ESTADO DE NUEVA YORK

OFICINA DE SERVICIOS PARA NIÑOS Y FAMILIAS

**Denuncia de una víctima de tráfico sexual infantil**

**a UNA agencia DE ORDEN PÚBLICO**

**Instrucciones:** Si un joven está en peligro inminente, no complete este formulario, llame al 9-1-1. En caso contrario, complete las siguientes preguntas:

1. ¿Tiene el joven menos de 21 años y está bajo el cuidado, la custodia o la supervisión de la Oficina de Servicios para Niños y Familias del Estado de Nueva York (*New York State Office of Children and Family Services*, OCFS), el departamento de servicios sociales local (local department of social services, LDSS) o una agencia voluntaria autorizada (*Voluntary Authorized Agency*, VA)?

Si su respuesta es Sí – **CONTINÚE**.  Si su respuesta es No – **DETÉNGASE**, no complete este formulario.

1. ¿Está enviando este formulario para notificarle a una agencia de orden público sobre un niño desaparecido o un joven carente de cuidados?

Si la respuesta es Sí – **DETÉNGASE**, no complete este formulario; consulte [16-OCFS-ADM-09](https://ocfs.ny.gov/main/policies/external/OCFS_2016/ADMs/16-OCFS-ADM-09%20Protocols%20and%20Procedures%20for%20Locating%20and%20Responding%20to%20Children%20and%20Youth%20Missing%20From%20Foster%20Care%20and%20Non-Foster%20Care.pdf).

Si la respuesta es No – **CONTINÚE**.

1. ¿Cumple el joven cumple con uno o más de los criterios siguientes? (Marque todos los que correspondan).

|  |  |
| --- | --- |
| **El niño cumple con la definición federal de víctima de tráfico sexual, presenta UNO o más de estos indicadores:**  El niño necesita ser registrado como víctima de tráfico sexual en CONNECTIONS o JJIS (para DJJOY) y se siguió el protocolo de respuesta para el tráfico sexual (ver políticas y escritorio de ayuda[[1]](#footnote-1)). | |
| El niño informa que participa en actos sexuales comerciales (un acto sexual donde se recibe a cambio algo de valor). |  |
| El niño informa que fue víctima de prostitución o tráfico sexual. |  |
| Hay fotografías o vídeos que muestran al niño como víctima y/o que se utilizan para publicitar al niño para fines sexuales (Backpage, Craigslist, etc.). |  |
| Las agencias de orden público refieren al niño para que se le presten servicios en lugar de arrestarlo por prostitución o lo arrestan por prostitución. |  |
| El niño informa que intercambia favores sexuales a cambio de un lugar donde vivir, alimentos, drogas o cualquier cosa de valor. |  |
| El niño informa que está involucrado en la industria sexual (trabaja en clubes de bailarines exóticos, fiestas sexuales privadas, etc.). |  |
| Alguien ha sido testigo de que el niño participó en actos sexuales comerciales. |  |
| Un joven mayor de 18 años está participando en prostitución o actos sexuales comerciales por la fuerza, fraude o coerción. |  |

Si su respuesta es Sí – **CONTINÚE**.  Si su respuesta es No – **DETÉNGASE**, no complete este formulario.

1. ¿Hay alguna agencia de orden público federal, estatal, del condado o municipal que ya esté involucrada en el caso del menor referente a ser víctima de tráfico sexual? (Esto incluye a las agencias de orden público involucradas en los equipos multidisciplinarios (*Multidisciplinary Teams*, MDT) o los Centros de Defensoría Infantil (*Child Advocacy Centers*, CAC), así como a los investigadores del Departamento de Trabajo (*Department of Labor*). Esto **no** incluye a los funcionarios de libertad condicional ni a otras instancias en donde el joven haya sido acusado de un delito, que puede incluir merodear o prostitución).

Si la respuesta es Sí – **DETÉNGASE**, **no complete este formulario**.

Si la respuesta es No – **CONTINÚE**.

