



TARJETA DE ACTUACIÓN INMEDIATA

Protección de niñas, niños y adolescentes

SI VES, CONOCES O TE INFORMAN DE UN POSIBLE RIESGO: ACTÚA DE INMEDIATO

1. PROTEGE

Aleja a la persona menor del riesgo. Mantenla segura y acompañada. Activa atención médica o emergencias si es necesario. No esperes certeza absoluta.

2. ESCUCHA

Mantén la calma. Deja que hable con sus palabras. Pregunta sólo lo mínimo para identificar riesgo inmediato. Puedes decir: "Gracias por decírmelo. Te escucho. Voy a buscar ayuda para protegerte".

3. NO INVESTIGUES

No interrogues, sugieras respuestas, pidas detalles innecesarios, hagas que repita su relato, confrontes, organices careos, prometas secreto ni decidas quién dice la verdad.

4. COMUNICA Y CANALIZA

Informa de inmediato al Responsable de Protección. Si hay riesgo inmediato o no puedes localizarlo oportunamente, llama directamente a emergencias o a la autoridad competente. No retrases una actuación urgente.

5. REGISTRA

Anota por separado: qué observaste; qué te comunicaron y quién; qué medidas se adoptaron; a quién y cuándo se informó. No registres opiniones, diagnósticos ni acusaciones como hechos.

6. PROTEGE LA INFORMACIÓN

No publiques ni comentes el caso. Comparte únicamente con quien deba intervenir para proteger, atender o cumplir una obligación legal.

CONTACTOS

Responsable de Protección - nombre: _____

Teléfono: _____

Suplente - nombre: _____

Teléfono: _____

Emergencias / autoridad competente: _____

ANTE LA DUDA RAZONABLE: PRIMERO PROTEGE

REGISTRO DE INCIDENTE DE PROTECCIÓN

Documento confidencial y de acceso restringido

Folio interno: _____



1. DATOS DEL REGISTRO

Fecha: _____ Hora: _____

Lugar o área: _____

Persona que registra: _____

Función: _____

☐ Conocimiento ☐ Observación directa ☐ Relato de la persona menor ☐ Información de otra persona ☐ Reporte operativo

☐ Otro: _____



2. IDENTIFICACIÓN MÍNIMA

— No solicite información innecesaria.

Persona menor o identificación disponible: _____

Edad aproximada: _____ Equipo/delegación: _____

Responsable Oficial, si se conoce: _____



3. RIESGO INMEDIATO

☐ Sí ☐ No ☐ No fue posible determinarlo Riesgo identificado: _____



4. HECHOS DIRECTAMENTE OBSERVADOS

— Sólo lo que vio, escuchó o percibió directamente.



5. INFORMACIÓN RECIBIDA

— No interrogue ni pida que repita su relato.

☐ ¿Se recibió información de otra persona? ☐ Sí ☐ No

Quién la proporcionó y relación/función, si se conoce: _____



6. MEDIDAS ADOPTADAS

☐ Acompañamiento ☐ Punto seguro ☐ Separación preventiva ☐ Atención médica ☐ Emergencias

☐ Aviso a Responsable/suplente ☐ Aviso a adulto responsable ☐ Aviso a Responsable Oficial

☐ Autoridad competente ☐ Restricción de acceso/contacto ☐ Otra: _____

Descripción breve: _____



7. COMUNICACIONES REALIZADAS

Persona, servicio o autoridad	Hora	Medio	Realizada por



8. SITUACIÓN Y SEGUIMIENTO

☐ Situación: ☐ Segura y acompañada ☐ Atención médica ☐ Con adulto responsable ☐ Con autoridad ☐ Pendiente

☐ Seguimiento: ☐ Ninguno pendiente ☐ Verificar medida ☐ Mantener restricción ☐ Atender autoridad ☐ Otro: _____

Responsable del seguimiento: _____



9. CIERRE Y RECEPCIÓN

Elaboró: _____

Firma: _____ Fecha y hora: _____

Recibió (Responsable de Protección): _____

Firma: _____ Fecha y hora: _____

REGLA: HECHO OBSERVADO ≠ INFORMACIÓN RECIBIDA ≠ MEDIDA ADOPTADA