

ALGORITMO DE ACTUACIÓN SANITARIA FRENTE A LA VIOLENCIA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (2023)



UBICAR EN UN ESPACIO AMIGABLE, CON GARANTÍAS DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL, Y SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE BUEN TRATO



CLASIFICACIÓN DE LAS VIOLENCIAS FRENTE A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA		
TIPOS DE VIOLENCIA	Negligencia	
	Violencia emocional o psicológica	
	Violencia física	
	Violencia sexual	
	Trata y explotación infantil (incluyendo la explotación sexual)	
	Violencia de género	
	Mutilación genital femenina (MGF)	
	Violencia prenatal y perinatal	
	Violencia entre personas menores de edad	
	Trastorno facticio inducido por la persona cuidadora (antiguo Síndrome de Münchausen por poderes)	
ENTORNO DONDE SE PRODUCE LA VIOLENCIA	Violencia a través de Tecnologías de la Información y la Comunicación	
	Violencia ejercida desde las instituciones (institucional, profesional, victimización secundaria)	
	Otras prácticas que afectan a la salud, integridad o derechos de las personas menores de edad (ej. matrimonio forzado o precoz, violencia de odio y discriminación, etc.)	
TIPO DE PROCEDIMIENTO SANITARIO QUE REQUIERE EL CASO DE VIOLENCIA	Familiar	Extrafamiliar
	Urgente	Ordinario

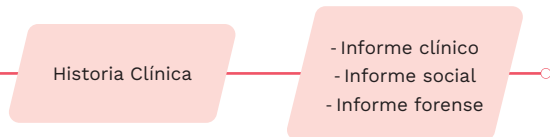


- CRITERIO DE URGENCIA**
- Episodio reciente de violencia sexual (≤72 horas excepto penetración vaginal en púberes, donde se amplía a 7-10 días).
 - Existe, ha existido o podría existir riesgo vital:
 - Riesgo de muerte
 - Existe grave impacto para la salud por la presencia de lesiones o enfermedades
 - Las lesiones o enfermedades requieren tratamiento hospitalario
 - Las lesiones o enfermedades pueden dejar secuelas
 - Existe gran afectación psicológica o riesgo de suicidio
 - Está en riesgo de desprotección frente a la violencia:
 - No existe la adecuada actitud o capacidad familiar de protección para modificar o impedir la situación de maltrato o violencia.
 - Negligencia reiterada con daño o riesgo para la salud.
 - No ofrecen explicaciones lógicas sobre los posibles autores o sobre los mecanismos de producción de las lesiones.
 - Se sospecha que el familiar sea autor o autora de las lesiones, de la violencia sexual o de cualquier forma de maltrato.



- PLAN DE INTERVENCIÓN CONSENSUADO**
- Prevención de victimización secundaria.
 - Anamnesis y exploración coordinadas.
 - Asistencia clínica: lesiones físicas y emocionales.
 - Protección, apoyo y acompañamiento.
 - Información y consentimiento.
 - Toma de muestras.
 - Seguimiento hasta la recuperación de la víctima.

- CRITERIOS DE INGRESO**
- Necesidad de valoración especializada, pruebas o estudios clínicos o tratamiento en un servicio hospitalario.
 - Necesidad de protección inmediata.
 - * El ingreso en ocasiones puede ser involuntario, vía judicial.



- COORDINACIÓN**
- Entre niveles y unidades asistenciales del sistema sanitario, en particular con el equipo de Atención Primaria responsable de la atención del niño, niña y adolescente, y salud mental si lo precisa.
 - Servicios sociales
 - Juzgado, fiscalía
 - Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses
 - Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
 - Educación
 - CC. AA.

SE RECOMIENDA QUE SEA TRABAJO SOCIAL SANITARIO QUIEN COORDINE EL PROCESO