



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

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

Sara Gil Tarragato.

Área de prevención. Secretaría de la CoViNNA

SG Promoción de la salud y Prevención

DG Salud Pública y Equidad en Salud



MINISTERIO
DE SANIDAD

Violencia contra la infancia y la adolescencia

La violencia contra los niños, niñas y adolescentes (NNA) incluye **todas las formas de violencia** contra personas menores de 18 años, infligida por cualquier persona (padres, madres, otras personas cuidadoras, parejas, otros menores u otras personas).

La violencia contra los NNA **afecta a su salud y bienestar** a lo largo de toda su vida.

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 Munchausen por poderes)

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.)



Consecuencias de la Violencia en la salud

LA VIOLENCIA CONTRA NIÑOS,
NIÑAS Y ADOLESCENTES

AFECTA A SU SALUD

A LO LARGO
DE TODA LA VIDA



Salud Mental

Estrés postraumático; ansiedad; depresión; externalización de síntomas; trastornos de la conducta alimentaria; problemas con las relaciones interpersonales; trastornos del sueño; autolesión; pensamientos suicidas.

Salud Física

Traumatismos; trastornos gastrointestinales; perjudica el desarrollo cerebral; provoca daños en el sistema nervioso, endocrino, circulatorio, osteomuscular, reproductivo, respiratorio e inmunológico.

Salud Sexual y Reproductiva

Infecciones de transmisión sexual; trastornos ginecológicos; embarazos no deseados.

Efectos a Largo Plazo

Afectación del desempeño cognitivo y académico; discapacidades; aumento de conductas de riesgo: consumo de tabaco, alcohol y otras conductas sexuales de riesgo, etc.; problemas sociales y de comportamiento: violencia contra pares, delincuencia y delito; mayor probabilidad de ejercer maltrato y violencia en la edad adulta sobre sus propios hijos e hijas.

La violencia contra niños niñas y adolescentes **daña el bienestar de familias, comunidades y sociedad** en su conjunto.

Genera grandes costes: sistemas de salud, servicios sociales, justicia, etc.

**La violencia se puede prevenir.
Todas las personas debemos contribuir a erradicarla.**

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Cómo responder al maltrato infantil: manual clínico para profesionales de la salud. Washington, D.C.: OPS; 2023.



MINISTERIO
DE SANIDAD

Datos sobre violencia contra la infancia y la adolescencia

- En España, durante **2022**, el [Registro Unificado de Maltrato Infantil](#) recibió **29.770 sospechas** de violencia en NNA:
 - **Incremento del 38%** respecto al año anterior.
 - solo el **9%** de los registros proceden del **ámbito sanitario**
 - Diversos estudios de prevalencia muestran que hay **infra-notificación**.
- **Negligencia** (41,4%), **violencia emocional** (28,5%), **violencia física** (30,4%) y **violencia sexual** (18,3%);
 - La violencia sexual es el tipo menos frecuente pero en el último año casi se ha duplicado pasando de 3206 a 5449 notificaciones de sospecha.
- **46,7% sexo femenino, 53,3% sexo masculino** (mayor diferencia entre sexos se da en violencia sexual).
- El **70,7%** de los casos registrados son de **nacionalidad española**.
- Más del **57%** corresponden a adolescentes de **11 a 17 años**, ocurriendo el 31,1% de los casos en la franja de 11 a 14 años
 - No necesariamente significa que sean las franjas de edad donde más casos se den, ya que de 0-6 años la detección es especialmente compleja.
- La **discapacidad** es un factor de riesgo. Según las investigaciones, la prevalencia global de violencia sobre NNA con discapacidad es del 31,7%, pero tan solo se está detectando en un **3,7%** de las notificaciones
 - No hay información suficiente para determinar si esto se debe a las dificultades de detección o a una menor incidencia.



Violencia contra la infancia y la adolescencia

La violencia contra los NNA es un **problema de salud pública** pero **se puede prevenir**

Lucha contra la violencia a nivel internacional:

- **1989** [Convención de Naciones Unidas de los Derechos de la Infancia](#) (España 1990).
- 2005: Directrices de Naciones Unidas sobre niños y niñas víctimas y testigos.
- **2008**: OMS publica el Informe [“Informe mundial sobre la violencia y la salud”](#).
- 2009: OMS publica el documento [“Prevención del maltrato; qué hacer y cómo obtener evidencias”](#)
- 2014: OMS edita [“Mejorando esfuerzos para prevenir exposición de la infancia a la violencia”](#).
- 2015: OMS lanza el [“Kit de herramientas para el mapeo de las respuestas de los servicios legales, de salud y sociales al maltrato infantil”](#).
- **2015**: Naciones Unidas adopta la [Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible](#).
 - Meta 16.2: «poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños».



Violencia contra la infancia y la adolescencia

La violencia contra los NNA es un **problema de salud pública** pero se puede **prevenir**

- 2016: OMS publica el documento [“Inspire - siete estrategias para poner fin a la violencia contra la infancia”](#).
 - 2018: OMS lanza el [“Manual INSPIRE. Medidas destinadas a implementar las siete estrategias para poner fin a la violencia contra la infancia”](#)
- 2019: OMS [“Directrices para la Respuesta del Sector Salud al Maltrato Infantil”](#)
- 2020: OMS [“Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra la infancia”](#).
- 2022: OMS [“Respondiendo al maltrato infantil: un manual clínico para profesionales de la salud”](#)
- 2022: OMS [“¿Qué funciona para prevenir la violencia en línea contra la infancia?”](#)
- 2022: OMS desarrolla la web [Violence Info](#) (en actualización)



Violencia contra la infancia y la adolescencia



Violencia contra la infancia y la adolescencia

Lucha contra la violencia a nivel europeo:

- **1992:** [Carta Europea de los Derechos del Niño](#)
 - 1996: Convenio Europeo para el Ejercicio de los Derechos del Niño (España 1997).
- 1985: [Recomendación del Consejo de Europa sobre la violencia dentro de la familia.](#)
- 2007: [Directrices del Consejo de Europa sobre justicia adaptada a la infancia.](#)
- **2007:** [Convenio Consejo de Europa para la protección de la Infancia contra la explotación y el abuso sexual \(Convenio de Lanzarote\)](#)
- 2011: UE aprueba las [Directrices sobre una atención sanitaria adaptada a la infancia](#)
- **2011:** [Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica \(Convenio de Estambul\)](#)
- 2020: Consejo de Europa publica el [Manual para responsables de políticas sobre los derechos de la infancia en el entorno digital.](#)
- 2021: Consejo de Europa lanza la Guía [“Escuchar – Actuar – Cambiar”](#) sobre la **participación de la infancia.**
- 2022: Consejo de Europa publica [“Orientaciones sobre cómo proteger mejor a la infancia contra la explotación y el abuso sexual en situaciones de crisis y emergencia”](#)
- **2022:** [Estrategia del Consejo de Europa para los derechos del niño \(2022-2027\):](#) 3 ejes muy relevantes sobre, sanidad, violencia contra la infancia y justicia adaptada a la infancia y adolescencia.



