



**POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES**



**Área responsable: Área Psicosocial**

**Aprobado por:** Consolación Camacho Román  
**Fecha de aprobación:** FEBRERO 2026.



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

**ÍNDICE**

<b>1. PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD</b> .....	<b>3</b>
<b>2. DEFINICIONES</b> .....	<b>5</b>
Tipologías de .....	7
<b>3. INDICADORES DE DETECCIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>4. DECLARACIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>5. OBJETIVOS DE NUESTRA POLÍTICA DE ACTUACIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>6. ACCIONES ENCAMINADAS A LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
<b>7. ALCANCE</b> .....	<b>15</b>
<b>8. CÓDIGO DE CONDUCTA</b> .....	<b>17</b>
Objeto .....	17
Aceptación y Cumplimiento .....	17
Responsabilidades Respecto del Código Ético y de Conducta .....	18
Pautas Orientadas a Garantizar la Protección.....	19
<b>9. PLAN DE CENTRO</b> .....	<b>19</b>
<b>10. DIFUSIÓN</b> .....	<b>21</b>
<b>11. REVISIÓN Y SEGUIMIENTO</b> .....	<b>21</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>22</b>
Anexo 1.CARTAS DE COMPROMISO DE LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO	22
Anexo 2:REFERENCIA DEL COMITÉ DE PROTECCIÓN DE LA POLÍTCA DE BUEN TRATO.....	23
Anexo 3.REGISTRO DE INCIDENCIAS .....	24
Anexo 4.CONTENIDO CÓDIGO DE CONDUCTA .....	25



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### 1. PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD

AFA Corredor del Henares, con este proyecto, pretende ofrecer servicios específicos y cualificados para personas con Alzheimer, Parkinson y otras demencias. Especialmente centrados en la estimulación cognitiva que es una intervención con finalidad habilitadora y de mantenimiento cognitivo y funcional, basada en un estudio detallado de las competencias cognitivas, para establecer la estrategia de estimulación más apropiada a cada caso. Con esta intervención no farmacológica conseguiremos minimizar el impacto del deterioro y mejorar a nivel funcional y social.

La **red de recursos** para personas con diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa está **limitada**. Cada año constatamos que aumenta el número de personas que sufren cualquier tipo de enfermedad neurodegenerativa y que solicita nuestros servicios especializados, lo que nos ha obligado a aumentar el número de actividades que mantengan las capacidades que poseen dichas personas para promover la motivación para acudir a nuestra entidad.

Asimismo, como valor añadido, nosotros trabajamos conjuntamente con las **familias cuidadoras**, con proyectos que potencien su capacidad de cuidado, trabajando su resiliencia y sus fortalezas, disminuyendo el riesgo del síndrome del cuidador quemado, y aumentando la calidad de vida de las personas con dichas patologías.

La literatura científica apoya la **estimulación cognitiva** con personas diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer u otro tipo de enfermedades neurodegenerativas. Este tipo de intervención busca compensar los procesos cognitivos alterados por la enfermedad, minimizando el impacto funcional de la patología en el día a día de las personas con Alzheimer.

De igual modo, la estimulación cognitiva fomenta la **autonomía**, permite que el usuario pueda realizar sus actividades básicas de la vida diaria de la manera más autónoma posible, durante un mayor tiempo, ayudando de esta manera a prevenir estados emocionales alterados como estrés, depresión y ansiedad, que suelen asociarse a la situación de enfermedad. Pretendiendo el objetivo de la ralentización del proceso de deterioro y **mantener su calidad de vida** el mayor tiempo posible.

Por otro lado, nuestro proyecto potencia las **relaciones sociales positivas** como fuente de autoestima y motivador para continuar con la terapia. Las actividades se llevan a cabo de manera grupal en un espacio, en el que la persona con enfermedad neurodegenerativa tiene contacto con otras personas en una situación similar, lo que favorece la socialización y el trabajo en equipo. Se ha comprobado que la intervención grupal no solo facilita el contacto con otras personas, aspecto muy necesario en la enfermedad de Alzheimer, por su tendencia al aislamiento, sino que también el efecto estimulación se potencia cuando se le está realizando a otra persona.

En la línea de potenciar las relaciones sociales, desde AFA Corredor se realizan actividades de Aprendizaje y Servicio con distintas entidades privadas y públicas, residencias, centros de día, institutos y colegios de la red pública donde fomentamos la vinculación intergeneracional creando espacios de cooperación y experiencias



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

favorecedoras de relaciones humanas bajo el mas estricto cuidado, contando con profesionales de los Servicios que derivan a sus alumnos y usuarios.

Para llevar a cabo las acciones contamos con un Plan organizado con Oficina APS. El aprendizaje Servicio es una propuesta educativa que combina procesos de aprendizaje con la prestación de un servicio solidario a la comunidad permitiendo acercar a los jóvenes la realidad de su entorno favoreciendo la implicación directa de los jóvenes en la atención a los problemas sociales. Con esta alianza ratificamos nuestro compromiso con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con especial énfasis en prevenir situaciones de riesgo de las personas usuarias y los menores derivados desde el CIDAJ (Conjunto de servicios especializados para la juventud de Coslada y San Fernando) así como a sus familias, a través de un servicio de inclusión social, desde una perspectiva que garantice la igualdad de oportunidades y el respeto a la diversidad, en consonancia con los principios de la Ley de Protección a la Infancia.

