PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y ASESORAMIENTO EN SITUACIONES DE VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Versión 6 de 17/11/2025

Esta versión anula otras anteriores

FICHA DEL DOCUMENTO

Título:	Protocolo de actuación para la prevención, detección, notificación y asesoramiento en situaciones de violencia contra niños, niñas, adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad.
Área funcional:	Protección de Niños, Niñas, Adolescentes y Personas en situación de Vulnerabilidad
Aprobado por:	Patronato
Fecha de aprobación:	21/12/2018 (1ª versión) 21/06/2019 (2ª versión) 18/06/2020 (3ª versión) 18/12/2023 (4ª versión) 17/12/2025 (5ª versión)
Fecha de revisión:	17/11/2025
Versión en vigor:	6ª
Idioma:	CASTELLANO
Ámbito de aplicación:	Todas las personas y organizaciones vinculadas con la entidad.
Representante de la Dirección para la Protección de NNA-PsV:	Francisco Rodríguez Míguez Vicepresidente de Fundación BoscoSocial plataformas@salesianos.es
Responsable de Protección de NNA-PsV:	José María Luengo Becerril josemaria.luengo@boscosocial.org

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Observaciones	Responsable
1	21/12/2018	Versión aprobada por el Patronato	José Francisco Muñoz Zazo
2	21/06/2019	Versión aprobada por el Patronato	José Francisco Muñoz Zazo
3	18/06/2020	Versión aprobada por el Patronato	Begoña Etxebarría Durán
4	18/12/2023	Versión aprobada por Patronato	Belén Otegui Payero
5	16/12/2024	Versión aprobada por Patronato	Belén Otegui Payero
6	17/11/2025	Versión aprobada por Comité de protección. Pendiente de aprobación por Patronato en diciembre 2025.	José María Luengo Becerril

CONTENIDOS

0 ACRÓNIMOS Y SIGLAS EMPLEADAS

1 PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN

Terminología

Resumen de aspectos clave

Consideraciones respecto al procedimiento

Registro de la información, archivo y custodia

Colaboración con el Comité de Protección

Flujograma

2 ¿QUÉ HACER TRAS LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO?

3 DIFUSIÓN Y ACCESIBILIDAD AL RECURSO

4 MEDIDAS ORIENTADAS A LA MONITORIZACIÓN DEL PROTOCOLO Y SU MEJORA CONTINUA

ANEXOS

1 INDICADORES DE DETECCIÓN

2 RECURSOS DE CONSULTA Y NOTIFICACIÓN

0 ACRÓNIMOS Y SIGLAS EMPLEADAS

CdC	Código de Conducta
NNA	Niños, niñas y adolescentes
PdP	Política de Protección
PsV	Personas en situación de vulnerabilidad.
SdPI	Sistema de Protección Interno

1 PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN

TERMINOLOGÍA

1. En este apartado emplearemos de manera genérica el término "situación" para hacer referencia a las situaciones de violencia contra NNA-PsV tanto potenciales (sospechas) como reales (confirmadas).
2. También se incluyen en el término "situaciones" las consultas o posibles dudas que sobre una situación pueda darse.

RESUMEN DE ASPECTOS CLAVES

¿Quién debe notificar?	La notificación es una obligación legal tanto para los/as ciudadanos /as como para los/as profesionales, recogida en la legislación española. Por lo tanto, **cualquier persona** – esté vinculada o no a la entidad- debe notificar.
¿Qué se debe notificar?	**Cualquier situación potencial o real** en la que se vean involucrados NNA-PsV: ✓ Cualquier modalidad de violencia contra o entre NNA-PsV. ✓ Trato inadecuado o respecto al que se tengan dudas. ✓ Vulneración del CdC o de la PdP. ✓ Provocada por cualquier persona: el/la agresor/a puede ser un igual (otro NNA-PsV), un/a profesional, un/a colaborador/a, un familiar, la propia institución[1]...).
¿Es necesario tener la certeza de que algo está sucediendo?	**No**; es suficiente con la sospecha. La confirmación será por parte de agentes especializados.

[1] Debe tenerse en cuenta que un inadecuado diseño de los servicios prestados por la entidad puede afectar y dañar a las personas, especialmente NNA-PsV, por lo que, ante una circunstancia de este tipo, debe notificarse siempre.

¿A quién debo acudir?[2]	A través de[3]: ✓ **Punto de Coordinación**. ✓ **Responsable de Protección.**
¿Cómo?	Siguiendo las pautas del **Protocolo de Actuación**.
¿Debo cumplimentar algún cuestionario?	Es recomendable que antes de notificar se cumplimente el **Informe de Notificación**. Se trata de un breve documento en el que se registra la información básica de la situación. Si el notificante no lo cumplimenta –al margen del motivo- lo hará la persona de enlace[4] según proceda.
Las consultas y notificaciones: ¿son anónimas?	La identidad de la persona que consulta o notifica, así como el contenido de las mismas, es **confidencial**, es decir: no trascenderá en ningún caso fuera del marco del Comité de Protección. En el caso de las consultas, no es necesario que el consultante se identifique. Sin embargo, en el caso de las notificaciones, puede ser necesario que el notificante facilite algún dato, para poder contar con su colaboración en la comprobación, identificación o descripción de los casos notificados, en distintas fases del procedimiento. Estos datos serán tratados por el Comité de manera confidencial.
¿Puedo consultar y notificar a un dispositivo externo y ajeno a mi entidad?	**Sí**; a través de[5]: ✓ Teléfono de Ayuda a Niños/as y Adolescentes (600 50 51 52). ✓ Servicios Sociales Municipales

[2] Los datos de contacto con las personas de enlace designadas por la entidad han de recogerse en los formatos presentados en el Anexo 2 de este Protocolo ("Recursos de consulta y notificación").