Violencia contra la infancia y la adolescencia

Lucha contra la violencia a **nivel nacional**:

- **1978: Constitución Española.** Artículo 39 expone:
 1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.
 2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.
 3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
 4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.
- **1996:** [Ley Orgánica 1/1996](#), de **Protección Jurídica del Menor**,
- **2008:** [Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil](#) (Ministerio Trabajo y Asuntos Sociales)
- **2014:** [Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar](#) (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)
- **2015:** [Ley Orgánica 8/2015](#), de 22 de julio, y [la Ley 26/2015](#), de 28 de julio, ambas de modificación del **sistema de protección de la infancia y la adolescencia**.
 - Introduce como principio rector de la actuación administrativa el amparo de las personas menores de edad contra todas las formas de violencia



Protocolos CCAA (1/2)

CCAA	Protocolos relacionados con violencia infancia adolescencia	Año
ANDALUCIA	Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía 1ª Edición 2020	2020
ANDALUCIA	Guía RELAS Buen Trato a la Infancia y prevención de la Violencia contra Niños y Niñas en los Planes Locales de Salud	2019
ANDALUCIA	Hoja de Notificación de posibles situaciones de riesgo y desamparo en la Infancia y Adolescencia	2018
ANDALUCIA	Valórame: instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia en Andalucía	2016
ANDALUCIA	Protocolo para la derivación al programa de evaluación, diagnóstico y tratamiento a menores víctimas de violencia sexual en Andalucía.	2015
ANDALUCIA	Protocolo de intervención sanitaria en casos de maltrato infantil	2014
ANDALUCIA	Salud y buen trato a la infancia y la adolescencia en Andalucía	2010
ANDALUCIA	Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía	2004
ASTURIAS	Plan Personal Jerárquico de la atención sanitaria a la infancia y la adolescencia del Principado de Asturias.	2019
ASTURIAS	Maltrato infantil. Guía de actuación para los servicios sanitarios de Asturias. Actualización y adaptación informática	2017
ASTURIAS	Guía de Actuación para los Servicios Sanitarios de Asturias	2006
ARAGÓN	Guía práctica para la detección e intervención maltrato infantil desde el sistema de salud de Aragón	2006
ARAGÓN	Guía práctica para la detección e intervención maltrato infantil desde el sistema de salud de Aragón	2006
BALEARES	Protocol Marc interdisciplinari de maltractament infantil de les Illes Balears	2021
BALEARES	Protocolo de actuación en casos de abuso sexual infantil y Explotación en las Islas Baleares	2018
BALEARES	Guía ambito sanitario detección y notificación maltrato infantil	2010
BALEARES	Formulario valoración menor	
CANARIAS	Protocolo de coordinación e intervención ante el maltrato infantil entre AP y Hosp.	2009
CANARIAS	Guía Sanitaria. Guía para la Detección y Notificaciones de Situaciones de Riesgo y Maltrato Infantil del Gobierno de Canarias.	2004
CANTABRIA	Detección y notificación situaciones desprotección infantil desde el sistema sanitario	2010
CASTILLA Y LEÓN	Protocolo sanitario actuación sospecha maltrato intrafamiliar infancia adolescencia	2021
CASTILLA LA MANCHA	Protocolo para la atención a menores en salud mental	2021
CASTILLA LA MANCHA	Hoja de notificación maltrato infantil desde el ámbito sanitario	
CASTILLA LA MANCHA	Protocolo Unificado de Intervención con niños y adolescentes de CLM	2015
CASTILLA LA MANCHA	Situaciones de maltrato infantil en CLM	2010
CATALUÑA	Protocolo de actuación ante menor víctima de agresión o abuso sexual	2022
CATALUÑA	Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut	2019
CATALUÑA	Protocol Marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya	2017
CATALUÑA	Actualización Protocolo Coordinación de actuaciones para la prevención y el abordaje del Maltrato Prenatal	2016
EXTREMADURA	Guía básica de maltrato infantil en el ámbito sanitario	2006
GALICIA	Guía detección maltrato infantil	2010
GALICIA	Protocolo actuación abusos sexuales menores	2000



Protocolos CCAA (2/2)

GALICIA	Hojas notificación	
MURCIA	Instrumento para valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil.	2012
MURCIA	Atención al maltrato infantil desde ambito Sanitario	2009
MURCIA	Atención al maltrato infantil desde ambito de Servicios Sociales de Atención Primaria	2009
MURCIA	Maltrato infantil: protocolos de actuación	2008
MURCIA	Atención al maltrato infantil desde ambito Sanitario. Folleto	2004
NAVARRA	Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra	2019
PAIS VASCO	Estrategia Vasca contra la Violencia Infantil	2022
PAIS VASCO	Pautas de Actuación en casos de Abuso y Explotación Sexual NNA. Ararteko.	2021
PAIS VASCO	Informe violencia niños/as en CA País Vasco: diagnóstico retos y orientaciones	2020
PAIS VASCO	Guía de Actuación para profesionales de la salud ante la violencia de género y las agresiones sexuales en Euskadi	2019
PAIS VASCO	Guía de indicadores para la identificación de situaciones de riesgo y desprotección infantil en niños y niñas entre 0-5 años. Vitoria-Gasteiz.	2019
PAIS VASCO	Guía RÁPIDA de Actuación para profesionales de la salud ante la violencia de género y las agresiones sexuales en Euskadi	2019
PAIS VASCO	Intrumento BALORA	2011
PAIS VASCO	Protocolo de prevención y actuación en el ámbito educativo ante situaciones de posible desprotección y maltrato, acoso y abuso sexual infantil y adolescente y de colaboración y coordinación entre el ámbito educativo y los agentes que intervienen en la protección de la persona menor de edad (capítulo 4 coordinación servicios sanitarios)	2016
PAIS VASCO	Protocolo de prevención y actuación en el ámbito educativo ante situaciones de posible desprotección y maltrato, acoso y abuso sexual infantil y adolescente y de colaboración y coordinación entre el ámbito educativo y los agentes que intervienen en la protección de la	2016
PAIS VASCO	Guía Actuación Sistema Sanitario MGF en Euskadi	2016

RIOJA, LA	Detección, notificación y registro casos maltrato infantil en ambito sanitario	2003
NAVARRA	Guía de actuación en las situaciones de Protección Infantil para el Sistema Sanitario en la Comunidad Foral de Navarra	2019
VALENCIANA, C.	Protocolo de atención integral, sanitaria y judicial a victimas de agresiones sexuales de la Comunidad Valenciana	2019
VALENCIANA, C.	Guía Breve de detección y actuación en situaciones de desprotección y/o maltrato infantil desde el ÁMBITO SANITARIO	
VALENCIANA, C.	Itinerario Actuación Profesionales Sist Protección ante abusos y agresión sexual a NNA	
VALENCIANA, C.	Intrucción derivación, seguimiento e intervención abuso agresión sex NNA_CValenciana	
VALENCIANA, C.	Hoja de Notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de menores.	
MELILLA	Web maltrato Ciudad Autonoma de Melilla	2008
MELILLA	Protocolo de Actuación coordinada en casos de Maltrato Infantil en Melilla.	2005

Enlace:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/docs/Listado_Protocolos_Sanitarios_Autonomicos_Violencia_InfanciayAdolescencia.pdf



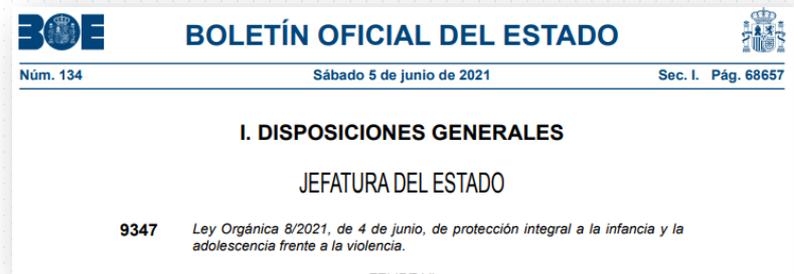
MINISTERIO
DE SANIDAD

Prevención de la violencia en la infancia y la adolescencia

[Ley Orgánica 8/2021 de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia.](#) **LOPVI**

Ha supuesto un hito histórico basado en un **nuevo paradigma**

- Aproximación **integral y multidisciplinar** a un problema de naturaleza multidimensional.
- Priorización de la **prevención**.
- Principio del **buen trato**.
- Refuerzo del **derecho a ser escuchado**.
- Protección frente a la **victimización secundaria**.