Trabajamos para empoderar a las personas y colectivos, desarrollando capacidades para que puedan resolver sus propios problemas e intervenir directamente en las decisiones que afectan sus vidas, promoviendo una distribución justa y equitativa del poder y los recursos, reconociendo y valorando las contribuciones de cada género, en pleno respeto a los derechos de la infancia establecidos en la Ley de Protección a la Infancia.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### 2. DEFINICIONES

#### Menor, Niño

Cualquier persona menor de 18 años de edad, independientemente de que la legislación en vigor en un contexto determinado fije una edad de mayoría anterior.

#### Personas con discapacidad:

Aquellas personas que por su evolución en el diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa presente alteraciones en su cognición y funcionalidad y por consiguiente no pueda tomar decisiones que le beneficien y al interactuar con diversas barreras existentes en el contexto, tenga como consecuencias personales la dificultad de participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás personas.

#### ✓ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

Art. 5 (igualdad y no discriminación): *“los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.*

*Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo [...].”*

Art. 16 (protección contra la explotación, la violencia y el abuso): *“los Estados Partes adoptarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole que sean pertinentes para proteger a las personas con discapacidad, tanto en el seno del hogar como fuera de él, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género. Los Estados Partes también adoptarán todas las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso [...].”*

#### ✓ Constitución Española de 1978:

Art. 14: *“los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.*

Art. 49: *“los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”.*



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### Protección Infantil Organizacional:

La protección infantil organizacional es la responsabilidad que las organizaciones tienen de asegurar que su personal, actividades y programas “no dañen” a los niños/as. Es decir, que no los expongan a posibles maltratos y abusos, y que toda preocupación que surja sobre la seguridad de un niño/a en la comunidad en la que se trabaja, sea debidamente reportada o denunciada a las autoridades correspondientes.

- DAÑO: cualquier acción que suponga perjuicio, menoscabo, dolor o molestia a un menor.
- RIESGO: se considerará situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el niño/a se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos.

El buen trato a la infancia y adolescencia puede definirse a través de diferentes elementos:

- Supone una actitud o comportamiento de respeto, aceptación y tolerancia.
- Tener en consideración sus derechos y necesidades físicas, emocionales, etc.
- Implica, además, la capacidad de comprensión, cercanía y de empatía necesarias que permiten potenciar al máximo sus propias cualidades personales.

### Cultura de Buen Trato como visión

La creación de una cultura general de respeto a la infancia y a sus derechos es la mejor estrategia de prevención de la violencia contra menores.

Una cultura de buen trato exige implementar estrategias integradoras que incluyan actuaciones en múltiples sectores:

- Definición de las políticas públicas bajo el enfoque de los derechos de las personas menores de edad.
- Educación y sensibilización social (difusión de los derechos de la infancia, parentalidad positiva).
- Capacitación de profesionales que trabajan para y con la infancia y adolescencia.
- Supervisión de los medios de comunicación para asegurar su colaboración en la construcción de una cultura de respeto a los derechos de la infancia y la adolescencia.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

- Servicios y espacios públicos adaptados y amigables para menores.

### Entorno seguro y protector

Haciendo referencia a la OMS es *“aquel que respete los derechos de la infancia y promueva un ambiente protector físico, psicológico y social, incluido el entorno digital”*.

- Los niños se sienten a gusto y a salvo de cualquier amenaza, se pone el foco en los puntos más vulnerables y se fortalece a las personas.
- Se previene la violencia, se detecta en caso de existir y se interviene de manera adecuada, segura y eficaz.
- Actividades basadas en una cultura del cuidado integral y del buen trato

### Tipologías de Maltrato

La violencia hacia la infancia/adolescencia y hacia las personas con discapacidad dentro de procesos neurodegenerativos se ejerce desde diferentes contextos (familia/intrafamiliar), por omisión o por acción, antes o después del nacimiento de la persona menor de edad (prenatal/postnatal), y daña la línea de vida afectando a nivel físico, emocional y social. Estas modalidades de maltrato dan lugar a multitud de tipologías y formas de dañar a las personas con vulnerabilidad.

