

División de Correccionales Juveniles
Encuesta Juvenil - Contacto Sexual

El Centro:

Período de Reporte:

Esta encuesta te pregunta sobre contacto sexual EN ESTE CENTRO en los últimos 3 meses, si eres un(a) joven detenido(a).
Esta encuesta te pregunta sobre contacto sexual EN ESTE CENTRO en los últimos 6 meses, si eres un(a) joven recluso(a).
Si no has estado aquí tanto tiempo, por favor reporta CUALQUIER contacto sexual ocurrido mientras hayas estado EN ESTE CENTRO.

Gracias por responder esta encuesta. Un miembro del personal o un médico está disponible si necesitas tratar cualquier asunto relacionado con las respuestas de tu encuesta.

Información general sobre esta encuesta:

Esta encuesta pregunta sobre contactos sexuales. Contactos sexuales ocurren cuando alguien te toca tus partes privadas, o tú tocas las partes privadas de otra persona de una manera sexual. Las partes privadas son los senos, las nalgas, el pene, la vagina, y la parte interior del muslo.

Esta encuesta no es una forma para reportar un supuesto incidente que deseas que el personal o el centro investigue. Esta es una encuesta confidencial sobre contacto sexual. Para hacer reclamos específicos sobre contacto sexual, por favor utiliza los siguientes recursos:

- El panfleto de PREA que recibiste al ingresar
- Un miembro del personal en quien confíes
- El Director de Clientes u otro profesional
- El procedimiento sobre quejas del centro
- Un miembro de la familia
- El Manual de Jóvenes

Información Básica:

- (1) Selecciona tu Género Masculino Femenino
- (2) Selecciona tu Estatus Detención Reclusión

Sección A: Información que se te ha proporcionado como joven en este centro...

- Sí No
- (3) ¿Sabes cómo reportar el contacto sexual mientras estás en este centro?
- (4) ¿Recibiste información sobre reportar el contacto sexual mientras estás en este centro?

Sección B: Información general sobre el contacto sexual en este centro durante los últimos 3 a 6 meses...

- Sí No
- (5) En este centro, ¿has frotado las partes privadas de alguien con tu mano o te ha frotado alguien tus partes privadas con su mano?
- (6) En este centro, ¿has colocado tu boca en las partes privadas de alguien o te ha puesto alguien su boca en tus partes privadas?
- (7) En este centro, ¿has metido alguna parte de tu cuerpo dentro de las partes privadas de otra persona?
- (8) En este centro, ¿ha metido alguien parte de cuerpo dentro de tus partes privadas?
- (9) En este centro, ¿has tenido algún otro tipo de contacto sexual con alguien de este centro?
- (a) ¿Qué tipo de contacto sexual fue? (MARCA TODAS LOS QUE APLIQUEN)
- Besar los labios
 - Besar otras partes del cuerpo
 - Mostrar algo sexual como fotos o películas
 - Mirar las partes privadas
 - Otra cosa que NO involucró tocar
 - Otra cosa que SÍ involucró tocar

Si respondiste SÍ a CUALQUIER pregunta de la Sección B, por favor continúa.
Si respondiste NO a TODAS las preguntas en la Sección B, ¡PARA, YA TERMINASTE!

Sección C: ¿Con quién ocurrió el contacto sexual?

- Sí No
- (10) ¿Ocurrió el contacto sexual con un(a) JOVEN en este centro?
- (11) ¿Ocurrió el contacto sexual con un miembro del PERSONAL en este centro?

Sección D: Para contactos ocurridos con otro/a JOVEN en este centro...

Sí No

(12) Durante tu estadía en este centro, ¿ocurrió el contacto sexual alguna vez porque un(a) joven usó fuerza física o amenaza de fuerza física?

(13) Durante tu estadía en este centro, ¿ocurrió el contacto sexual alguna vez porque un(a) joven te forzó o presionó de alguna otra manera para hacerlo?

(a) ¿De **qué otra manera** te forzaron o presionaron? (MARCA TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- Un(a) joven amenazó con hacerte daño
- Un(a) joven amenazó con meterte en problemas con otro(a) joven
- Un(a) joven te amenazó con meterte en problemas con el personal
- Un(a) joven insistía en que lo hicieras
- Un(a) joven te forzó o presionó de alguna otra manera

Sí No

(14) Durante tu estadía en este centro, ¿ocurrió el contacto sexual alguna vez con un/a joven a cambio de dinero, favores, protección, drogas/medicinas, u otro tratamiento especial?

Sección E: Para contactos ocurridos con PERSONAL de este centro...

Sí No

(15) Durante tu estadía en este centro, ¿ocurrió el contacto sexual alguna vez porque un miembro del personal empleó fuerza física o la amenaza de fuerza física?

(16) Durante tu estadía en este centro, ¿ocurrió el contacto sexual alguna vez porque un miembro del personal te forzó o presionó de alguna otra manera para hacerlo?

(a) ¿De **qué otra manera** te forzaron o presionaron? (MARCA TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- Un miembro del personal amenazó con hacerte daño
- Un miembro del personal amenazó con meterte en problemas con otro(a) joven
- Un miembro del personal amenazó con meterte en problemas con el personal
- Un miembro del personal te pedía constantemente hacerlo
- Un miembro del personal te forzó o presionó de alguna otra

Sí No

(17) Durante tu estadía en este centro, ¿ocurrió el contacto sexual alguna vez con un miembro del personal a cambio de dinero, favores, protección, drogas/medicinas, u otro tratamiento especial?

Sección F: Hora y Lugar del contacto sexual...

(18) ¿Dónde ocurrió(ieron) el(los) contacto(s) sexual(es) en este centro? (MARCA TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mi Cuarto | <input type="checkbox"/> El Cuarto de Otro(a) Joven (Perpetrador) | <input type="checkbox"/> Gimnasio | <input type="checkbox"/> Escuela/Salón de Clases |
| <input type="checkbox"/> El Cuarto de Otro(a) Joven (Víctima) | <input type="checkbox"/> Baño/Ducha | <input type="checkbox"/> Otras Áreas Comunes | <input type="checkbox"/> Unidad Habitable |
| | <input type="checkbox"/> Área Rec. Externa | <input type="checkbox"/> Terrenos Fuera del Centro | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

(19) ¿A qué hora ocurrió el contacto sexual?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 6:00 am a 12:00 pm (mañana a mediodía) | <input type="checkbox"/> 6:01 pm a 12:00 am (tarde a medianoche) |
| <input type="checkbox"/> 12:01 pm a 6:00 pm (mediodía a tarde) | <input type="checkbox"/> 12:01 am a 5:59 am (medianoche a mañana) |

(20) ¿Dónde estaba(n) el(los) miembro(s) del personal cuándo ocurrió el contacto sexual? _____

(21) ¿Resultaste lesionado por el contacto sexual? Sí No

Gracias por responder esta encuesta. Un miembro del personal o un médico está disponible si necesitas tratar cualquier asunto relacionado con las respuestas de tu encuesta.