Prevención de la violencia en la infancia y la adolescencia

Principales novedades de la **LOPIVI**

- Generaliza el **deber de comunicar cualquier situación** de violencia a la autoridad competente: Administraciones Públicas, cónyuge y familiares cercanos.
- **Actividades con contacto habitual con personas menores de edad:** obligatoriedad de presentar la **certificación negativa en el Registro Central de delincuentes.**
- **Centros educativos:** creación figura del **coordinador/a de bienestar y protección**
- **Entidades ocio/deportes:** creación figura **delegado/a de protección** para informar y apoyar y garantizar el cumplimiento de los protocolos.
- **Fuerzas y Cuerpos de Seguridad** (nivel estatal, autonómico y local): **unidades especializadas en la sensibilización y prevención** de situaciones de violencia sobre personas menores de edad.
- Se extiende el **tiempo de prescripción** de los delitos más graves cometidos contra menores de edad. Comienza cuando la víctima haya cumplido los 35 años de edad.
- Creación de **registros unificados** de ámbito estatal.



Prevención de la violencia en la infancia y la adolescencia

Obligaciones del AMBITO SANITARIO en la **LOPVI**

Las administraciones sanitarias promoverán e impulsarán acciones para:

- La promoción del **buen trato** a la infancia y la adolescencia.
- La **prevención y detección precoz de la violencia** y de sus factores de riesgo.
- Creación de una Comisión frente a la Violencia en Niños, Niñas y Adolescentes
- Elaboración de un **Protocolo común de actuación sanitaria** para la prevención y el abordaje de la violencia contra niños, niñas y adolescentes.
- Elaboración de un **informe anual**.
- Elaboración de **protocolos específicos**.
- **Facilitar acceso universal** de los niños, niñas y adolescentes a:
 - La información.
 - Los servicios de tratamiento y recuperación: especialmente a la salud mental integral reparadora y adecuada a su edad.



Prevención de la violencia en la infancia y la adolescencia

JUNIO 2021

Entrada en vigor de la LOPIVI

ABRIL 2022

CISNS acuerda la creación de la CoVINNA

MAYO 2022

Constitución CoVINNA

Creación Grupo de Trabajo Protocolo

Creación de la Comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes (CoViNNA)

Composición

- Representante del Ministerio de Sanidad.
- Representantes de las CCAA.
- Personas expertas de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses designados por el Ministerio de Justicia.
- Personas Expertas de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género y de la Dirección General de Derechos de la Infancia y la Adolescencia.
- Personas expertas de profesiones sanitarias implicadas en la prevención, valoración y tratamiento de la violencia contra niños, niñas y adolescentes.

Funciones

- Apoyo y orientación en la **planificación de medidas**.
- Elaboración del **Protocolo Común de Actuación Sanitaria**.
- Elaboración **Informe Anual**.
 - Datos sobre atención sanitaria a menores de edad víctimas de violencia.
 - Información sobre implementación de medidas.

¿Cómo?

¿Cuándo?

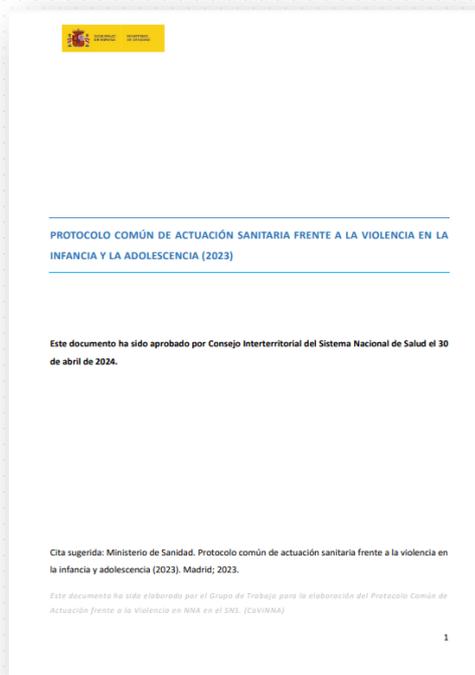
	CORTO PLAZO	MEDIO PLAZO	LARGO PLAZO
Protocolo	•		
Informe		•	
Mapeo		•	
Formación			•
Registro			•



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia

Composición del GT para la elaboración del Protocolo:

- Representantes de CCAA
- Ministerio de Justicia
- Ministerio de DSA 2030
- Asociaciones profesionales y personas expertas: medicina y enfermería pediátrica, familiar y comunitaria y salud pública, pediatría social, trabajo social, enfermería obstétrico-ginecológica, psiquiatría, psicología, magistratura, medicina legal y forense, etc.



Aprobado por la CoViNNA:
22 diciembre de 2023

Aprobado por el CISNS:
30 abril de 2024

Enlace:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/docs/Protocolo_comun_sanitario_violencia_infancia_adolescencia.pdf



MINISTERIO
DE SANIDAD

Autoría: Grupo de Trabajo para la elaboración del protocolo

Grupo de Trabajo para la elaboración del Protocolo Común de Actuación frente a la Violencia en NNA en el SNS (Comisión frente a la violencia en NNA del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud).

Bañon González, Rafael María	Hernández Gil, María Dolores	Puerto Hernández, M ^a Cecilia
Blanco Pena, Tania Isabel	Hervás de la Torre, Agustina	Ramos Zugasti, Marta
Cano Moreno, Silvia	Ibáñez Espinal, Rocío	Rodríguez Fernández-Oliva, Carmen Rosa
Cansino Campuzano, Ángeles	Iglesias Fernández, María Neri	Rodríguez Novoa, Silvia
Cañellas Fuster, Margarita	Martín Rodríguez, Tomás Luis	Ruiz del Prado, Yolanda
Damas Plasencia, Lila	Núñez Jiménez, Catalina	Salvador Sánchez, Lydia
De Aguilar Gutiérrez, Alicia	Ordóñez Alonso, M ^a de los Ángeles	Soriano Faura, Francisco Javier
Díaz Huertas, José Antonio	Palomino Urda, Narcisca	Vela Martínez, Eva
Fonfría Gómez, Josefa	Palomo Fernández, Antonia	Vidal Palacios, Carmen
Gancedo Baranda, Antonio	Patiño Masó, Josefina	Zamanillo Rojo, Inés
Garrido Porras, Antonio	Peñalba Citores, Ana Cristina	Zapata Hernández, David
Gil Arrones, Juan	Pérez Candás, José Ignacio	
Giménez Masat, Albert	Ponce López, Sonia	
Grijalba Mazo, Marta		



Objetivo y población diana

- **Objetivo: homogeneizar la respuesta del ámbito sanitario** a nivel nacional y sistematizar la promoción del buen trato, la prevención, la detección y el abordaje integral de todos los casos y tipos de violencia sobre la infancia y adolescencia, desde una **perspectiva de equidad, accesibilidad, no discriminación y curso de vida**.
- **Población diana:** dirigido a **profesionales del ámbito sanitario**, tanto asistenciales o no asistenciales, así como también a todas aquellas personas con responsabilidad en la gestión y planificación de políticas y recursos sanitarios.