FORMAS DE ABUSO Y MALTRATO MÁS COMUNES HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL		
Nombre común	Tipificación en el Código Penal	Ejemplos
Maltrato físico	Delito de lesiones (arts. 147 a 156 ter CP).	Agresiones físicas; maltrato de obra; lesiones físicas o mentales, requieran o no tratamiento médico o quirúrgico.
	Maltrato en el ámbito familiar (art. 153 CP).	Maltrato físico puntual contra la pareja o cualquier persona integrada en el núcleo de convivencia familiar del autor.
	Delito contra la integridad moral (art. 173.2 CP).	Maltrato físico habitual contra la pareja o cualquier persona integrada en el núcleo de convivencia familiar del autor.
Maltrato psicológico	Delito de amenazas (arts. 169 a 171 CP).	Amenazas contra la víctima, su familia o personas vinculadas a ellas; amenazas con armas u otros instrumentos peligrosos.
	Delito de coacciones (art. 172 ter CP).	Acoso a una persona llevando a cabo de forma insistente y reiterada conductas de vigilancia, seguimiento, contacto a través de cualquier medio de comunicación, etc.
Violencia sexual	Delito contra la integridad moral (art. 173.1 y 2 CP).	Trato degradante, menoscabando gravemente la integridad moral de la víctima; actos hostiles o humillantes en el ámbito laboral o funcional; maltrato psicológico habitual contra la pareja o cualquier persona integrada en el núcleo de convivencia familiar del autor.
	Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales (arts. 178 a 194 CP).	Agresiones sexuales; abusos sexuales; acoso sexual; exhibicionismo y provocación sexual; prostitución, explotación y corrupción de menores y personas con discapacidad necesitadas de especial protección.
Abuso patrimonial o financiero	Delito de administración desleal (art. 252 CP).	Infracción o exceso en las facultades de administración de un patrimonio ajeno, causando perjuicio en el mismo.
	Delito de estafa (arts. 248 a 251 bis).	Utilización de engaño para producir error en otro, induciéndolo a realizar un acto o negocio en perjuicio propio o ajeno.
	Delito de apropiación indebida (arts. 253 y 254 CP).	Apropiación de dinero, efectos o cualquier otra cosa mueble que se haya recibido en depósito, comisión o administración.
Negligencia o abandono	Delito de abandono (arts. 226 a 233 CP).	Incumplimiento de los deberes legales de asistencia inherentes a la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento, o de prestar la asistencia necesaria legalmente establecida para el sustento de sus descendientes, ascendientes o cónyuge, que se hallen necesitados; abandono (temporal o no) de un menor de edad o persona con discapacidad necesitada de especial protección por parte de la persona encargada de su guarda; utilización de menores de edad o personas con discapacidad necesitadas de especial protección para la práctica de la mendicidad.
Trata	Delito de trata de seres humanos (art. 177 bis CP).	Captación, transporte o recepción de personas, empleando violencia, intimidación o engaño, o abusando de una situación de superioridad o de necesidad o de vulnerabilidad de la víctima, o mediante la entrega o recepción de pagos, con finalidades como la explotación laboral o sexual, la realización de actividades delictivas, la celebración de matrimonios ilegales o el tráfico y comercio de órganos corporales humanos.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

En este sentido, se contemplarán las siguientes formas de maltrato hacia las personas con discapacidad intelectual derivado de enfermedades neurodegenerativas, cada una con sus características peculiares, tanto a nivel de indicadores como de consecuencias.

En concreto dentro del “Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil” del “Observatorio de la Infancia” dependiente del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social se acuerda utilizar las siguientes 4 tipologías básicas:

- a) **Maltrato físico:** Acción no accidental que provoca daño físico o enfermedad en la persona menor de edad o le coloque en riesgo de padecerlo.
- b) **Maltrato o abandono emocional:** Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza por parte de cualquier persona adulta (entrenador/a, familiares, monitores/as, etc.) que causen o puedan causar deterioro en el desarrollo emocional, social o intelectual de las personas.

Todas aquellas acciones, generalmente de tipo verbal o actitudinal, que provoquen o puedan provocar en el menor o persona con discapacidad daños psicológicos como pudieran ser: rechazar, ignorar, aterrorizar, violencia doméstica, no atender sus necesidades afectivas y de cariño, necesidades de socialización, desarrollo de la autoestima positiva, estimulación.

**Negligencia:** Cuando las necesidades físicas básicas (alimentación, higiene, seguridad, atención médica, vestido, educación, vigilancia...), no son atendidas adecuadamente. Dejar o abstenerse de atender las necesidades, deberes de guarda y protección de la persona vulnerable o cuidado inadecuado de este.

### Esta puede ser:

- **Física:** cuando las necesidades físicas básicas tales como alimentación, vestido, higiene, protección, vigilancia, educación y/o cuidados médicos no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con la persona vulnerable menor o persona con discapacidad.
- **Emocional:** falta persistente de respuesta a las señales, expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el menor o persona con discapacidad y falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta o tutor estable.



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

- **Abuso sexual:** Cualquier clase de contacto sexual o su utilización directa como objeto de estimulación sexual, cuando no haya alcanzado la edad y la madurez para consentirlo o, si alcanzadas ambas, se aprovecha una posición de superioridad, ascendencia, poder o autoridad, o se utiliza el engaño para obtener su consentimiento, así como, en todo caso, siempre que sobre él/ella se use la violencia o la amenaza con aquellos propósitos.
- **Con contacto físico:** Se caracteriza por contacto físico con o sin penetración como tocamiento de genitales, violación, incesto, prostitución del menor adolescente.
- **Sin contacto físico:** exhibicionismo, enseñar y/o hablar con el menor acerca del material pornográfico, solicitudes del menor de implicarse en una actividad sexual sin contacto físico.
- **Violencia institucional contra las personas vulnerables** Toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad y las personas con discapacidad intelectual y funcional de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital.
- **Violencia de género:** Todo acto de violencia basado en la pertenencia a un sexo biológico o una identidad de género determinada que tenga o pueda tener como resultado daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual. •
- **Revictimización:** Proceso mediante el cual se produce un sufrimiento añadido a personas que han sido víctimas de violencia o cuyos derechos han sido violados. La revictimización se da cuando la persona debe recordar el evento de forma traumática o cuando se siente estigmatizada, culpada o rechazada durante la atención recibida por parte de las instituciones (en el marco de la investigación o de la aplicación de medidas de protección) o durante el contacto con el entorno social (medios de comunicación, comunidad, su propio círculo social, etc.). La revictimización incrementa la vulnerabilidad de la persona, y, como consecuencia, el riesgo de volver a sufrir violencia de manera reiterada en el tiempo.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### 3. INDICADORES DE DETECCIÓN

Las claves para la detección de un abuso son:

- ✓ Considerar la hipótesis del abuso.
- ✓ Estar atentos a los indicadores.
- ✓ Atender a las verbalizaciones espontáneas.
- ✓ Registrar la información.

