



## INFORME SOBRE SOSPECHA DE ABUSO INFANTIL (Conforme a la sección 11166 del Código Penal)

Para ser completado por los denunciadores por mandato de abuso infantil  
POR FAVOR ESCRIBA A LETRA DE MOLDE O A MÁQUINA

NOMBRE DEL CASO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CASO: \_\_\_\_\_

<b>A. PARTE DENUNCIANTE</b>	NOMBRE DEL DENUNCIANTE POR MANDATO		TÍTULO		CATEGORIA DEL DENUNCIANTE POR MANDATO		
	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL NEGOCIO/AGENCIA DEL DENUNCIANTE		Calle	Ciudad	Código postal	¿FUE EL DENUNCIANTE POR MANDATO TESTIGO DEL INCIDENTE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
	TELÉFONO DEL DENUNCIANTE (DIURNO)		FIRMA			FECHA DE HOY	
<b>B. NOTIFICACIÓN DEL INFORME</b>	<input type="checkbox"/> CUMPLIMIENTO DE LA LEY <input type="checkbox"/> LIBERTAD CONDICIONAL DEL CONDADO		AGENCIA				
	<input type="checkbox"/> ASISTENCIA DEL CONDADO / CPS (Servicios de Protección de la Infancia)						
	DIRECCIÓN		Calle	Ciudad	Código postal	FECHA/HORA DE LA LLAMADA	
		AGENTE CONTACTADO - NOMBRE Y TÍTULO			TELÉFONO		
<b>C. VÍCTIMA (Un reporte por víctima)</b>	NOMBRE (APELLIDO, NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE)		FECHA DE NACIMIENTO O EDAD APROXIMADA		SEXO	ETNIA	
	DIRECCIÓN		Calle	Ciudad	Código postal	TELÉFONO	
	UBICACIÓN ACTUAL DE LA VÍCTIMA		ESCUELA		CLASE	GRADO	
	¿CON DISCAPACIDAD FÍSICA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		¿CON DISCAPACIDAD DE DESARROLLO? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		OTRA DISCAPACIDAD (ESPECIFICAR)		
	¿EN HOGAR DE ACOGIDA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		SI LA VÍCTIMA ESTUVO FUERA DEL CUIDADO DEL HOGAR DE ACOGIDA EN EL MOMENTO DEL INCIDENTE, MARQUE EL TIPO DE CUIDADOS: <input type="checkbox"/> GUARDERIA <input type="checkbox"/> CENTRO DE CUIDADO DE NIÑOS <input type="checkbox"/> HOGAR FAMILIAR DE ACOGIDA <input type="checkbox"/> AMIGO DE LA FAMILIA <input type="checkbox"/> HOGAR O INSTITUCION GRUPAL <input type="checkbox"/> HOGAR DE UN FAMILIAR			TIPO DE ABUSO (MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN): <input type="checkbox"/> FÍSICO <input type="checkbox"/> MENTAL <input type="checkbox"/> SEXUAL <input type="checkbox"/> NEGLIGENCIA <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFICAR) _____	
	RELACIÓN CON EL SOSPECHOSO		¿SE TOMARON FOTOS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		¿RESULTÓ EL INCIDENTE EN LA MUERTE DE ESTA VÍCTIMA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SE CONOCE		
<b>HERMANOS DE LA VÍCTIMA</b>	NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ETNIA		
	1. _____						
		NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ETNIA	
		3. _____					
		2. _____					
		4. _____					
<b>D. PARTES INVOLUCRADAS</b>	NOMBRE (APELLIDO, NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE)		FECHA DE NACIMIENTO O EDAD APROXIMADA		SEXO	ETNIA	
	DIRECCIÓN		Calle	Ciudad	Código postal	TELÉFONO DE CASA	
						TELÉFONO DEL TRABAJO	
	NOMBRE (APELLIDO, NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE)		FECHA DE NACIMIENTO O EDAD APROXIMADA		SEXO	ETNIA	
DIRECCIÓN		Calle	Ciudad	Código postal	TELÉFONO DE CASA		
					TELÉFONO DEL TRABAJO		
<b>SOSPECHOSO</b>	NOMBRE DEL SOSPECHOSO (APELLIDO, NOMBRE, 2do. NOMBRE)		FECHA DE NACIMIENTO O EDAD APROXIMADA		SEXO	ETNIA	
	DIRECCIÓN		Calle	Ciudad	Código postal	TELÉFONO	
	OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE						
<b>E. INFORMACIÓN SOBRE EL INCIDENTE</b>	SI ES NECESARIO, INCLUYA PÁGINAS ADICIONALES U OTROS FORMULARIOS Y MARQUE ESTA CASILLA <input type="checkbox"/> SI HAY MÚLTIPLES VÍCTIMAS, INDICAR EL NÚMERO: _____						
	FECHA/HORA DEL INCIDENTE		LUGAR DEL INCIDENTE				
	DESCRIPCIÓN NARRATIVA (Lo que la(s) víctima(s) dijo(eron)/lo que observó el denunciante por mandato/lo que dijo la persona que acompañaba a la(s) víctima(s)/ incidentes similares o pasados involucrando a la(s) víctima(s) o a la persona sospechosa)						



## INFORME SOBRE SOSPECHA DE ABUSO INFANTIL (Conforme a la sección 11166 del Código Penal)

### DEFINICIONES E INSTRUCCIONES GENERALES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO BCIA 8572

Todas las referencias del Código Penal (PC) se encuentran en el artículo 2.5 del Código Penal de California. Este artículo se conoce como la Ley de Denuncias de Abuso y Negligencia Infantil (CANRA). Las disposiciones del CANRA pueden verse en: <http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes.xhtml> (especifique "Código Penal" y busque las secciones 11164-11174.3). Un denunciante por mandato debe completar y enviar el formulario BCIA 8572 aun cuando no se conozca parte de la información solicitada. (Sección 11167(a) del Código Penal.)