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia

Contenido

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

Abreviaturas	4
1. Resumen ejecutivo	5
2. Justificación del documento	9
3. Definición de violencia durante la infancia y la adolescencia	12
4. Situación epidemiológica	13
5. Promoción del buen trato, del desarrollo, de la salud y los derechos de la infancia	14
6. Prevención de la violencia sobre niños, niñas y adolescentes en el ámbito sanitario	18
7. Resumen de la intervención asistencial. Algoritmo	23
8. Detección o sospecha de la situación de violencia	24
8.1. Negligencia	26
8.2. Violencia emocional o psicológica	28
8.3. Violencia física	29
8.4. Violencia sexual	32
8.5. Trata y explotación infantil	35
8.6. Otros tipos de violencia	37
9. Diagnóstico diferencial	42

10. Valoración inicial de la violencia en niños, niñas o adolescentes	42
10.1. Recomendaciones para la valoración	42
10.2. Procedimiento de valoración	46
10.2.1. Valoración del riesgo vital y la gravedad clínica	46
10.2.2. Valoración de la seguridad (riesgo de desprotección)	48
10.2.3. Valoración del riesgo de recurrencia	48
10.2.4. Procedimiento según el resultado de la evaluación	49
11. Notificación	51
12. Intervención y seguimiento	53
13. Registro en la historia clínica e informes	56
14. Coordinación interdisciplinar y derivación a otros profesionales	56
15. Monitorización y evaluación del protocolo	59
16. Anexos	60
Anexo 1. Experiencias Adversas en la Infancia y Experiencias Beneficiosas en la Infancia	60
Anexo 2. Clasificación de Adams	61
Anexo 3. Diagnóstico diferencial	63
Anexo 4 Guía de recursos estatales y autonómicos	64
17. Bibliografía	65
18. Autoría	76



Protocolo común de actuación sanitaria: **PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO**

Integrar la promoción del buen trato a la infancia en todo el proceso asistencial

1. Promocionar los factores compensadores o protectores: vínculo de apego seguro.
2. Evitar la aparición de factores de riesgo.
3. Informar y capacitar a las personas responsables del NNA sobre:
 - Necesidades básicas de los NNA en las diferentes etapas del desarrollo
 - Posibles necesidades especiales y recursos de apoyo por causa de enfermedad o discapacidad
 - Refuerzo de la autonomía y la capacidad.
4. Identificar determinantes sociales y barreras de accesibilidad en el entorno familiar o institucionalizado
5. Promoción de entornos seguros y protectores.



Protocolo común de actuación sanitaria: **PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO**

Integrar la promoción del buen trato a la infancia en todo el proceso asistencial

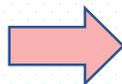
1. Fomentar la **autonomía**/ garantizar la **participación** del NNA en el proceso de su atención:
 1. Ofrecer información adaptada a su edad y desarrollo.
 2. Ofrecer opciones de participación en la toma de decisiones.
 3. Respetar su autonomía y preferencias en la medida de lo posible.
2. Permitir **acompañamiento** por persona de confianza si lo desea el NNA.
3. Servicios y procedimientos **accesibles y adaptados** a NNA.
4. Disponer de servicios de **traducción, interpretación** y formas alternativas de comunicación.
5. Garantizar servicios y **espacios** accesibles, adaptados y diferenciados de las personas adultas
6. Salas de **lactancia materna**.
7. Disponer de **salas lúdicas y de aprendizaje** durante el ingreso.
8. Capacitar profesionales en **comunicación y buen trato** a la infancia y adolescencia.
9. Fomentar la **longitudinalidad en la atención**.



Protocolo común de actuación sanitaria: PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL AMBITO SANITARIO

La violencia se puede prevenir a través de:

Valoración PERIÓDICA de
FACTORES DE RIESGO y
FACTORES PROTECTORES
asociados a la violencia en la
infancia y adolescencia



a través de la
VALORACIÓN PSICOSOCIAL
de todos los niños, niñas y adolescentes

*Valoración Psicosocial
incorporada al Programa
de Salud Infantil
u oportunista*

*Intervención y
acompañamiento por
equipo multidisciplinar
coordinado por Trabajo
Social Sanitario*

*Derivación a servicios
o unidades
especializadas
si procede*

*Seguimiento por su equipo
de atención primaria de
referencia preferiblemente
o por profesional
que detecta riesgo*



Sociedad



- Cambio social rápido
- Desigualdad económica
- Desigualdad de género
- Políticas que aumentan las desigualdades
- Pobreza
- Redes de seguridad económicas débiles
- Normas legales y culturales que apoyan la violencia
- Acceso inapropiado a armas de fuego
- Fragilidad debida a una situación de conflicto/ posterior a un conflicto o a un desastre natural

Factores de riesgo

Comunidad



- Concentración de la pobreza
- Niveles altos de delincuencia
- Movilidad residencial elevada
- Desempleo alto
- Comercio local de drogas ilícitas
- Políticas institucionales débiles
- Servicios inadecuados para la atención de las víctimas
- Factores coyunturales del entorno físico

Relaciones interpersonales



- Prácticas de crianza deficientes
- Conflicto en la pareja responsable del NNA
- Conflicto violento entre las personas responsables del NNA
- Matrimonio precoz y forzado
- Nivel socioeconómico bajo de la familia
- Amistades que participan en actividades violentas

Individual



- Sexo
- Edad
- Ingresos
- Educación
- Discapacidad
- Experiencia de maltrato infantil
- Historia de comportamiento violento
- Abuso de alcohol o sustancias psicoactivas
- Trastorno psicológico de la personalidad

- Derechos de NNA y derechos de género formalmente reconocidos
- Vigencia de marcos jurídicos para prevenir y combatir la violencia
- Normas que promueven la igualdad de género y los derechos de las mujeres y los NNA
- Políticas de lucha contra la vulnerabilidad económica y la discriminación

Factores de protección

- Desaprobación pública de la violencia
- Modelación de normas y comportamientos que promuevan la igualdad de género y los derechos de las mujeres y los NNA
- Programas recreativos y de desarrollo disponibles para NNA
- Entornos seguros
- Relaciones positivas entre las personas de la comunidad

- Estabilidad económica
- Apoyo a la familia extensa
- Habilidades y comportamiento de afrontamiento de las personas responsables del NNA
- Buenas relaciones entre compañeros/as
- Igualdad de género en el hogar

- Autoestima y autoeficacia positivas
- Habilidades sociales

Fuente: adaptado de Organización Mundial de la Salud. (2018). Manual INSPIRE: medidas destinadas a implementar las siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños.



Protocolo común de actuación sanitaria: PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA EN EL AMBITO SANITARIO

Otras intervenciones para la prevención de la violencia:

Talleres de **promoción del buen trato** dentro del Programa de Salud Infantil.

Servicios pre/post natales y pre/post adopción.

Visitas domiciliarias desde la etapa prenatal hasta 2 años.

Programas educativos de **parentalidad positiva.**

Programas de tratamiento para **personas cuidadoras que fueron víctimas** de violencia en su infancia.