[3] Se enumeran todas las personas que desempeñan la función de canalizar las notificaciones, pero su existencia, número y denominación dependerá de la estructura interna de cada entidad.

[4] Punto de Coordinación, Responsable de Protección.

[5] Los datos de contacto con otras entidades y dispositivos han de recogerse en los formatos presentados en el Anexo 2 de este Protocolo ("Recursos de consulta y notificación").

CONSIDERACIONES RESPECTO AL PROCEDIMIENTO

1. Su objetivo es determinar cómo debe procederse para comunicar (notificar) una situación real o potencial de violencia contra NNA-PsV, registrar la información, analizarla y complementarla si fuera necesario y ofrecer una respuesta adecuada en el menor tiempo posible.

2. El procedimiento se basa en los siguientes principios: diligencia, eficiencia, inmediatez y salvaguarda de la confidencialidad de todos los implicados, especialmente de las NNA-PsV.

3. Asume como eje fundamental garantizar la seguridad y apoyo a los NNA-PsV en todo el proceso.

4. La entidad se reserva el derecho de ejercitar las acciones legales y disciplinarias que considere oportunas, aparte de las obligadas por Ley (notificación de sospechas):
    a. Contra la persona implicada en la vulneración del CdC.
    b. Contra la persona que notificase sabiendo que el hecho notificado es falso.

5. A lo largo de todo el procedimiento primará el interés superior de NNA-PsV, y se evitará en todo caso cualquier situación que pusiese suponer la victimización secundaria de NNA-PsV, motivo por el cual, como pauta, no se entrevistará a los NNA-PsV afectados.

6. El procedimiento se desarrollará bajo el criterio de confidencialidad para garantizar la protección de la intimidad y dignidad de todas las personas involucradas, especialmente de las personas menores de edad.

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN, ARCHIVO Y CUSTODIA

1. **Informe de Notificación:**
    a. Es el instrumento documental central de todo el proceso tanto en el caso de consultas como de notificaciones, de manera que se simplifique la gestión.
    b. Se recomienda que las consultas se gestionen también a través de este documento, ya que resulta frecuente que lo que inicialmente se plantea como duda dé lugar más adelante a un caso.
    c. Como pauta general, se animará a las personas notificantes a que cumplimenten de forma previa el Informe antes de dar el paso de informar. Esto les permitirá ordenar la información y tener una idea más clara de los hechos.
    d. En caso que no lo cumplimente la persona notificante, será responsabilidad de la persona de enlace[6].
    e. Se recomienda que el Informe esté disponible en dos versiones:
        i. En papel, para poder ser cumplimentado a mano.
        ii. En formato Word (alojado en una página web o intranet) para que pueda ser cumplimentado digitalmente y enviado por email si fuese el caso.
2. **Expediente de Notificación:**
    a. Se trata de una carpeta específica para cada caso en la que archivar toda la documentación del mismo, incluyendo una relación cronológica de las actividades realizadas, personas implicadas, etc.
    b. Este documento tan sólo debe ser cumplimentado por las distintas personas de enlace a medida que van realizando gestiones del caso, por lo que es de uso exclusivamente interno.
    c. Se recomienda que se cumplimente en formato digital (por lo que debería estar disponible en una intranet) y que sólo se imprima una vez cerrado el caso.
3. **Archivo y custodia:**
    a. Como criterio general se establece que la documentación será archivada preferentemente en soporte digital y custodiada en una intranet a la que sólo tengan acceso las personas que forman parte del Comité de Protección.
    b. En todo caso, la entidad debe garantizar la salvaguarda de la integridad, seguridad y confidencialidad de la documentación, tal y como corresponde a información sensible y en función del marco legislativo al respecto vigente.
4. **Consultas:**
    a. La consulta puede recibirse por cualquier canal, por lo que deberá ser el Punto de Coordinación quien la registre, así como la respuesta por su parte.

[6] Punto de Coordinación, Responsable de Protección…

b. En caso que la consulta sea trasladada al Responsable de Protección, éste deberá registrar su respuesta. Y también deberá hacerlo en caso que éste, a su vez, traslade la consulta al Comité de Protección y la respuesta sea colegiada.
c. En todo caso, se recomienda que –en la medida de lo posible- las respuestas por parte del Punto de Coordinación se consulten previamente con el Responsable de Protección.
d. La comunicación de la respuesta a la persona interesada será siempre por escrito.