#### I. DENUNCIANTES DE ABUSO INFANTIL POR MANDATO

Los denunciadores de abuso infantil por mandato incluyen a todas aquellas personas y entidades enumeradas en la sección 11165.7 del Código Penal.

#### II. A QUIÉNES DEBEN PRESENTARSE LOS INFORMES ("AGENCIAS DESIGNADAS")

Los informes sobre sospechas de abuso o negligencia infantil serán presentados por los denunciadores por mandato a cualquier departamento de policía o departamento del sheriff (sin incluir el departamento de policía o de seguridad de un distrito escolar), al departamento de libertad condicional del condado (si el condado lo designa para recibir los informes por mandato) o al departamento de bienestar del condado. (sección 11165.9 del Código Penal.)

#### III. RESPONSABILIDADES DE INFORMACIÓN

Cualquier denunciante por mandato que tenga conocimiento de un niño o lo observe, en su capacidad profesional o en el alcance de su empleo, del que sepa o sospeche razonablemente que ha sido víctima de abuso o negligencia infantil, deberá informar ese presunto incidente de abuso o negligencia a una agencia designada inmediatamente o lo más pronto posible por teléfono y deberá preparar un informe por escrito **dentro de 36 horas** de recibir la información acerca del incidente. (sección 11166(a) del Código Penal.)

Ningún denunciante por mandato que informe un presunto incidente de abuso o negligencia infantil será responsable civil o penalmente de cualquier informe requerido o autorizado por CANRA. Cualquier otra persona que informe un incidente conocido o presunto de abuso o negligencia infantil no incurrirá en responsabilidad civil o penal como resultado de cualquier denuncia autorizada por CANRA, a menos que pueda probarse que el informe fue falso y que la persona sabía que era falso o hizo el reporte sin tener en cuenta su verdad o falsedad. (sección 11172(a) del Código Penal.)

#### IV. INSTRUCCIONES

**SECCIÓN A – PARTE INFORMATIVA:** Ingrese el nombre, título, categoría del denunciante por mandato (de la sección 11165.7 del Código Penal), nombre y dirección de la empresa/agencia, número de teléfono durante el día y la fecha de hoy. Marque sí/no si el denunciante por mandato presenció el incidente. El área de firma es para el denunciante por mandato o, si el informe es telefonado por el denunciante por mandato, la persona que recibe el informe por teléfono.

#### IV. INSTRUCCIONES (continuación)

**SECCIÓN B – NOTIFICACIÓN DEL INFORME:** Complete el nombre y la dirección de la agencia designada notificada, la fecha/hora de la llamada telefónica, y el nombre, título y número de teléfono del agente contactado.

**SECCIÓN C – VÍCTIMA (Un informe por víctima):** Ingrese el nombre de la víctima, la fecha de nacimiento o la edad aproximada, el sexo, el origen étnico, la dirección, el número de teléfono, la ubicación actual y, si corresponde, ingrese la escuela, la clase (indique el nombre del maestro o el número de salón) y el grado. Liste el idioma principal que se habla en el hogar de la víctima. Marque la casilla correspondiente a sí/no para indicar si la víctima puede tener una discapacidad de desarrollo o una discapacidad física y especifique cualquier otra discapacidad aparente. Marque la casilla correspondiente a sí/no para indicar si la víctima está en un hogar de acogida y marque la casilla correspondiente para indicar el tipo de atención si la víctima estaba en un hogar de acogida. Marque la casilla correspondiente para indicar el tipo de abuso. Liste la relación de la víctima con el sospechoso. Marque la casilla correspondiente a sí/no para indicar si se tomaron fotos de las lesiones. Marque la casilla correspondiente para indicar si el incidente provocó la muerte de la víctima.

**SECCIÓN D – PARTES INVOLUCRADAS:** Adjunte hoja(s) adicional(es) si es necesario (proporcione la información solicitada para cada individuo en la(s) hoja(s) adjunta(s)).

**SECCIÓN E – INFORMACIÓN SOBRE EL INCIDENTE:** Si hay múltiples víctimas, indique el número y envíe un formulario para cada víctima. Indique la fecha/hora y lugar del incidente. Proporcione una narración del incidente. Adjunte hojas adicionales si es necesario.

#### V. DISTRIBUCIÓN

**Parte denunciante:** Después de completar el formulario BCIA 8572, conserve una copia para sus archivos y envíe copias a la agencia designada.

**Agencia designada: Dentro de las 36 horas** siguientes a la recepción del formulario BCIA 8572, la agencia designada inicial enviará una copia del formulario completo al fiscal de distrito y a cualquier otra agencia designada en cumplimiento con las secciones 11166(j) y 11166(k) del Código Penal.

#### CÓDIGOS DE ETNIA

1 Nativa de Alaska	6 Isleña del Caribe	11 Guamana	16 Coreana	22 Polinesia	27 Caucásica-Armenia
2 Nativo Americana	7 Centroamericana	12 Hawaiana	17 Laosiana	23 Samoana	28 Caucásica-Centroamericana
3 Indio Asiática	8 China	13 Hispana	18 Mexicana	24 Sudamericana	29 Caucásica-Europea
4 Afroamericana	9 Etíope	14 Hmong	19 Otra Asiática	25 Vietnamita	30 Caucásica-Medio Oriente
5 Camboyana	10 Filipina	15 Japonesa	21 Otra Isleña del Pacífico	26 Caucásica	31 Caucásica-Rumana