Evaluación y abordaje integral de todo NNA que hayan presenciado o sufrido violencia.

Evaluación y **abordaje** de los **problemas de salud mental y adicciones** de las personas cuidadoras.

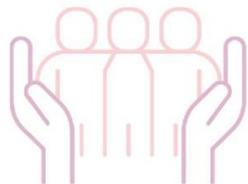
Terapia familiar y/o grupos de apoyo mutuo para familias con Factores de Riesgo de Violencia.

Recursos comunitarios de ayuda psicológica, social, laboral o económica para familias con Factores de Riesgo de Violencia.

Información y **formación especializada** para familias ante el nacimiento de bebé con **discapacidad.**

Valoración de experiencias adversas y beneficiosas en la infancia para niños, niñas y adolescentes y personas cuidadoras.

Unidades de **pediatría social o unidades especializadas** en violencia de referencia.



Colaboración y coordinación entre ámbito sanitario y servicios sociales.



Protocolo común de actuación sanitaria: **DETECCIÓN O SOSPECHA**

La detección puede realizarse por 3 vías:

- **La comunicación explícita** (verbal, otros medios de expresión) por parte de la persona menor de edad o cualquier persona de su entorno.
- La comunicación por parte de **profesionales de otros ámbitos** en contacto con NNA:
 - Educación / Servicios sociales / Atención Temprana / Deporte/ Ocio y tiempo libre / FFCCSS/ Profesionales violencia de género
- La detección de **indicadores de sospecha** identificados durante la atención.
 - En el protocolo se incluyen tablas con los indicadores de sospecha más frecuentes en casos de Negligencia / Violencia psicológica / Violencia física / Violencia sexual / Trata y Explotación



Protocolo común de actuación sanitaria: **DETECCIÓN O SOSPECHA**

- **Evitar estigmatizar:** la violencia se puede producir en **todos los modelos de familia** independientemente de su nivel socioeconómico, educativo, cultural, etc. y también fuera del entorno familiar.
- **Indicadores inespecíficos.**
- Es importante tener en cuenta que pueden **coexistir distintos tipos de violencia**
- La detección o sospecha de violencia en un/una NNA, **implicará siempre la valoración de otras personas menores de edad y convivientes en el hogar.**

El proceso de detección, atención y seguimiento se realice por un **equipo multidisciplinar** compuesto, al menos, por:

- Profesionales de **medicina, enfermería y TSS**
- Se recomienda que sea el **TSS quien coordine** las actuaciones
- Se unirán **otros profesionales o unidades especializadas** cuando proceda



Protocolo común de actuación sanitaria: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Anexo 3. Diagnóstico diferencial

Tabla 11. Diagnóstico diferencial^[60,117-121]

Tipo de Indicador	Diagnósticos diferenciales más comunes
Desnutrición	<ul style="list-style-type: none">- Desnutrición por enfermedad neoplásica, infecciosa o malabsorción.- Negligencia.
Deshidratación	<ul style="list-style-type: none">- Deshidratación por pérdidas accidentales o enfermedad.- Negligencia.
Higiene deficiente reiterada	<ul style="list-style-type: none">- Vulnerabilidad social.- Negligencia.
Mordeduras	<ul style="list-style-type: none">- Mordedura animal.
<ul style="list-style-type: none">- Trastornos del nivel de conciencia.- Somnolencia, hipotonía.- Irritabilidad- Traumatismo cráneo-encefálico.- Agresión física con objeto o contra superficies.- Sacudida del cuello.	<ul style="list-style-type: none">- Enfermedad infecciosa o neurológica.- Intoxicación accidental (no reiterada).- Hemorragia cerebral accidental.- Administración de tóxicos o fármacos.- Malaria cerebral.- Negligencia.- Violencia física.



Protocolo común de actuación sanitaria: VALORACIÓN INICIAL

VALORACIÓN

DEL RIESGO VITAL

- ▶ Riesgo de muerte
- ▶ Gravedad extrema
- ▶ Riesgo de suicidio

DE LA GRAVEDAD/LESIONES

- ▶ Efecto sobre integridad física y psíquica
- ▶ Localización y gravedad
- ▶ Vulnerabilidad
- ▶ Signos de negligencia
- ▶ Violencia sexual reciente

DE LA DESPROTECCIÓN

- ▶ Quiénes tienen la responsabilidad de la atención
- ▶ Qué cuidados requiere
- ▶ Cuáles son las características de la prestación de cuidados
- ▶ Qué garantías de protección pueden asegurarse (apoyos efectivos)

DE LA RECURRENCIA

- ▶ Frecuencia y/o cronicidad de los episodios
- ▶ Características comportamentales personas responsables, entorno y niños, niñas y adolescentes.
- ▶ Existencia o no de factores desprotección en el entorno familiar y extra familiar

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.



Protocolo común de actuación sanitaria: NOTIFICACIÓN



Protocolo común de actuación sanitaria: INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

- Todos los NNA que han sufrido o ejercido violencia deben recibir una **atención terapéutica integral, especializada, adaptada, multidisciplinar**.
 - Esta atención debe darse de forma **pública, gratuita y universal**, en todo el territorio estatal, en el **plazo mínimo posible**
 - Con **independencia del proceso judicial** que pudiera derivar de los hechos.
 - Guiándose por el principio del **interés superior del NNA**, ya que forma parte de su derecho a la salud, a la vida y al desarrollo pleno y su derecho a no sufrir ninguna forma de violencia o abuso.
 - Debe ofrecerse en **espacios amigables y plenamente accesibles**
- Plan de intervención



Protocolo común de actuación sanitaria: **REGISTRO**

- Se registrará el episodio de violencia utilizando la **codificación establecida** en cada CCAA **hasta disponer de unos criterios comunes a nivel nacional**, garantizando la confidencialidad según la legislación vigente.
- Trabajo futuro: homogeneización criterios comunes de codificación y registro.



Protocolo común de actuación sanitaria: COORDINACIÓN

- Es fundamental establecer **procedimientos de coordinación** entre las y los profesionales de las administraciones públicas competentes en la atención a la violencia durante la infancia y adolescencia
 - Para ofrecer una **mejor asistencia y una protección eficaz** en las situaciones de riesgo de violencia y desamparo o desprotección
 - **Evitar la victimización secundaria** de los NNA.



Protocolo común de actuación sanitaria

MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

- Tanto la implementación como los resultados de este protocolo en materia de calidad asistencial, protección y recuperación de proyectos vitales deben ser evaluados con indicadores que permitan **evaluar su impacto y grado de cumplimiento** y poder establecer medidas correctoras en caso necesario.
- Trabajo futuro: establecimiento de una **propuesta de indicadores** de proceso y resultado, que debe ser revisada y definida de cara a la realización de los informes periódicos.