5. **Notificación:**
   a. Dado que la notificación también puede recibirse por cualquier canal, en principio deberá ser el Punto de Coordinación quien registre su entrada y dé inicio al proceso pertinente según se describe en el capítulo específico de este Protocolo más adelante.

COLABORACIÓN CON EL COMITÉ DE PROTECCIÓN

1. Ninguna instancia de la entidad o personal contratado, voluntario, colaborador o subcontratado podrá negarse a prestar su colaboración con el Comité si es requerido por éste.
2. El tiempo invertido en la colaboración (sea dentro de la jornada de trabajo o fuera de la misma) será compensado con el tiempo invertido en forma de días de libre disposición. En todo caso, se intentará –en la medida de lo posible- que la colaboración sea dentro de la jornada habitual de trabajo, debiendo organizarse la entidad para facilitar la colaboración con el Comité.
3. La compensación del tiempo invertido:
   a. Deberá ser aprobada por el órgano competente.
   b. Será gestionada por el Área de Gestión de RR.HH. de la entidad.

FLUJOGRAMA

El flujograma varía en función de la naturaleza de la situación. Se contemplan las siguientes opciones:

- **Escenario 1:** Gestión de consultas y dudas.
- **Escenario 2:** Posibles casos de violencia contra NNA-PsV por parte de terceras personas ajenas a la entidad y que suceden fuera del entorno en el que la entidad desarrolla sus actividades.
  - Las personas agresoras pueden tener relación de amistad o parentesco con la víctima (por ejemplo, ser sus progenitores) y la agresión haber sucedido –por ejemplo- en el domicilio familiar.
- **Escenario 3:** Posibles casos de violencia contra NNA-PsV por parte de personas miembros de la Red Interna y/o Externa (tanto si suceden en el entorno en que la entidad desarrolla sus actividades, como fuera).
- **Medidas correctoras** a aplicar en todos los casos para los Escenarios 2 y 3.

Escenario 1: CONSULTA			
	¿Qué?	¿Quién?	Documentación
1º	✓ **Consulta o duda** sobre cualquier cuestión relativa a protección de NNA-PsV. ✓ La consulta puede recibirse mediante teléfono, email o reunión personal.	La consulta puede proceder de: ▪ **Cualquier persona vinculada** directa o indirectamente a la entidad. ▪ Personas **participantes**, sus familias y personas cuidadoras.	○ Ninguna.
2º	✓ Recoger toda la **información** necesaria para ofrecer una respuesta adecuada. ✓ Contestar la consulta en el **plazo** de 24 horas en situaciones estándar. ✓ Si la persona que consulta considera que se trata de una situación urgente, la respuesta debe ser lo más inmediata posible en el plazo máximo de 12 horas.	▪ **Punto de Coordinación**.	○ La respuesta debe ser por escrito a través del apartado específico del **Informe de Notificación**.
3º	✓ En caso que el Punto de Coordinación no disponga de la información necesaria, podrá **trasladar** la consulta al Responsable de Protección.	▪ **Punto de Coordinación**.	○ La respuesta debe ser por escrito a través del apartado específico del **Informe de Notificación**.
4º	✓ El Responsable de Protección **podrá trasladar** a su vez la consulta al Comité de Protección para su análisis y valoración de la respuesta idónea.	▪ **Responsable de Protección** ▪ **Comité de Protección**.	○ La respuesta debe ser por escrito a través del apartado específico del **Informe de Notificación**.
5º	✓ Remitir la **respuesta** al Comité de Protección para que sea incluida en el dossier de respuestas a consultas[7].	▪ **Punto de Coordinación** ▪ **Responsable de Protección.**	○ **Dossier** de respuesta a consultas.
6º	✓ Recopilación de respuestas y elaboración del **Dossier**.	▪ **Responsable de Protección**.	--

[7] Todas las respuestas serán archivadas en un dossier a disposición del Comité de Protección, con sus datos de registro convenientemente cumplimentados con los siguientes objetivos: 1) seguimiento de las respuestas; 2) evaluación de la calidad y pertinencia de las mismas; 3) construcción de un repertorio de respuestas homogéneas. Estas respuestas convenientemente catalogadas podrán dar lugar más adelante a un documento tipo "Preguntas y respuestas sobre violencia contra NNA-PsV" que podría incorporarse a las acciones formativas como documento de referencia.