La posibilidad de considerar, por parte de los profesionales o familiares, que una persona cercana con discapacidad intelectual pueda estar siendo víctima de un abuso o un maltrato no debe limitarse a los casos en los que existen confidencias o revelaciones directas de la persona. En muchas ocasiones la persona con discapacidad intelectual tiene grandes dificultades de comunicación o limitaciones en la identificación de situaciones de abuso. Por ello, puede resultarle tremendamente difícil revelarlo de una manera clara. Por otro lado, las emociones frecuentemente derivadas del abuso, como el miedo, la culpa, la vergüenza o el temor a no ser creído se constituyen como potentes factores mantenedores del secreto del abuso.

Precisamente porque sabemos que los menores y adultos con discapacidad tienen más riesgo de sufrir situaciones de abuso y maltrato, y porque durante mucho tiempo los mitos asociados a la discapacidad han impedido saber observar y, consecuentemente, proteger, debemos ser capaces de considerar esta hipótesis de trabajo y estar atentos a los indicadores que puedan aparecer como consecuencia del abuso. Los indicadores se pueden clasificar en signos, cambios y posibles consecuencias.

- ✓ **Signos:** se refieren a todos aquellos hechos observables que apuntan a que la persona objetivamente ha sufrido un daño físico –puede que como consecuencia de un abuso o un maltrato– (por ejemplo: restos de fluidos corporales, señales físicas, quemaduras, fracturas, hematomas, ropa dañada).
- ✓ **Cambios:** son variaciones bruscas y sin explicación aparente en una o varias rutinas de la persona. Pueden suponer un indicador de alerta que contribuya a una rápida detección, especialmente cuando los cambios se producen en los ámbitos de relaciones interpersonales, del grado de participación en actividades, o con respecto a determinadas temáticas o lugares.
- ✓ **Consecuencias:** aunque no son exactamente síntomas –pues no existe un síndrome asociado al abuso–, este tipo de situaciones pueden desencadenar en la persona posibles consecuencias psicológicas como la



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES aparición de problemas de salud mental, sintomatología depresiva, erotización de las relaciones o alteraciones de conducta, entre otras muchas.

	PROCEDENCIA DEL ABUSO				Nº de Fichas de Incidencia abiertas	SOSPECHAS			EVIDENCIAS	
	Intrafamiliar	Intracentro prof.	Intracentro iguales	Otros		Nº de sospechas detectadas	Nº de sospechas que pasan a evidencias	Nº de sospechas desechadas	Nº de evidencias detectadas	Nº de evidencias desechadas
<b>TIPO DE ABUSO</b>										
Tr. Indigno psico.										
Tr. Indigno físico										
Físico										
Psico.										
Sexual										
Financiero										
Abandono										
Otros										
<b>Total</b>										
<b>DETECCIÓN</b>										
Prof. Att. Directa										
Prof. Técnico										
Prof. Direct.										
Persona con DI										
Familiar										
<b>Total</b>										



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

Por otro lado, uno de los indicadores más relevantes por su escasez y por la condición de alta sospecha de la que está revestido son las verbalizaciones espontáneas por parte de la propia víctima. Cuando hay revelación espontánea de una situación de abuso será necesario actuar para llevar a cabo un adecuado tratamiento de la misma. Es importante que se atienda a la persona sin poner en cuestión la veracidad del testimonio: existe el mito de que las personas con discapacidad intelectual tienden a inventar o que confunden sus deseos con la realidad. Este tipo de creencias les dejan en una situación de total indefensión. Pese a que la actitud inicial por parte de la persona que recibe las revelaciones no debe ser de incredulidad, a estas verbalizaciones tampoco deben otorgárselas una credibilidad acrítica. Ante una revelación espontánea de un abuso, la indicación a la persona que la recibe es la de buscar un lugar discreto para continuar la verbalización, mostrar una actitud de escucha activa, desplegar estrategias de contención emocional, y dejar a la persona que se exprese libremente el tiempo que necesite, no interfiriendo en su relato.

Hay una serie de principios generales que deberán ser tenidos en cuenta a la hora de llevar a cabo este tipo de intervenciones, cuyos objetivos principales van a ser, en primer lugar, generar un contexto de protección alrededor de la persona, y en segundo lugar entender el malestar que está expresando la persona; pero en ningún caso confirmar o desmentir el abuso. Estos principios son:

- La persona que recibe la verbalización debe estar entrenada en este tipo de entrevistas o, por lo menos, conocer las claves para el desarrollo de las mismas.
- Nunca deberá sugerirse expresamente el hecho del abuso o el maltrato.
- Se utilizarán preferentemente las preguntas abiertas. Las preguntas cerradas sólo serán empleadas en casos estrictamente necesarios, en los que la persona presente limitaciones significativas en la comunicación.
- Realizar un registro minucioso tanto de las verbalizaciones como de los indicadores detectados puede ser de enorme utilidad en caso de que efectivamente la situación de abuso se esté dando o se haya dado. Toda esa información podrá ser utilizada para la actuación posterior de los profesionales policiales, operadores jurídicos, personal sanitario, y peritos forenses y clínicos que puedan intervenir tras la verbalización. ANEXO 1.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### 4. DECLARACIÓN

AFA CORREDOR DEL HENARES adquiere una responsabilidad en el fomento del buen trato y prevención de la violencia potenciada por la LOMLOE y a raíz de la entrada en vigor de la LOPIVI. Además, el centro sociosanitario supone un espacio idóneo para el aprendizaje de conductas adecuadas de interacción social donde la promoción de derechos y la actuación inmediata frente a la violencia, deben ser los pilares claves en cualquier actuación.