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia: REVISIÓN EXTERNA

Comisión frente a la Violencia en la Infancia y Adolescencia (CoViNNA)

Abad Andújar, Itziar (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género-Ministerio de Igualdad)

Aguado Martín, José Ignacio (La Rioja)

de Aguilar Gutiérrez, Alicia (Ministerio de Juventud e Infancia)

Alcover Giménez, Sonia (Comunidad Valenciana)

Antoñanzas Baztán, Elena (Navarra)

Aparicio Azcárraga, Pilar (Ministerio Sanidad)

Bañón González, Rafael María (Ministerio de Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes)

Belmonte Gómez, María Antonia (Murcia)

Cabanillas Moruno, Juan Luis (Melilla)

Campos Aguilera, María Jesús (Andalucía)

Cansino Campuzano, Ángeles (Canarias)

Cano Moreno, Silvia (INGESA)

Cañellas Fuster, Margarita (Islas Baleares)

Cárdaba Plaza, Marta (Observatorio de Salud de las Mujeres-Ministerio de Sanidad)

Damas Plasencia, Lila (Canarias)

del Diego Salas, Jorge (Andalucía)

Febrel Bordejé, Mercedes (Aragón)

Ferrer Gracias, Elisa (Aragón)

Gallo García, Belén (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género-Ministerio de Igualdad)

García Pérez, Jesús (Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria)

Garrido Palomo, Ramón (Castilla La Mancha)

Gil Tarragato, Sara (Ministerio de Sanidad)

Giménez Masat, Albert (Cataluña)

Grijalba Mazo, Marta (Ministerio de Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes)

Hermoso Castro, Luisa Fernanda (Melilla)

Hernández Gil, María Dolores (Murcia)

Justo Gil, Soledad (Ministerio de Sanidad)

Latasa Zamalloa, Pello (La Rioja)

López Rodríguez, Rosa María (Observatorio de Salud de las Mujeres - Ministerio de Sanidad)

Marbán Calzón, Mercedes (Castilla La Mancha)

Márquez Polo, Yolanda (Extremadura)



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia: REVISIÓN EXTERNA

Martínez Blanco, Marisa (Comunidad de Madrid)

Martínez Ochoa, Eva (La Rioja)

Monteagudo Romero, Josefina (Galicia)

Núñez Jiménez, Catalina (Islas Baleares)

Palomino Urda, Narcisca (Asociación española de Pediatría de Atención Primaria)

Palomo Fernández, Antonia (Ceuta)

Patiño Masó, Josefina (Asociación Española de Enfermería Pediátrica)

Peñalba Citores, Ana Cristina (Cantabria)

Pérez Candás, José Ignacio (Asociación española de Pediatría de Atención Primaria)

Pires Alcaide, Marisa (Comunidad de Madrid)

Puerto Hernández, María Cecilia (Extremadura)

Quintas Díez, José Luis (País Vasco)

Ramos Zugasti, Marta (Navarra)

Rodríguez García, Lidia Clara (Asturias)

Rodríguez Fernández-Oliva, Carmen Rosa (Canarias)

Rodríguez Novoa, Silvia (Ministerio de Juventud e Infancia)

de Rojas Galiana, Teresa (Comunidad de Valencia)

Rucandio Alonso, Ignacio (Observatorio de Salud de las Mujeres-Ministerio de Sanidad)

Ruiz Cavanilles, Cristina (Comunidad Valenciana)

Salvador Sánchez, Lydia (Castilla y León)

Sánchez Asensio, Juan José (Cantabria)

Sanchís Vila, Isabel (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género - Ministerio de Igualdad)

Vidal Palacios, Carmen (Sociedad Española de Pediatría Social)

de Torres Medina, José María (Andalucía)

Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia:

REVISIÓN EXTERNA

Asociaciones profesionales:

- Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP).
- Asociación Española de Pediatría (AEP).
 - Comité de Bioética de la AEP.
 - Grupo Prevención en la Infancia y la adolescencia (PrevInfad).
 - Asociación española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).
- Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME).
- Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA).
- Asociación Española de Matronas (AEM).
- Asociación Española de Trabajo Social y Salud (ATSYS).
- Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria (FAECAP)



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia: REVISIÓN EXTERNA

- Federación de Asociaciones de Matronas de España
- Sociedad Española de Medicina del Adolescente (SEMA)
- Sociedad Española de Pediatría Social
- Sociedad Española de Puericultura
- Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS):
 - Asociación Juristas de la Salud (ASJ)
 - Grupo de Trabajo Género, Diversidad Afectivo-sexual y Salud de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)
 - Equipo Funcional de Expertos en Maltrato Grave y Violencia Sexual Infantil de Lleida, Pirineu i Aran
 - Red Española de Atención Primaria REAP
- Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia: REVISIÓN EXTERNA

Asociaciones tercer sector:

- Asociación Estatal de Acogimiento Familiar (ASEAF).
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).
- Confederación Española de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral (ASPACE).
- Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS).
- Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE).
- Confederación Salud Mental España.
- Coordinadora de Asociaciones de Adopción y Acogimiento (CORA).
- Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE).
- Plataforma de Organizaciones de Infancia (POI).

Revisora externa:

- Claudia García-Moreno Esteva. Experta internacional en género y salud de las mujeres.



Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia: REVISIÓN EXTERNA

Órganos consultivos institucionales:

- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (Ministerio de Juventud e Infancia)
- Ministerio de Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes
- Ministerio del Interior
- Consejo Nacional de Discapacidad
- Consejo Médico Forense
- Centro de Inteligencia contra el Terrorismo y el Crimen Organizado (CITCO)
- Informado al Consejo Estatal de Participación de la Infancia y Adolescencia (CEPIA).



CONSULTA CONSEJO ESTATAL PARTICIPACIÓN INFANCIA Y ADOLESCENCIA (CEPIA)

Consejo Estatal de Participación de la Infancia y Adolescencia

- Consulta realizada 3 de junio de 2024
- Comisión de Salud

¿De qué temas habla el protocolo?

Cómo enseñar a tratar bien a niños, niñas y adolescentes

Cómo hablarlos y escucharlos

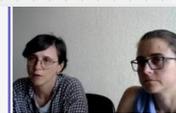
Cómo prevenir la violencia

Aprender a detectar la violencia

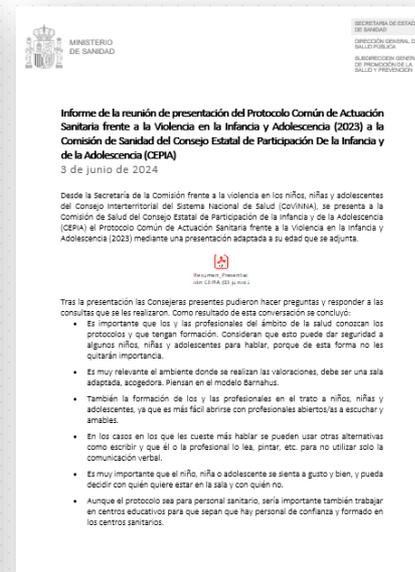
Cómo tratar los daños provocados por la violencia

Cómo proteger a los niños y niñas que están sufriendo violencia

A qué otros/as profesionales se puede pedir ayuda



Gil Tarragato, Sara



Enlace al documento:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/docs/CEPIA_InformeConsulta.pdf



MINISTERIO DE SANIDAD

CONSULTA CONSEJO ESTATAL PARTICIPACIÓN INFANCIA Y ADOLESCENCIA (CEPIA)

Conclusiones consulta:

- Importancia de que todas y todos los **profesionales sanitarios conozcan** el protocolo y esté formados.
- Importancia sentirse a gusto y acogido:
 - Importancia del **ambiente**
 - **Libre elección** del profesional y acompañantes
- Sugieren proporcionar **alternativas de comunicación verbal**
- Necesidad de trabajar en los **centros educativos** la violencia y el protocolo
- Evaluación del protocolo: **formulario sobre la satisfacción** cuando el NNA esté recuperado.
- Dar **difusión a través de redes sociales**



Materiales de difusión

PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE A LA VIOLENCIA DESDE EL ÁMBITO SANITARIO

En respuesta a la entrada en vigor de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPVI)

Objetivos

- Promoción del buen trato a la infancia y la adolescencia.
- Prevención y detección precoz de la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes, y de sus factores de riesgo.
- Elaboración de un **Protocolo común de actuación sanitaria** para la prevención y el abordaje de la violencia contra niños, niñas y adolescentes en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).
- Elaboración de **protocolos específicos por parte de las administraciones sanitarias**.
- Acceso universal de los niños, niñas y adolescentes a:
 - La información.
 - Los servicios de tratamiento y recuperación.
 - Especialmente a la salud mental integral reparadora y adecuada a su edad.