Escenario 2: POSIBLE CASO DE VIOLENCIA CONTRA NNA-PsV POR PARTE DE TERCERAS PERSONAS AJENAS A LA ENTIDAD Y FUERA DEL ENTORNO EN EL QUE LA ENTIDAD DESARROLLA SUS ACTIVIDADES			
	¿Qué?	¿Quién?	Documentación
1º	✓ **Detección** de una situación real o potencial de **violencia** contra NNA-PsV. ✓ Detección de una posible situación de **vulneración** del Código de Conducta y/o la Política de Protección.	Notificante puede ser: ▪ **Cualquier persona vinculada** directa o indirectamente a la entidad. ▪ Personas **participantes**, sus familias y cuidadores.	○ Cumplimentación del **Informe de Notificación** con datos básicos sobre la situación.
2º	✓ **Recepción** del Informe de Notificación.	▪ **Punto de Coordinación**.	○ **Expediente de Notificación:** Registro de actuaciones.
3º	✓ Si se trata de algo urgente y que puede constituir un posible delito, **traslado del informe de notificación a la Fiscalía** de la Audiencia Provincial, a la **Policía** o a los **Servicios Sociales** correspondientes, **lo antes posible,** y en cualquier caso en el plazo máximo de 12 horas, previa **comunicación al Responsable de Protección**. ✓ En aquellos dispositivos que dependen de la Administración Pública o de otra entidad titular y tienen un **Protocolo específico** para estos casos, se seguirá dicho Protocolo por parte del Punto de Coordinación y del responsable del dispositivo. ✓ **En ambos casos, se procederá posteriormente a trasladar** al Responsable de Protección de la entidad el expediente de Notificación con toda la información sobre los pasos dados, para su Registro.	▪ **Punto de Coordinación** ▪ **Responsable de Protección**	○ **Expediente de Notificación:** Registro de actuaciones.
4º	✓ Si no es algo urgente, el Responsable de Protección **podrá trasladar** a su vez la consulta al **Comité de Protección** para su análisis y valoración, apoyándose también, si es necesario, en el Comité de Protección de la Inspectoría SSM, para dar la respuesta más idónea y en el menor tiempo posible.	▪ **Responsable de Protección** ▪ **Comité de Protección de la entidad** ▪ **Comité de Protección de la Inspectoría SSM**	○ **Expediente de Notificación**

5º	✓ **Comunicación** de las conclusiones del **Comité de Protección** al Punto de Coordinación en el menor tiempo posible.	▪ **Responsable de Protección**	○ **Expediente de Notificación**
6º	✓ **Ejecución** de las conclusiones comunicadas por el Comité de Protección y **cierre** del Expediente por nuestra parte. ✓ Posible **seguimiento** del caso por si fuesen necesarias nuevas intervenciones.	▪ **Punto de Coordinación** ▪ **Comité de Protección de la entidad**	○ **Expediente de Notificación**

Escenario 3: POSIBLE CASO DE VIOLENCIA CONTRA NNA-PsV POR PARTE DE PERSONAS MIEMBROS DE LA RED INTERNA Y/O EXTERNA DE LA ENTIDAD (AL MARGEN DE QUE SUCEDAN EN EL ENTORNO EN QUE LA ENTIDAD DESARROLLA SUS ACTIVIDADES O FUERA)[8].			
	¿Qué?	¿Quién?	Documentación
0º.	✓ **Plazos** máximos de gestión: ● Casos urgentes: 12 horas. ● Casos no urgentes: 24 horas máximo.	▪ Criterio aplicable a todas las personas involucradas en la gestión del flujograma.	--
1º.	✓ **Detección** de una situación real o potencial de violencia contra NNA-PsV. ✓ Detección de una posible situación de vulneración del CdC y/o la Política de Protección.	Notificante puede ser: ▪ **Cualquier persona vinculada** directa o indirectamente a la entidad. ▪ Personas **participantes**, sus familias y cuidadores.	○ Cumplimentación del **Informe de Notificación** con datos básicos sobre la situación.
2º.	✓ **Recepción** del Informe de Notificación por parte del Punto de Coordinación Local.	▪ **Punto de Coordinación**.	○ Cumplimentación del **Informe de Notificación** con los datos de recepción.
3º	✓ **Traslado** del Informe de Notificación al **Director Local de la Casa** Salesiana en el plazo máximo de 12 horas.	▪ **Punto de Coordinación**. ▪ **Director Casa Salesiana**	○ **Expediente de Notificación:** Registro de actuaciones.
4º	✓ **Comunicación** al Responsable de Protección de la entidad de la existencia y del traslado del Expediente de Notificación.	▪ **Punto de Coordinación**	○ **Expediente de Notificación**
5º	✓ **Aplicación del Protocolo de Actuación de la Inspectoría SSM** (a disposición de los Puntos de Coordinación)	▪ **Comité Local e Inspectorial de Protección SSM**	○ **Protocolo de Actuación de la Inspectoría SSM**
6º	✓ **Comunicación** de las conclusiones del Expediente **al Comité de Protección de la entidad**	▪ **Punto de Coordinación**	○ **Expediente de Notificación**
7º	✓ **Ejecución** de las conclusiones comunicadas por el Comité de Protección de la Inspectoría SSM que dependan de la entidad, y **cierre** del Expediente. ✓ Posible **seguimiento** del caso por si fuesen necesarias nuevas intervenciones.	▪ **Punto de Coordinación** ▪ **Comité de Protección de la entidad**	○ **Expediente de Notificación**

[8] Ha de estar expuesto en lugares comunes y difundirse a todos los miembros de la Red Interna y Externa. En el caso de NNA-PV y sus familias y cuidadores, deberá entregarse una copia impresa.