Por tanto, se hace imprescindible el impulsar políticas de protección a la infancia/adolescencia enmarcadas dentro del Enfoque de Derechos Humanos (más concretamente, en relación a la Convención de los Derechos del niño/a) dentro de la institución que marquen el camino del resto de actuaciones a desarrollar dentro de la protección a la infancia/adolescencia.

AFA Corredor del Henares asume el compromiso de prevenir, detectar y actuar de manera enérgica en su ámbito de actuación contra cualquier forma de violencia hacia las personas, especialmente menores de edad y adultos en situación de vulnerabilidad. Con este fin, promueve una política de tolerancia cero hacia el trato inadecuado y el maltrato, y establece un entorno protector mediante diversas herramientas, como un Código de Conducta, un Protocolo de Actuación (ANEXO I y ANEXO II), acciones de Formación centrado en la detección y el procedimiento de notificación. Además, desarrolla planes orientados a la comunicación interna, externa y la implicación de agentes clave del entorno mediante reuniones con los centros educativos. Todas estas medidas afectan a todas las personas directamente vinculadas a las actividades del programa, especialmente aquellas que tienen contacto directo con los colectivos de referencia.

La Política de Protección a la Infancia (PPI) representa un posicionamiento firme por parte de AFA Corredor del Henares en cuanto a la protección de la infancia y adolescencia, así como un compromiso activo frente a las situaciones de sospecha de violencia. Buscamos fomentar una cultura de buen trato que abarque desde la prevención hasta la intervención.

### 5. OBJETIVOS DE NUESTRA POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y DETECCIÓN:

1. **Prevenir** casos de abuso infantil y reducir el número de incidentes (entre niños, entre adultos y niños) tanto en nuestras instalaciones como en nuestros programas.
2. **Fomentar** en los menores y las personas con necesidades espaciales la conciencia de sus derechos y su papel activo en la protección infantil.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

3. **Informar y comprometer** a todos los actores relevantes, incluyendo
4. menores, profesionales, miembros de la junta directiva, familiares, voluntarios, socios, profesores, directores y autoridades gubernamentales en relación a nuestra política de protección infantil y los procedimientos de vigilancia.
5. **Respeto y Promoción de Derechos:** Garantizar el respeto y la promoción de los derechos de la infancia en todos los ámbitos de actuación del programa.
6. **Prevención de Violencia y Abuso:** Prevenir cualquier forma de violencia, maltrato o abuso infantil o hacia las personas con discapacidad en el contexto de las actividades y programas
7. **Sensibilización y Capacitación:** Sensibilizar y capacitar al personal y voluntarios del programa en la identificación, prevención y respuesta adecuada ante situaciones de riesgo para los menores, motivándolos a aplicar las habilidades necesarias en su desarrollo y protección.

Nuestra política de Protección contempla un **Código de Conducta** que se espera que se cumpla por parte de todas las personas que trabajan en la entidad para proteger a los menores y las personas con discapacidad derivada de enfermedades neurodegenerativas. Este aspecto se complementa con la solicitud del certificado negativo de delitos sexuales y con la firma de compromiso de aceptación y cumplimiento de dicho Código.

Contempla las **medidas preventivas** y los **protocolos** a desarrollar frente a situaciones tanto de prevención como de actuación frente a la violencia. Detalla los **mecanismos de actuación** frente a la aparición de situaciones de sospecha de violencia.

**Regulará el uso de las imágenes/videos** que se pueden o no realizar dentro del marco de protección, tanto por parte de profesionales, familias siempre con consentimiento familiar o del tutor en los casos de incapacidad legal.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### 6. ACCIONES ENCAMINADAS A LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS

1. **Protocolos de Gestión de Casos (ACTUACIONES):** Establecer protocolos claros y eficaces para la detección, notificación y gestión de casos de violencia, maltrato o abuso infantil, asegurando la protección y el bienestar de las personas involucradas y garantizando canales de denuncia justos, seguros y transparentes en todos nuestros programas.
2. **Cultura Organizacional y Participación Activa:** Promover una cultura organizacional basada en el respeto, el buen trato y la participación de los menores y de las personas con enfermedades neurodegenerativas, fomentando su autonomía y respetando su **opinión** en todas las decisiones que les afecten, así como facilitando discusiones abiertas y honestas sobre el abuso infantil en todos nuestros encuentros y talleres.
3. **Colaboración y Red de Protección:** Colaborar con otras entidades, autoridades y la comunidad en general para fortalecer la protección infantil y garantizar entornos seguros y saludables para el desarrollo integral de los menores participantes en nuestros proyectos con la máxima colaboración entre profesionales.
4. **Conciencia de Derechos en los Niños:** Fomentar en los menores la conciencia de sus derechos y su papel activo en la protección infantil, asegurando que todos los profesionales dispongan de las condiciones laborales adecuadas para contribuir al desarrollo y protección de cada persona