Creación de la Comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes (CoVINNA)

Composición

- Representante del Ministerio de Sanidad.
- Representantes de las CCAA.
- Personas expertas de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses designados por el Ministerio de Justicia.
- Personas Expertas de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género y de la Dirección General de Derechos de la Infancia y la Adolescencia.
- Personas expertas de profesiones sanitarias implicadas en la prevención, valoración y tratamiento de la violencia contra niños, niñas y adolescentes.

Funciones

- Apoyo y orientación en la **planificación de medidas**.
- Elaboración del **Protocolo Común de Actuación Sanitaria**.
- Elaboración **Informe Anual**.
 - Datos sobre atención sanitaria a menores de edad víctimas de violencia
 - Información sobre implementación de medidas.

¿Cómo?

¿Cuándo?

	CORTO PLAZO	MEDIO PLAZO	LARGO PLAZO
Protocolo	•		
Informe		•	
Mapas		•	
Formación			•
Registro			•

Diciembre 2023
Consulta fuentes oficiales:
www.sanidad.gob.es
@sanidadgo

Consulta más información **aquí**



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

DETECCIÓN

REVELACIÓN y/o COMUNICACIÓN

INDICADORES DE SUSPECHA

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

VALORACIÓN

DEL RIESGO VITAL

DE LA IRONDEDA/LESIONES

DE LA DESPROTECCIÓN

DE LA RECURRENCIA

CRITERIOS DE RIESGO

- Episodio reciente de violencia sexual (VTS) frente a excepción penetración vaginal en pubertad, donde se aplica a 7-10 años.
- Existe, ha existido o puede existir riesgo vital.
- Riesgo de muerte.
- Existe gran impacto para la salud por la presencia de lesiones o enfermedades.
- Las lesiones o enfermedades requieren tratamiento hospitalario.
- Las lesiones o enfermedades pueden dolo secuelas de carácter.
- Existe gran afectación psicológica o riesgo de suicidio.
- Existe un riesgo de desprotección frente a la violencia.
- No existe la adecuada actitud o capacidad familiar de protección para investigar o impedir la situación de maltrato o violencia.
- Negligencia reiterada con riesgo para la salud.
- No existen aplicaciones legales sobre los posibles autores o sobre los mecanismos de protección de las lesiones.
- Se sospecha que el familiar sea autor o autor de las lesiones de la violencia sexual o de cualquier forma de maltrato.

NOTIFICACIÓN

INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

REGISTRO E INFORMES

COORDINACIÓN

A QUIÉN

Servicios sociales

Judgado, Fiscalía, Forense

PROCESO

PLAZO

COMO

Acto de notificación

Parte de lesiones

PROCESO

PLAZO

QUANDO

Unidad Pública de Protección a la Infancia

PROCESO

PLAZO

QUANDO

Unidad Pública de Protección a la Infancia

PROCESO

PLAZO

QUANDO

Unidad Pública de Protección a la Infancia

PROCESO

PLAZO

LA VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

AFECTA A SU SALUD

A LO LARGO DE TODA LA VIDA

Salud Mental

Estárs posttraumático; ansiedad, depresión; externalización de síntomas; trastornos de la conducta alimentaria; problemas con las relaciones interpersonales; trastornos del sueño; autolesión; pensamientos suicidas.

Salud Física

Trasmatismo; trastornos gastrointestinales; pérdida del desarrollo cerebral; provoca daños en el sistema nervioso, endocrino, circulatorio, osteomuscular, respiratorio e inmunológico.

Salud Sexual y Reproductiva

Infecciones de transmisión sexual; trastornos ginecológicos; embarazos no deseados.

Efectos a Largo Plazo

Afectación del desarrollo cognitivo y académico; discapacidades; aumento de conductas de riesgo; consumo de tabaco, alcohol y otras conductas sexuales de riesgo, etc.; problemas sociales y de comportamiento; violencia contra pares, delincuencia y delito; mayor probabilidad de ser víctima o ejercer violencia en la edad adulta, incluyendo sobre sus propios hijos e hijas.

La violencia contra niños, niñas y adolescentes **daña el bienestar de familias, comunidades y sociedad** en su conjunto.

Genera grandes costes: sistemas de salud, servicios sociales, justicia, etc.

La violencia se puede prevenir. Todas las personas debemos contribuir a erradicarla.

Adaptado de Organización Panamericana de la Salud. Cómo responder al maltrato infantil: manual técnico para profesionales de la salud. Washington, D.C.: OPS, 2016.

Enero 2024
Consulta fuentes oficiales:
www.sanidad.gob.es
@sanidadgo

Consulta más información **aquí**



Enlace:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/protocolos_CoVINNA.htm



MINISTERIO DE SANIDAD

Materiales de difusión

PREVENIR LA VIOLENCIA A TRAVÉS DE LA PROMOCIÓN DE BUEN TRATO

Necesidades básicas para un desarrollo integral y saludable:



El buen trato a la infancia y adolescencia desde el Sistema Sanitario es el conjunto de acciones desarrolladas por profesionales e instituciones sanitarias para garantizar las condiciones necesarias que permitan satisfacer las necesidades básicas para lograr el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes (NNA).

Acciones a desarrollar DESDE los servicios asistenciales

- Identificar los **determinantes sociales**.
- Promover entornos **seguros y saludables**.
- Promocionar **factores protectores**: vínculo y apego seguro, etc.
- Identificar **factores de riesgo** para poder intervenir sobre ellos.
- Poner en marcha programas de **Educación para la Salud y Parentalidad Positiva individuales, grupales o comunitarios** sobre:
 - Necesidades básicas en cada etapa.
 - Necesidades especiales en situaciones de enfermedad o discapacidad.
 - Refuerzo de la autonomía y la capacidades del NNA.
 - Límites y gestión de conflictos.



Acciones a desarrollar DENTRO del Sistema Sanitario

- Fomentar la **autonomía** y garantizar la **participación** del NNA en el proceso de su atención:
 - Ofrecer **información adaptada** a su edad y desarrollo.
 - Ofrecer opciones de **participación** en la toma de decisiones.
 - Respetar su **autonomía** y preferencias en la medida de lo posible.
- Permitir **acompañamiento** por persona de confianza si lo desea el NNA.
- **Servicios y procedimientos accesibles y adaptados** a NNA.
- Disponer de servicios de traducción, interpretación y formas alternativas de **comunicación**.
- Garantizar **servicios y espacios accesibles, adaptados** y diferenciados de las personas adultas para la atención de NNA.
- **Salas de Lactancia Materna**.
- Disponer de **salas lúdicas y de aprendizaje** durante el ingreso.
- **Capacitar profesionales** en comunicación y buen trato a la infancia y adolescencia.
- Fomentar la **longitudinalidad** en la atención.