MEDIDAS CORRECTORAS A APLICAR EN TODOS LOS CASOS EN LOS ESCENARIOS 2 Y 3

Criterios generales:

1. Las siguientes pautas están dirigidas al análisis de los hechos y de qué acciones pueden llevarse a cabo para evitar que puedan volver a suceder.
2. Las personas responsables de este análisis (en principio todos los integrantes del Comité de Protección y otros posibles Grupos de Trabajo) deben ser conscientes de que no todas las situaciones pueden prevenirse, por lo que han de adoptar una perspectiva realista.
3. Son aplicables a todos los supuestos, pero especialmente a aquellos casos en los que la posible persona agresora está vinculada de una u otra forma con la entidad.
4. Deben aplicarse al margen del resultado, es decir:
    a. El hecho notificado resulta ser cierto y ha podido probarse y el interesado es culpable de un delito o falta.
    b. Se desconoce si el hecho notificado ha sido cierto o no, dado que no ha podido probarse.
    c. El hecho notificado no es cierto, pero no ha habido mala fe por parte del notificante.
    d. El hecho notificado es falso y el notificante era consciente de ello.
4. También han de aplicarse independientemente de la relación con la entidad de la persona agresora o presunta agresora[9].

1º.	✓ Tras la clarificación de los hechos, debe analizarse de forma colectiva qué puede hacer la entidad para garantizar –en la medida de lo posible- que los hechos no vuelvan a suceder. ✓ Esta actividad debe desarrollarse a través de espacios de participación.	▪ Comité de Protección. ▪ Posibilidad de Grupos de Trabajo específicos.	Informes de propuestas.
2º.	✓ Sistematización y definición operativa de las propuestas y cambios necesarios.	▪ Responsable de Protección.	Informe final.
3º.	✓ Traslado del informe de propuestas a los órganos de Gobierno de la entidad para que se valore la adopción de las mejoras.	▪ Responsable de Protección.	Informe final.

[9] Dado que incluso en el caso en que no tenga relación con la entidad, ni la agresión haya tenido lugar en su ámbito de actuación, pueden llevarse a cabo acciones de sensibilización, prevención, detección y notificación

2 ¿QUÉ HACER TRAS LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO?

1. Al margen de su resultado, es habitual que la activación del procedimiento descrito provoque algún tipo de reacción en el entorno interno y/o externo de la entidad, como pueden ser alarma, miedo, preocupación y/o incertidumbre.

2. Este efecto también puede verse causado por la implementación de las medidas correctoras dirigidas a evitar que la situación vuelva a darse.

3. Si bien ya se ha comentado que este tipo de casos debe gestionarse en función del principio de confidencialidad y con la discreción necesaria (al menos hasta que se aclaren los hechos), en muchas ocasiones la magnitud de los hechos puede generar que se filtre información y que esta no sea la más adecuada ni fidedigna.

4. En ambos casos, es necesario que las personas responsables de la entidad comuniquen a las personas miembros de su Red Interna y Externa, con franqueza, los hechos y las medidas correctoras que se implementarán. Esta comunicación, si se lleva a cabo de forma planificada, puede convertirse en un elemento que refuerce el SdPI, el compromiso de la entidad con la protección y cohesión a las personas en un frente común.

5. En consecuencia, se recomienda que la entidad dedique, dentro de su Plan de Comunicación Interna de la Política de Protección, un capítulo a la descripción de cómo actuar en este tipo de circunstancias.

6. La gestión de estas acciones comunicativas, cuando se trate de casos encuadrados en los escenarios 1 y 2, debe ser liderada por el/la Responsable de Protección con el asesoramiento del Comité de Protección y otros perfiles profesionales de la entidad. Si se trata de casos encuadrados en el escenario 3, se seguirá lo establecido en el Protocolo de Actuación Inspectorial.

3 DIFUSIÓN Y ACCESIBILIDAD AL RECURSO

1. **Difusión masiva:** El presente Protocolo de Actuación y el procedimiento de notificación (tanto a instancias externas como internas a la entidad) debe difundirse a todas las redes de personas, organizaciones y empresas que colaboran con la entidad en la consecución de sus fines.
2. **Conocimiento y compresión del Protocolo por parte de NNA-PsV, sus familias y cuidadores/as:**
   a. El acceso de las personas participantes y sus familias o personas cuidadoras debe garantizarse, especialmente en el caso de NNA-PsV, para lo cual se deben realizar versiones adaptadas del Protocolo y explicarles abiertamente su finalidad, funcionamiento y cómo pueden hacer uso de él.
   b. Lo anterior debe hacerse dentro de acciones formativas dirigidas a ayudarles a identificar situaciones de riesgo y cómo evitarlas, de manera que el contenido sobre detección y notificación de posibles situaciones de violencia se enmarque dentro de contenidos más amplios (por ejemplo, Educación para la Convivencia) y dote de significado la utilidad de estos recursos.
3. **Canales de información sobre el Protocolo y notificación para NNA-PsV, sus familias y cuidadores/as.** La entidad debe disponer de al menos los dos primeros:
   a. **Cartelería explicativa y trípticos informativos.**
   b. **Buzones de quejas / sugerencias**, accesibles y en zonas en las que puedan ser empleados con discreción. Se recomienda su existencia en soporte material y virtual[10].
   c. **Líneas de ayuda** (telefónica o mediante email)[11] de carácter externo y especializado.