**Si se cumplen las cuatro condiciones, continúe completando este formulario. De lo contrario, deténgase aquí.**

**Información del joven**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del joven: |  | | | | | | | Fecha de hoy: | | /    / |
| Fecha de nacimiento del joven: | | /    / | | | Sexo del joven: | Masculino  Femenino  Transexual masculino  Transexual femenino  Persona con disconformidad de género | | | | |
| Dirección actual del joven: | | |  | | | | | | | |
| Dirección legal permanente  (si es distinta a la dirección actual) | | | |  | | | | | | |
| Número de teléfono del joven: Celular: | | | (     )      - | | | | Secundario: | | (     )      - | |
| Manejo de redes sociales del joven (dirección de correo electrónicos, Instagram, Snapchat, Twitter, Facebook, Kik, WhatsApp, etc.): | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Describa cualquier marca física visible (marcas, tatuajes, etc.) en el cuerpo del joven: | | | | | | | | | | |
| Direcciones o lugares en donde el joven está o donde duerme regularmente: | | | | | | | | | | |

**Situación de tráfico sexual**

|  |  |
| --- | --- |
| Describe lo que se conoce sobre la situación de tráfico sexual: | |
| ¿Cree que el joven está siendo víctima de tráfico sexual en la actualidad?  Sí  No | |
| Fecha del evento más reciente en el que fue víctima, si lo sabe:       /      / | |
| Condado/ciudad/distrito o distritos municipales donde ocurrió el acto o actos de tráfico sexual, si se conoce: | |
| Cualquier información relacionada con el presunto responsable, incluidos los nombres y apodos, si se conocen: | |
| *Si el presunto responsable es el padre/madre o tutor del joven o la personal legalmente responsable del bienestar del joven también se debe presentar una denuncia ante el Registro Central de Abuso y Maltrato Infantil de Estado de Nueva York (New York Statewide Central Register of Child Abuse and Maltreatment, SCR) llamando al* ***1-800-342-3720****.* | |
| Si se hizo una denuncia al SCR, marque la casilla “Sí”: | Sí |

**Persona que complete este formulario**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | | Número de teléfono: | (     )      - |
| Agencia/Distrito: | |  | | | |
| Nombre de su supervisor: | | |  | Número de teléfono  del supervisor: | (     )      - |
| Nombre de contacto y número de teléfono para comunicación nocturna de la persona que esté familiarizada con este informe: | | | | | |

**Siguientes pasos**

1. Envíe por fax únicamente el formulario completado (ninguna otra documentación) **inmediatamente o durante las próximas 24 horas a:**

* **Ciudad de Nueva York**: Departamento de Policía de Nueva York (*New York Police Department*, NYPD) al **212-694-3149**
* **El resto del estado:** Centro de Inteligencia del Estado de Nueva York (*New York State Intelligence Center,* NYSIC) al **518-786-9398**

1. Coloque en el expediente de caso del joven una copia de este formulario y la confirmación de envío del fax.

El proceso de notificación estará completo cuando se presente la documentación. Después de enviar por fax este formulario, no haga ninguna otra referencia a una agencia de orden público (excepto que puede llamar al 9-1-1 si corresponde porque existe un peligro inminente).

Si tiene preguntas, consulte [Preguntas frecuentes](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiJ_b7Fsf7SAhWl0YMKHZdSDiwQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Focfs.ny.gov%2Fmain%2Fsppd%2Fassets%2FPreventing%2520Sex%2520Trafficking%2520and%2520Strengthening%2520Families%2520Act%2520FAQ-Final.pdf&usg=AFQjCNHZKzxCDy1ObnmKmeXHn07IN7dvNg&bvm=bv.151325232,d.eWE) que se incluye en [15-OCFS-ADM-16](http://ocfs.ny.gov/main/policies/external/OCFS_2015/ADMs/15-OCFS-ADM-16%20%20Requirements%20to%20Identify,%20Document,%20Report,%20and%20Provide%20Services%20to%20Child%20Sex%20Trafficking%20Victims.pdf), comuníquese con la oficina regional de OCFS o envíe un correo electrónico a [humantrafficking@ocfs.ny.gov](file:///C:\Users\kk6534\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\4FLFANZE\Correoelectrónico:humantrafficking@ocfs.ny.gov).

Para uso exclusivo de la agencia de orden público:

|  |  |
| --- | --- |
| Número de caso/queja: |  |

1. Los términos “niño” y “joven” se utilizan indistintamente en este formulario.

   2 [*Requirements to Identify, Report, and Provide Services to Child Sex Trafficking Victims (Requisitos para identificar, denunciar y prestar servicios a las víctimas de tráfico infantil)*](https://ocfs.ny.gov/main/policies/external/)(para LDSS y VA) *o* [*Child Sex Trafficking/Commercially Sexually Exploited Children (Niños explotados sexual y comercialmente/Tráfico sexual infantil*](http://ocfs.state.nyenet/policies/internal/)(para DJJOY). [↑](#footnote-ref-1)