### 7. ALCANCE

*Es obligación de cualquier persona que tenga sospecha o sea consciente de la existencia de una situación de desprotección, riesgo o maltrato sobre una persona menor de edad, notificar la situación a las autoridades competentes. Si los hechos pueden ser constitutivos de delito, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Ministerio Fiscal o la Autoridad Judicial. Tras la notificación, se realizará una valoración sobre la gravedad del caso, lo que derivará en ir por la vía ordinaria en casos leves/moderados, haciéndose cargo de estos los servicios sociales básicos o por vía urgente los casos graves, haciéndose cargo de esto los Servicios de Protección de Menores o Servicios Sociales de Atención Especializada.*



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

**Servicios de Orientación Jurídica de la Comunidad de Madrid**

Madrid

c/ Serrano 11, 28001 Madrid

900 814 815

Pza. Paloma s/n, 28801 Alcalá de Henares

91 879 70 40

Camino del Molino 3, 28500 Arganda del Rey

91 876 11 99

C/ Colombia 9, 28823 Coslada

91 671 50 50

Avda. Fronteras s/n, 28850 Torrejón de Ardoz

91 677 99 98

• **Fiscalía**

Fiscalía de la Comunidad Autónoma de Madrid

c/ General Castaños 1, 28004 Madrid

91 493 49 69

**UFAM (Cuerpo Nacional de Policía):**

Avda. Doctor Federico Rubio y Gali 55, 28040 Madrid

91 322 34 00

Avda. de Meco s/n, 28805 Alcalá de Henares

91 879 63 90

Avda. de España 52, 28100 Alcobendas

91 659 20 40

c/ Alfredo Nobel 10, 28922 Alcorcón

91 486 15 70

C/ San Antonio 41, 28300 Aranjuez

91 892 94 00

c/ Guadalquivir 16, 28820 Coslada

91 674 67 50

Avda. de los Ángeles 9, 28940 Fuenlabrada



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES  
91 492 08 00

c/ Churruca 6, 28902 Getafe

91 601 09 10

Avda. Universidad 27, 28911 Leganés

91 481 09 70

c/ Granada 9, 28935 Móstoles

91 648 00 00

c/ Juan Carlos I 2, 28980 Parla

91 698 93 40

c/ Camino de las Huertas 36, 28223 Pozuelo

91 799 04 82

c/ Hilados 15, 28850 Torrejón de Ardoz

91 678 17 80

## 8. CÓDIGO DE CONDUCTA

### Objeto

El objetivo de este código es guiar el comportamiento diario de todas las personas que colaboran en los programas de AFA Corredor del Henares. Establece los valores y principios que deben regir tanto la actuación institucional como la de las personas vinculadas al programa, asegurando un funcionamiento ético e íntegro.

### Aceptación y Cumplimiento

Este Código Ético y de Conducta es aplicable a todas las personas que participen en el cumplimiento de los fines de los proyectos de AFA Corredor del Henares. La aceptación implica comprometerse con los principios y valores enunciados, estando disponible para todas las "personas y entidades vinculadas".

Ninguna persona vinculada tiene la autorización para solicitar la transgresión a este código. Cualquier práctica contraria atenta contra los intereses del programa, poniendo en riesgo su solidez institucional y reputación.

Quienes deseen ser "personas vinculadas" a los proyectos de AFA Corredor del Henares deben aceptar expresamente el código ético y de conducta. El incumplimiento será analizado según la normativa interna y legal aplicable.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

El programa seguirá pautas éticas y de integridad responsables, destacando:

1. **Capacitación del personal:** La entidad proporciona formación periódica a todo su personal, incluidos trabajadores sociales, educadores, voluntarios y otros colaboradores, sobre el código de conducta y sus implicaciones. Se asegura de que todos comprendan las normas y los valores que rigen su trabajo y sus familias.
2. **Integración en políticas y procedimientos:** El código de conducta se integra en todas las políticas y procedimientos de la entidad, desde el proceso de contratación hasta la prestación de servicios directos. Por ejemplo, durante el proceso de contratación, se verifica que los candidatos estén de acuerdo en cumplir el código de conducta antes de ser contratados.
3. **Supervisión y seguimiento:** Se establecen mecanismos de supervisión y seguimiento para garantizar el cumplimiento continuo del código de conducta. Esto puede incluir revisiones regulares de casos, reuniones de equipo para discutir prácticas y desafíos, y retroalimentación individualizada para el personal.
4. **Sensibilización y comunicación:** La entidad promueve la sensibilización sobre el código de conducta tanto dentro como fuera de la organización. Se comunica claramente a todas las partes interesadas, y sus familias, sobre los derechos y responsabilidades del personal en relación con el código.
5. **Mecanismos de denuncia y respuesta:** Se establecen canales seguros y accesibles para que los usuarios, sus familias y otros miembros del personal puedan informar sobre cualquier violación del código de conducta. Se garantiza una respuesta rápida y apropiada a todas las denuncias, que puede incluir investigaciones internas y acciones disciplinarias según sea necesario.
6. **Evaluación y mejora continua:** La entidad realiza evaluaciones periódicas del cumplimiento del código de conducta y busca constantemente formas de mejorarlo. Se fomenta la participación activa de todo el personal en este proceso, incluida la identificación de áreas de mejora y la implementación de acciones correctivas.

### [Responsabilidades Respecto del Código Ético y de Conducta](#)

Entender y cumplir con los principios del código es responsabilidad de todas las personas vinculadas a AFA Corredor del Henares.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### Responsabilidades del Personal de Plantilla y de Personas Voluntarias

Deben cumplir con los principios del código, solicitar asesoramiento en caso de duda, participar en formación, informar de incumplimientos y colaborar en auditorías internas.