4 MEDIDAS ORIENTADAS A LA MONITORIZACIÓN DEL PROTOCOLO Y SU MEJORA CONTINUA

1. La Fundación BoscoSocial dispone de un buzón (físico y virtual) al que puedan remitirse quejas y sugerencias.
2. El informe anual incluirá un capítulo específico sobre el seguimiento del Protocolo de Actuación.
3. Una vez implantado el Protocolo de Actuación, deberá existir al menos una reunión anual de un Grupo de Trabajo específico y multidisciplinar para el seguimiento del mismo. En caso de que no exista este Grupo, se responsabilizará de este seguimiento el propio Comité de Protección.

[10] Información específica en el Anexo "Recursos de información y notificación".

[11] Ídem.

anexo I

INDICADORES DE DETECCIÓN

CONSIDERACIONES PREVIAS

- Los indicadores son pistas que te pueden ayudar a descubrir lo que le pasa al niño, niña, adolescente o persona en situación de vulnerabilidad.
- Los indicadores no solo son señales físicas, pueden ser también conductas y sentimientos.
- Un solo indicador no constituye sospecha de maltrato, pero debe hacernos estar alerta.

1.- MALTRATO FÍSICO

INDICADORES FÍSICOS EN NNA y PsV

- **Magulladuras o moratones**: En rostro, labios o boca: en diferentes fases de cicatrización: en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos: con formas no normales, agrupadas o como señal o marca del objeto con el que han sido infligidos: en varias áreas diferentes, indicando que ha sido golpeado de distintas direcciones.
- **Quemaduras**: Quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (como un guante) o de los pies (como un calcetín) o en formas de buñuelo en nalgas o genitales, indicativos de inmersión en líquido caliente; en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; quemaduras que dejan una señal claramente definida (plancha, parrilla etc.).
- **Fracturas**: En el cráneo, nariz o mandíbula; fracturas en espiral de los huesos largos (brazos, piernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples; cualquier fractura en un niño menor de dos años.
- **Lesiones internas.**
- **Heridas o raspaduras** en la boca, labios, encías u ojos; en los genitales externos; en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.
- **Cortes o pinchazos**.
- Señales de **mordeduras** humanas, especialmente cuando parecen ser de adulto o reiteradas.
- **Señales de asfixia o ahogamiento.**
- **Intoxicaciones por ingestión de sustancias químicas.**
- **Lesiones abdominales** (dolor localizado, vómitos constantes, hinchazón del abdomen).

CONDUCTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Cautela con respecto al contacto físico con las personas adultas.
- Aprensión cuando otros/as niños/as lloran.
- Muestra conductas extremas (ej.: agresividad o rechazos extremos).
- Parece tener miedo a sus progenitores, de ir a casa, o llora cuando terminan las clases y tiene que irse de la escuela o guardería.

- Dice que su padre o madre le ha causado alguna lesión.
- Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros.
- Retraído, no participa en juegos o actividades comunes.
- Ingresos múltiples en distintos hospitales.

CONDUCTA DE LA PERSONA ADULTA O CUIDADORA

- Utiliza una disciplina severa, impropia para la edad del niño o niña.
- No da ninguna explicación con respecto a la lesión del niño/a o éstas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.
- Parece no preocuparse por el niño/a
- Percibe a la niña o el niño de manera negativa.
- Abusa del alcohol u otras drogas.
- Intenta ocultar la lesión del niño/a o proteger la identidad de la persona responsable de ésta.

2.- ABANDONO O NEGLIGENCIA FÍSICA

INDICADORES FÍSICOS EN NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Ha sido abandonado/a.
- Retraso de crecimiento y desarrollo. Malnutrición, raquitismo.
- Falta de higiene, uñas sucias y largas, cabello largo, sucio, mal cortado, vestido inadecuado para la época del año, sucio, roto.
- Caries, flemones, pérdida de algún diente.
- Intoxicaciones o traumatismos accidentales por escasa supervisión de sus progenitores, visitas repetidas a urgencias del hospital, historia de ingresos.
- Retraso en la adquisición de logros madurativos y problemas de aprendizaje.
- Infecciones recurrentes.
- Cansancio inapropiado para su edad y apatía.
- Permanencia prolongada fuera del hogar cuando es preescolar, escolar o adolescente.
- Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas.
- Hematomas inexplicables.
- Enfermedad crónica llamativa que no ha generado consulta médica.

CONDUCTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Participa en acciones delictivas (vandalismo, prostitución, drogas y alcohol, etc..).
- Pide o roba comida.
- Raras veces asiste a la escuela.
- Se suele quedar dormido/a en clase.
- Llega muy temprano a la escuela y se va muy tarde.
- Dice que no hay nadie que le cuide.
- Tendencia a la apatía, somnolencia y tristeza.
- Agresividad y autoagresión.
- Conductas dirigidas a llamar la atención.
- Abuso de drogas y/o alcohol.
- Frecuente ausencia del hogar.
- Promiscuidad, prostitución, proxenetismo, delincuencia.
- Comportamientos autogratificantes.
- Tendencia a la fantasía.
- Comportamientos antisociales.
- Problemas de aprendizaje escolar.

