sí Si es así, cuántas horas al día: Cuantos días a la semana: [ ]  No Tipo de trabajo: Por cuantos meses:  |
| **¿Ganas algo de dinero por el trabajo?** Si es así, cuánto ganas y para qué lo usas.  |
| **¿Tu familia depende del dinero que ganas?** [ ]  No [ ]  Sí Si es así, especifique  |
| **Observaciones del entrevistador:** ¿Constituye el trabajo alguna de las peores formas de trabajo infantil (WFCL) (Convenio N.° 182 de 1999 de la OIT): esclavitud o prácticas análogas a la esclavitud, reclutamiento de niños o niñas para utilizarlos en fuerzas/grupos armados, prostitución, producción de pornografía, actividades ilícitas como el tráfico de drogas, o un riesgo inmediato para la salud y seguridad del niño.[ ]  No [ ]  Sí **Explique:**  |
| **Otros**  |
| **¿Hay alguna otra información que te gustaría compartir conmigo hoy? ¿Hay algo más de lo que te gustaría hablarme hoy?** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 5: Conclusiones** |
| **Observaciones y comentarios adicionales del entrevistador. Incluya cualquier observación sobre los recursos y fortalezas del niño o niña y la familia.** |
| **Necesidades específicas (\* las abreviaturas dentro de ( ) en la lista siguiente son códigos estándares de necesidades específicas)** |
| [ ]  **Niño o niña en riesgo (CR)** | [ ]  **Niña o niño separado o no acompañado (SC)**  | [ ]  **Legal y Físico (LP)** | [ ]  **Violencia sexual (SV)** |
| [ ]  Padre/madre del niño o niña (CP)[ ]  Cónyuge del niño o niña (CS)[ ]  Persona cuidadora del niño o niña (CC)[ ]  Embarazo adolescente (TP)[ ]  Peores formas de trabajo infantil (LW)[ ]  NAFAGA (AF)[ ]  Conflicto con la ley (CL) | [ ]  Niña/o separado (SC)[ ]  Niña o niño no acompañado (UC)[ ]  Hogar encabezado por niño o niña (CH) | [ ]  Sin documentación legal (ND)[ ]  Necesidades básicas insatisfechas (BN)[ ]  Violencia, abuso o negligencia (AN)[ ]  Marginado (EM) | [ ]  Superviviente en país de origen (VO)[ ]  Sobreviviente en (VA)país de asilo[ ]  Mutilación genital femenina (GM)[ ]  Prácticas tradicionales nocivas (HP)[ ]  Matrimonio infantil (forzado/temprano) (FM)[ ]  Sexo por supervivencia (SS) |
| [ ]  **Unidad familiar (FU)** | [ ]  **Discapacidad (DS)** | [ ]  **Condición médica grave (SM)** |
| [ ]  Búsqueda requerida (TR)[ ]  Reunificación requerida (FR) | [ ]  Discapacidad física (PM)[ ]  Discapacidad visual (BD)[ ]  Discapacidad auditiva (DF)[ ]  Discapacidad mental/intelectual (MM) | [ ]  Enfermedad crónica (CI)[ ]  Condición médica crítica (CC)[ ]  Otra condición (OT) |
| **¿El niño corre un riesgo inminente?** [ ]  No [ ]  Sí  | **Evaluación de riesgos** [ ]  24 horas (alto riesgo) [ ]  3 días (riesgo medio) [ ]  1 semana (riesgo bajo) |
| **5a) Recomendaciones para acciones adicionales** |

|  |  |
| --- | --- |
| Indique las opciones disponibles y análisis. Lo que se recomienda para el interés superior del niño o niña considerando: Opiniones del niño o niña, entorno seguro, familia y relaciones cercanas, necesidades de desarrollo e identidad. |  |

|  |
| --- |
| **PLAN DE ACCIÓN** |
| **Narrativa** *Describa la lógica del plan de acción para el niño o niña. Incluya los propios objetivos del niño o niña y los pasos a seguir para lograrlos.* |
| **Acciones para el niño o niña** |
| **Acciones para los miembros de la familia/otras personas cuidadoras** |
| **Próximas acciones/seguimiento necesario (incluido el desarrollo del plan del caso y el plazo para todas las acciones)** |
| ***Tipo de acción*** | ***Detalles*** | ***Plazo*** | **Tipo** |
| **Búsqueda de la familia** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Protección y seguridad** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Bienestar psicosocial** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Educación** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Legal y documentación** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Salud y nutrición** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Necesidades básicas** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **Otros** |  |  | [ ]  Intervención[ ]  Derivación |
| **4b) Revisión** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y firma del/de la entrevistador/a:** | **Nombre y firma del/de la revisora:**  |
| **Fecha:**  | **Fecha:** |

1. Esta información sobre los miembros de la familia (madre/padre/hermanos, sus paraderos, etc.) debe recopilarse en caso de niñas y niños separados o no acompañados [↑](#footnote-ref-1)