### Responsabilidades de la Dirección

Liderar con el ejemplo, asegurarse de la comprensión y cumplimiento del código, supervisar su cumplimiento, prestar atención a terceros que representen al programa y apoyar a quienes reporten inquietudes.

### Procedimiento ante incumplimiento

La persona encargada de Responsabilidad Social son competentes para conocer y proponer sanciones por incumplimientos. Todo proceso de sanción se ajustará a los principios de proporcionalidad e igualdad.

### Vigencia del Código

Se revisará cada dos años, actualizándose según necesidades o cambios en la normativa.

Este código refleja nuestro compromiso con los principios éticos y sociales, guiando nuestro actuar diario para cumplir nuestra misión y contribuir a la construcción de una sociedad más justa y solidaria.

### La difusión del Código

Tiene como objetivos garantizar los principios de transparencia, democracia interna y correcta aplicación de los recursos para el fin institucional.

### Pautas Orientadas a Garantizar la Protección. Plan de Centro

## **PLAN DE CENTRO**

Este esquema tan solo pretende ser una guía ya que cada entidad lo adaptará a las características que en la política se detallan:



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

- I. Diagnóstico de la entidad en lo referido al abuso.
  - i. Último diagnóstico realizado en:
  - ii. Diagnóstico realizado por:
  - iii. Para la realización de este diagnóstico se han utilizado las siguientes herramientas:
  - iv. Áreas de mejora detectadas en el diagnóstico.
  - v. Puntos fuertes detectados en el diagnóstico.
- II. Posicionamiento de la entidad frente al abuso.
  - i. Convenios, adhesiones o alianzas de la entidad para el trabajo en lo referido al abuso, el maltrato y la promoción de derechos.
  - ii. Ideario de la entidad.
  - iii. Identificación y funciones del equipo técnico
  - iv. Definiciones de los diferentes tipos de abuso.
- III. Prevención y Sensibilización.
  - i. Con los beneficiarios de los servicios.
    1. Talleres de prevención y materiales
    2. Cronograma; cada año se propone sensibilizar a los beneficiarios.
  - ii. Con los profesionales de los servicios.
    1. Política de reclutamiento.
    2. Definición de actuaciones éticas y responsables.
      - Sistemas de supervisión y apoyo al profesional.
    3. Formación en Prevención y materiales
    4. Cronograma; cada año se formará a los profesionales.
  - iii. Con los familiares de los servicios.
    1. Talleres de prevención y sus materiales.
    2. Cronograma; cada año se propone sensibilizar al X % de los familiares de los beneficiarios.
- IV. Detección de situaciones de abuso o maltrato.
  - i. Claves para la detección
  - ii. Definición de sospecha y evidencia.
  - iii. Protocolo de actuación profesional ante la detección de una sospecha.
  - iv. Protocolo de actuación profesional ante la detección de una evidencia.
  - v. Metodología de registro de casos detectados.
- V. Atención en situaciones de abuso detectadas.
  - i. Protocolo de atención en casos de abuso:
    1. Intracentro, por parte de un profesional.
    2. Intracentro, por parte de otro beneficiario.
    3. Intrafamiliar.
    4. Otros.
  - ii. Situación de Riesgo e intervención de urgencia.
  - iii. Protocolo de derivación al Recurso Especializado.
  - iv. Metodología de registro de casos atendidos.
- VI. Memoria anual de centro con los aspectos relativos a los propuestos en los puntos III, IV y V, abordados en función de las áreas de mejora detectadas en el Diagnóstico realizado.



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

[Riesgos relativos al derecho a la imagen y la intimidad y la protección de datos de carácter personal:](#)

AFA Corredor solicita a las personas con enfermedades neurodegenerativas, familias y a las persona de APS su autorización para la captura de imágenes y su autorización para participar en nuestros Programas.

### 9. DIFUSIÓN

- **Eventos comunitarios:** eventos comunitarios: Mesa de diversidad funcional de San Fernando de Henares, mesa de Salud Coslada y mesa de Salud de San Fernando de Henares.
- **Formación para profesionales:** Proporcionar formación especializada sobre políticas de protección y detección de maltrato a profesionales que trabajan en atención directa, como terapeutas y voluntariado.
- **Colaboración con instituciones educativas:** se establece convenios de colaboración con los centros educativos, Colegios e institutos de las localidades de alcance.
- **Alianzas con organizaciones:** se establece como línea estratégica de la Entidad colaborar con Universidades, centros de Educación no formal y otras entidades interesadas en la protección a las personas vulnerables, para amplificar el alcance de las campañas y programas de prevención a las personas en riesgo.
- **Redes sociales:** difundir mensajes positivos sobre protección a personas con vulnerabilidad, compartir historias de éxito, ofrecer recursos y apoyo, y fomentar la participación de la comunidad en la promoción de los derechos de los niños.

### 10. REVISIÓN Y SEGUIMIENTO

Nuestra entidad realizará un seguimiento exhaustivo de las condiciones desarrolla en el Plan de centro manteniendo la vigilancia ante cualquiera las formas de abuso, tiene un especial interés en dotarse de herramientas que sirvan para el seguimiento y evaluación de las acciones planteadas para la protección a menores y a personas con enfermedades neurodegenerativas.



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

**Anexo 1.** Cartas de compromiso de la Política de Protección y Buen Trato hacia personas con enfermedades neurodegenerativas y discapacidad intelectual y menores que provienen de proyectos de Aprendizaje y Servicio.