CONDUCTA DE LA PERSONA ADULTA O CUIDADORA

- Abuso de drogas o alcohol.
- La vida en el hogar es caótica.
- Muestra evidencias de apatía o nulidad.
- Está mentalmente enfermo/a o tiene bajo nivel intelectual. Tiene una enfermedad crónica.
- Fue objeto de negligencia en su infancia
- Los progenitores no presentan el aspecto de abandono de sus hijos/as.
- Poca supervisión y vigilancia.
- Falta de vacunaciones. Despreocupación por las enfermedades de su hijo. Incumplimiento de tratamientos médicos.
- Exceso de vida social y profesional.
- Compensa con bienes materiales la falta de cuidado general.

3.- MALTRATO Y ABANDONO EMOCIONAL

INDICADORES FÍSICOS EN NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Perturbación del lenguaje.
- Retrasos en el desarrollo físico, inmadurez en relación con su grupo de edad.

- Trastornos alimentarios, anorexia, bulimia.
- Trastornos psicosomáticos, cefaleas, dolores abdominales.
- Piel fría y sucia, delgadez y desnutrición, cabellos frágiles con placas de alopecia…
- 0-2 años: talla corta, retraso no orgánico del crecimiento, enfermedades psicosomáticas, retraso en áreas madurativas.
- 2-6 años: talla corta, enfermedades psicosomáticas, retraso del lenguaje, disminución de la capacidad de atención, inmadurez socioemocional.
- 6-16 años: talla corta, enfermedades psicosomáticas.

CONDUCTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Inhibición en el juego.
- Excesiva complacencia, pasividad, nula exigencia.
- Extrema agresividad, exigencia o irascibilidad.
- Muestra conductas extremadamente adaptativas que son o bien demasiado de "adultos" (ej; hacer el papel de padre o madre de otros/as niños/as) o demasiado infantiles (ej; mecerse constantemente, chuparse el pulgar, enuresis…).
- Intentos de suicidio.
- Retrasos en el desarrollo emocional e intelectual.
- Apatía en las relaciones con sus progenitores.
- Carácter asustadizo, tímido, pasivo, o por el contrario agresivo o negativista.
- Retraso en el desarrollo emocional e intelectual, desconfianza hacia la persona adulta, inhibición del juego, paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas…
- 0-2 años: excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas, tímidos, pasivos/as, asustadizos, comportamientos negativistas o agresivos, ausencia de respuesta a estímulos sociales.
- 2- 6 años: retraso del lenguaje, disminución de atención, inmadurez socioemocional, agresividad, pasividad en relaciones sociales, hiperactividad.
- Problemas de aprendizaje y lectoescritura, ausencia de autoestima, escasa capacidad ante situaciones conflictivas, inmadurez socioemocional, relaciones sociales escasas y/o conflictivas, conductas compulsivas y/o autolesión, problema control esfínteres.

CONDUCTA DE LA PERSONA ADULTA O CUIDADORA

- Renuncia a su rol parental.
- Inaccesibilidad, no disponible para el niño/a.
- Falta de participación en actividades diarias del niño/a.
- Culpa o desprecia al niño o niña.
- Es frío o muestra rechazo hacia el niño/a
- Negación del afecto. Ausencia de señales afectivas.

- Trata de manera desigual a los hermanos/as.
- Parece despreocuparse por los problemas del niño/a
- Sobre-exigencia. Exige al niño/a por encima de sus límites.
- Tolera todos los comportamientos del niño/a sin poner límite alguno.

4.- ABUSO SEXUAL

INDICADORES FÍSICOS EN NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Dificultad para andar y sentarse.
- Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada.
- Se queja de dolor o picor en la zona genital.
- Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal.
- Tiene una enfermedad venérea.
- Tiene semen en la boca, genitales o en la ropa.
- Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia).
- Hematomas, escoriaciones en cara interna del muslo.
- Ano dilatado, enrojecido, desgarros.
- Cervix o vulva hinchados o rojos.
- Lesiones o desgarros en la vulva, hinchada, enrojecida.
- Cuerpo extraño en vagina, recto, uretra, vejiga o ano.
- Infecciones urinarias de repetición.

CONDUCTAS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

- Reservado/a, rechazante, o con fantasías o conductas infantiles. Puede parecer retrasado/a.
- Tiene escasas relaciones con sus compañeros/as.
- No quiere cambiarse de ropa para hacer Educación Física o pone dificultades para participar en actividades físicas.
- Comete acciones delictivas o se fuga.
- Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales, intenta que otros/as niños/as realicen actos sexuales.
- Dice que ha sido atacado por un padre/madre o cuidador/a.
- Masturbación en lugares públicos, prostitución, promiscuidad.
- Baja autoestima.
- Terrores nocturnos. Tiene miedo de ciertas personas y lugares.
- Irracional miedo al examen físico.
- Somatizaciones, depresión, ansiedad. Enuresis. Encopresis.
- Intentos de autolisis, automutilaciones.

