

Distrito Escolar
Respuesta de seguridad conductual: incidente de carácter sexual
Cuestionario para padres - Nivel 1

Paso 1: Instrucciones para el administrador:

Este cuestionario solo debe ser llenado por el director(a) o subdirector(a) de la escuela como complemento del Protocolo de Evaluación de Nivel 1 (ya sea por teléfono o en persona) si el padre/tutor no asiste a la Evaluación de Nivel 1. Haga el siguiente cuestionario a través de una entrevista o conversación con preguntas abiertas. NO le pida al padre/tutor que lea y responda las preguntas por ellos mismos sin dicha asistencia.

Aunque un padre/tutor puede proporcionar información crucial sobre una situación determinada, no demore la Evaluación de Nivel 1 si ese padre/tutor no está disponible, no está dispuesto o si el Equipo determina que el padre/tutor no debe ser incluido en este momento.

Las siguientes preguntas son un análisis de las circunstancias actuales y, a medida que estas circunstancias van cambiando, también irán cambiando las impresiones sobre el incidente sexual; por lo tanto, repase las preguntas y manténgase atento a la supervisión, la intervención y el paso del tiempo. Cada pregunta abre el camino a la exploración de las circunstancias que rodean el incidente sexual en cuestión.

Nombre del estudiante: _____ **Fecha:** _____

Nombre del director(a)/Supervisor del caso: _____

Nombre del padre/madre/tutor: _____

Persona que responde el cuestionario: _____

Comuníquese con el padre/madre/tutor y describa la amenaza, la situación peligrosa o la acción violenta que le llamó la atención sobre este estudiante. Explíquese que es nuestra obligación y responsabilidad investigar y evaluar situaciones que puedan representar peligro para el estudiante, otros estudiantes y/o miembros del personal escolar.

Paso 2: Haga las siguientes preguntas a través de una conversación o mediante preguntas directas.

1. ¿El estudiante está experimentando alguna discapacidad actualmente o ha experimentado una en el pasado?

2. ¿El estudiante tiene historial de haber demostrado una conducta sexual preocupante / inquietante?

3. El estudiante ha estado involucrado con el Departamento de Justicia para Menores, Policía, Bienestar Infantil, Salud Mental u otras agencias? ¿Podemos ponernos en contacto con estas agencias?

4. ¿El estudiante ha sido disciplinado por los padres por alguna razón relacionada con el comportamiento sexual? De ser así, ¿cómo afectó esta disciplina al comportamiento del niño?

5. ¿El estudiante alguna vez ha utilizado métodos de coerción (es decir: violencia, amenazas, fuerza, manipulación, privilegios) para lograr que sus necesidades/deseos se cumplan?

6. Según lo que usted sabe, ¿el estudiante alguna vez se ha involucrado en comportamientos sexuales inapropiados para su edad o mostrado interés en asuntos sexuales que parecían inapropiados teniendo en cuenta el nivel de desarrollo del estudiante?

7. ¿El estudiante ha causado daños o intimidado (*bullying*) a otros en ocasiones anteriores?

8. ¿El estudiante tiene acceso a algún tipo de armas?

9. ¿El estudiante alguna vez ha empleado un arma para amenazar a otros o salirse con la suya?

10. ¿Su niño/a ha expresado algún interés romántico o sexual por el estudiante o estudiantes involucrados en el incidente sexual? De ser así, ¿alguna vez comentó haberle hecho insinuaciones románticas al estudiante o estudiantes involucrados?

11. ¿Cuál es su impresión sobre el incidente que estamos tratando?

12. ¿Cómo le gustaría que se tratara el incidente?

13. ¿Existe algún tipo de problema por uso de drogas o alcohol con el estudiante, la familia o los amigos?

14. ¿Existe alguna otra preocupación relacionada con la situación que estamos tratando? Específicamente, ¿existe el temor de que el estudiante pueda hacerse daño a sí mismo o a otros?

15. ¿Le preocupa el comportamiento sexual de su hijo/a?

16. ¿El estudiante ha estado expuesto a violencia doméstica, abuso de sustancias, comportamiento sexual inapropiado, abuso sexual o negligencia? Por favor describa.

17. ¿El estudiante ha exhibido cambios notables en el sueño, estado de ánimo o apetito en los últimos meses? Por favor describa.

18. ¿De qué tipo de apoyo cree que su hijo/a se beneficiaría en la escuela?