*La Política de Protección y Buen Trato hacia las personas con enfermedades neurodegenerativas y los menores que provienen de proyectos de Aprendizaje y Servicio de nuestra entidad trata de garantizar el bienestar de las personas que participan en nuestras actividades. Nuestra entidad quiere que cualquier profesional u otras personas que colaboran en dichas actividades desarrollen un comportamiento adecuado de buen trato con los usuarios.*

Por todo ello, D./D.<sup>a</sup>  
..... con n.º de  
DNI/NIE..... DECLARO QUE:

- He recibido y leído la Política de Protección y Buen Trato hacia las personas con enfermedades neurodegenerativas y los menores que proviene de proyectos de Aprendizaje y Servicio.
- Tengo conocimiento del contenido básico de la misma.
- He recibido una sesión introductoria por parte de un responsable de protección con los elementos básicos de la política.
- Me comprometo a cumplir con las medidas establecidas en la política, el Código de Conducta y las normas de cumplimiento establecidas.
- Me comprometo a informar a la persona Responsable de la entidad de cualquier situación sospechosa o de la que sea conocedora que afecte al bienestar y los derechos fundamentales de cualquier niño/a que participe en actividades de nuestra entidad.

Firma, lugar y fecha



## POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### Anexo 2: Términos de referencia del Comité de Protección y Buen Trato

#### 1. Objetivos

Con la aprobación de la Política y Código de Buen Trato hacia las personas usuarias del proyecto, se compromete a trabajar para la prevención del maltrato y la violencia desde la construcción de una cultura de la protección y el buen trato, donde las interacciones con las niñas, niños y adolescentes promuevan su dignidad y favorezcan su pleno desarrollo y bienestar en un entorno seguro y protector.

#### Los propósitos del comité España de Buen Trato son los siguientes:

- Garantizar la implementación, el seguimiento y la adaptación de la política y el código de conducta en la entidad. Garantizar la información y formación de las personas incluidas en el alcance de la política y el código de conducta.
- Sistematizar y compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- Apoyar al Punto focal en la gestión de casos de desprotección o violencia hacia las personas con discapacidad intelectual.

#### El comité está conformado por las siguientes personas:

Nombre	Perfil dentro del comité
Nuria Vivas	Psicóloga Sanitaria-Coordinación Técnica
Natalia Donado	Psicóloga Sanitaria
Lucia Esquilas	Trabajadora Social



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

### Anexo 3. Registro de Incidencias

Ficha nº: \_\_\_\_\_

Fecha de apertura: \_

Profesional a quien se deriva la incidencia: \_\_\_\_

#### DATOS RELATIVOS A LA PERSONA

Código identificativo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: V / M

Especificar Grupo, Taller o Sesión Individual: \_\_\_\_\_

Grado de dependencia: \_\_\_\_\_

Recurso de la Entidad:

- Coslada
- San Fernando
- Mejorada
- Velilla

Relación del informante con el familiar usuario de talleres: \_\_\_\_\_

#### INFORMACIÓN FAMILIAR Y SOCIAL RELEVANTE (para el seguimiento y la intervención)

#### DATOS SOBRE LA INCIDENCIA. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN

La situación:  Es una evidencia  Es una sospecha

##### DESCRÍBALA

Desde cuándo se conoce la situación: \_\_\_\_\_ La situación ha sido detectada por:

- Profesional de atención directa
- Usuario
- Familiar
- Otros. Indicar: \_\_\_\_\_

##### SOLICITA:



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

**Anexo 4:** Tabla de contenidos del código de conducta

<b>SECCIÓN</b>	<b>CONTENIDO</b>
<b>Principales Pautas Éticas y de Integridad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación periódica sobre el código para todo el personal y colaboradores.</li><li>• Integración del código en todos los procesos de la entidad, incluyendo la contratación.</li><li>• Mecanismos de supervisión y seguimiento del cumplimiento del código.</li><li>• Promoción del conocimiento del código dentro y fuera de la organización.</li><li>• Evaluaciones cada dos años para mejorar el código.</li></ul>
<b>Responsabilidades Personal y Voluntarios:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cumplir con el código, solicitar asesoramiento, informar de incumplimientos y colaborar en auditorías.</li><li>• Comisión de Seguimiento: Fomentar el conocimiento y cumplimiento del código, proponer mejoras, y actuar proactivamente.</li></ul>



POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y BUEN TRATO HACIA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MENORES PARTICIPANTES

<b>Protección y Derechos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Notificación de cualquier acción que vulnere los derechos de las personas</li><li>• Promover el buen trato, respeto a la intimidad, y protección de datos e imagen de los usuarios.</li></ul>
<b>Desarrollo de Actividades y Buen Trato</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Planificar actividades minimizando riesgos.</li><li>• Fomentar la autonomía, responsabilidad, y participación de las personas en las decisiones que les afecten.</li><li>• Promover hábitos de vida saludables, respeto a las normas, y resolución pacífica de conflictos.</li></ul>
<b>Protección de la Intimidad y Propia Imagen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prohibición de tomar fotografías privadas de los beneficiarios.</li><li>• Captación de imágenes sólo con consentimiento y fines justificados.</li><li>• Respetar la dignidad de los beneficiarios en la difusión de contenidos.</li></ul>
<b>Vigencia y Revisión</b>	<p>El código entra en vigor tras su aprobación por la coordinación del programa y se revisará cada dos años, adaptándose según necesidades o cambios normativos.</p>

Sellado:  
Junta Directiva AFA Corredor del Henares