CONDUCTAS DE LA PERSONA ADULTA O CUIDADORA

- Extremadamente protector/a o celoso/a del niño/a.
- Alienta al niño/a a implicarse en actos sexuales o prostitución.
- Sufrió de abuso sexual en la infancia.
- Experimenta dificultades en su matrimonio.
- Abuso de drogas o alcohol.
- Está frecuentemente ausente del hogar.

anexo II

RECURSOS DE CONSULTA Y NOTIFICACIÓN

1 RECURSOS INTERNOS[12]

Función		Nombre, apellidos y cargo que habitualmente desempeña.	Datos de contacto[13]	Disponibilidad	
				Presencial[14]	Telefónica[15]
Delegado del Órgano de Gobierno para la protección de NNA-PsV		FRANCISCO RODRÍGUEZ MÍGUEZ	plataformas@salesianos.es 660251819		Lunes a viernes 9.00-17.00
Responsable de Protección ENTIDAD	Titular	JOSE MARÍA LUENGO BECERRIL	comiteproteccion@boscosocial.org 600 30 43 16		Lunes a viernes 9.00-17.00
	Suplente	EDILAYNE REGINA CALVO BARBOSA	edilayne.barbosa@boscosocial.org 653 641 655		Lunes a viernes 9.00-13.00 16.00-20.00
Punto de Coordinación AVANZA LOGROÑO	Titular	CÉSAR BLANCO RUIZ	cesar.blanco@salesianos.es	Lunes a viernes Sede Santander c/ Doctor Múgica, 9 16.00-20.00	
	Suplente	JOSE MARÍA LUENGO BECERRIL	comiteproteccion@boscosocial.org 600 30 43 16		Lunes a viernes 9.00-16.00
Punto de Coordinación AVANZA SANTANDER	Titular	ALBERTO ARTEAGA CARRASCO	alberto.arteaga@salesianos.es	Lunes a viernes Sede Santander P.º del Gral. Dávila, 73 15.00-19.00	
	Suplente	JOSE MARÍA LUENGO BECERRIL	comiteproteccion@boscosocial.org 600 30 43 16		Lunes a viernes 9.00-16.00
Punto de Coordinación AURRERA VITORIA-GASTEIZ	Titular	JUAN MANUEL ZARRANZ	juanma.zarranz@salesianos.es	Lunes a viernes Sede Vitoria c/ Jacinto Arregui, 4 16.00-20.00	
	Suplente	JOSE MARÍA LUENGO BECERRIL	comiteproteccion@boscosocial.org 600 30 43 16		Lunes a viernes 9.00-16.00

[12] Esta tabla debe estar expuesta en lugares comunes y difundirse a todas las personas miembros de la Red Interna y Externa. En el caso de NNA-PV y sus familias y personas cuidadoras, deberá entregarse una copia impresa.

[13] Al menos email.

[14] Especificar lugar y horario.

[15] Especificar horario.

2 RECURSOS EXTERNOS DE PROXIMIDAD[16]

Recurso		Perfil ¿A qué se dedica? ¿En qué casos nos puede ayudar?	Datos de contacto
1.	Teléfono de Ayuda a Niños/as y Adolescentes.	Información general sobre cualquier situación que afecte a niños, niñas y adolescentes, de forma gratuita y confidencial. Pueden llamar tanto personas menores de edad como mayores de edad. Es considerado un recurso de proximidad porque es atendido de forma autonómica.	Si llama un adulto: 600 50 51 52 Si llama un NNA: 900 20 20 10
2.	Emergencias	Asistencia ante cualquier tipo de emergencia (sanitaria, de extinción de incendios, salvamento o seguridad ciudadana)	112
3.	Programa Maltrato Infantil La Rioja	Programa de detección, notificación y registro de maltrato infantil de La Rioja	941 29 17 99
4.	Servicios Sociales de atención especializada de Cantabria	Servicio de atención a la infancia, adolescencia y familia	942 200 010
5.	Servicio de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz	• **Salvaguardar** los derechos de los NNA • **Intervenir** en las situaciones de desprotección infantil de riesgo moderado existentes y en los casos de abuso sexual de competencia municipal.	945.16.13.79 infanciayfamilia@vitoria-gasteiz.org
6.	EMUME	Equipo de la guardia civil de Mujer-Menor (EMUME), que lucha contra la violencia de género y la ejercida contra los menores	062
7.	Violencia de Género	Es considerado un recurso de proximidad porque es atendido de forma autonómica.	016
8.	SOS RACISMO	Atención jurídica	91 559 29 06
9.	Médicos del Mundo	Atención sanitaria	91 543 60 33
8.	Teléfonos Gratuitos de a atención a Víctimas de Violencia de Género:	Atención a Víctimas de Violencia de Género	90 050 20 91 90 010 00 09
9.	Orientación y prevención familiar	Atención y orientación a las familias	90 022 22 29

[16] Esta tabla debe estar expuesta en lugares comunes y difundirse a todas las personas miembros de la Red Interna y Externa. En el caso de NNA-PV y sus familias y personas cuidadoras, deberá entregarse una copia impresa.