Consulta más información [aquí](#)



Enero 2024
Consulta fuentes oficiales:
www.sanidad.gob.es
@sanidgob

PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SOBRE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DESDE EL SISTEMA SANITARIO

La violencia se puede prevenir a través de:

Valoración periódica de factores de riesgo y factores protectores asociados a la violencia en la infancia y adolescencia a través de la **valoración psicosocial** de todos los niños, niñas y adolescentes (NNA).

Sociedad	Comunidad	Relaciones interpersonales	Individual
<ul style="list-style-type: none"> - Cambio social rápido - Desigualdad económica - Desigualdad de género - Políticas que aumentan las desigualdades - Pobreza - Redes de seguridad económicas débiles - Normas legales y culturales que apoyan la violencia - Acceso inapropiado a armas de fuego - Fragilidad debida a una situación de conflicto posterior a un conflicto o a un desastre natural 	<ul style="list-style-type: none"> - Concentración de la pobreza - Niveles altos de delincuencia - Mortalidad residencial elevada - Desempleo alto - Consumo local de drogas ilícitas - Políticas institucionales débiles - Servicios inadecuados para la atención de las víctimas - Factores coyunturales del entorno físico 	<ul style="list-style-type: none"> - Políticas de crianza deficientes del NNA - Conflicto en la pareja responsable del NNA - Conflicto violento entre las personas responsables del NNA - Mantenimiento precoz y forzado - Nivel socioeconómico bajo de la familia - Amigos que participan en actividades violentas 	<ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Ingresos - Educación - Discapacidad - Experiencia de maltrato infantil - Historia de comportamiento violento - Abuso de alcohol o sustancias psicoactivas - Trauma psicológico de la paternidad
<ul style="list-style-type: none"> - Derechos de NNA y derechos de género formalmente reconocidos - Vigencia de marcos jurídicos para prevenir y combatir la violencia - Normas que promuevan la igualdad de género y los derechos de las mujeres y los NNA - Políticas de lucha contra la vulnerabilidad económica y la discriminación 	<ul style="list-style-type: none"> - Desaprobación pública de la violencia - Modulación de normas y comportamientos que promuevan la igualdad de género y los derechos de las mujeres y los NNA - Programas necesarios y de desarrollo disponibles para NNA - Entornos seguros - Relaciones positivas entre las personas de la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabilidad económica - Apoyo a la familia extensa - Habilidades y comportamiento de afrontamiento de las personas responsables del NNA - Buenas relaciones entre compañeros/as - Igualdad de género en el hogar 	<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima y autoeficacia positivas - Habilidades sociales

Fuente: adaptado de Organización Mundial de la Salud. (2018). Manual MSPRE: medidas destinadas a implementar las siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños.

Valoración Psicosocial incorporada al Programa de Salud Infantil u oportunista

Intervención y acompañamiento por equipo multidisciplinar coordinado por Trabajo Social Sanitario

Derivación a servicios o unidades especializadas si procede

Seguimiento por su equipo de atención primaria de referencia preferiblemente o por profesional que detecta riesgo

Consulta más información [aquí](#)



Enero 2024
Consulta fuentes oficiales:
www.sanidad.gob.es
@sanidgob

Enlace:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/protocolos_CoViNNA.htm



MINISTERIO DE SANIDAD

Materiales de difusión: infancia y adolescencia

Presentación amigable



Enlace a la presentación amigable:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/multimedia/CEPIA_Presentacion.mp4

Cuento amigable en elaboración



Web del Ministerio de Sanidad



Castellano | Buscar Q

Ministerio > **Áreas** > Prensa y comunicación > Sanidad en datos > Servicios a la Ciudadanía > Participación Pública >

Webs temáticas Sede Electrónica

Traducir Está usted en: > **Áreas** > Promoción de la salud y Prevención > Prevención de violencia > Violencia frente a la infancia y adolescencia

Quiénes somos
Actividad Física
Alcohol
Entornos saludables
Envejecimiento saludable
Interrupciones voluntarias del embarazo
Lesiones
Prevención de violencia
Programas de cribado
Promoción de la salud y equidad
Salud de la mujer y la infancia
Tabaco
Vacunas y programa de vacunación

Violencia frente a la infancia y adolescencia

La violencia sufrida en la infancia y adolescencia afecta a la salud y el bienestar a lo largo de toda la vida. El estrés que conlleva afecta al desarrollo cerebral sobre todo durante los primeros años de vida, así como también durante la adolescencia perjudicando el rendimiento académico y profesional. Además, afecta a otros sistemas como el endocrino, circulatorio, osteomuscular, reproductivo, respiratorio e inmunológico y sus consecuencias pueden durar toda la vida. Las personas menores de edad expuestas a la violencia tienen muchas más probabilidades de desarrollar comportamientos de riesgo como fumar, consumo de drogas y bebidas alcohólicas, conductas sexuales de alto riesgo, así como de presentar tasas más altas de ansiedad, depresión, otros problemas de salud mental y suicidio.

Pero esta violencia contra los niños, niñas y adolescentes se puede prevenir, y siendo consciente de este grave problema de salud pública el Gobierno aprobó en junio de 2021, la Ley Orgánica 8/2021 de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI) que persigue establecer un nuevo paradigma de prevención y protección a través de una aproximación integral, teniendo en cuenta la naturaleza multidimensional de sus factores de riesgo y consecuencias. Para coordinar y planificar todas las medidas relativas al ámbito sanitario establece la creación de la Comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes del CISNS, creada el 6 de abril, y constituida el 6 de mayo de 2022.



- Comisión violencia en niños, niñas y adolescentes
- Internacional
- Legislación
- Formación
- Estudios y encuestas
- Jornadas
- Enlaces de interés

Novedades

- > Protocolo Común de Actuación Sanitaria frente a la Violencia en la Infancia y Adolescencia (2023)
- Infografía: Algoritmo de actuación (2023)
- > Informe anual de la Comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes, 2022-2023
- > Infografía: La violencia contra niños, niñas y adolescentes afecta a su salud a lo largo de toda la vida (2023)
- > Infografía: Prevención de la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes desde el sistema sanitario (2023)
- > Infografía: Prevenir la violencia a través de la promoción del buen trato (2023)
- > Infografía: Protección integral de niños, niñas y adolescentes frente a la violencia (2023)



Enlace:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/home.htm>



MINISTERIO DE SANIDAD

Próximos pasos: CoViNNA

- Remisión para información al CISNS y Observatorio de la infancia del [Informe anual 2022-2023](#)
- Informe anual 2024
- **Grupo de trabajo para la elaboración del protocolo**
 - Elaboración de monográficos específicos (violencia sexual, abordaje psicológico)
- **Grupo de trabajo sobre formación**
 - Contrato para la elaboración de un curso de formación sobre atención sanitaria basado en el protocolo
 - Seminarios online monográficos
- A futuro: **Registro y notificación**

	CORTO PLAZO	MEDIO PLAZO	LARGO PLAZO
Protocolo	•		
Informe		•	
Mapeo		•	
Formación			•
Registro			•



Próximos pasos: internacional



• OMS

- Informe Situación Mundial sobre Prevención de la Violencia contra la Infancia (2025)

• Unión Europea/Consejo de Europa

- Barnahus en España - Fortalecimiento de la justicia adaptada a la infancia a través de la cooperación y coordinación efectiva entre diferentes servicios Barnahus en las regiones de España

- Estudio de mapeo sobre la implantación de Barnahus en España
- Informe sobre necesidades de formación para profesionales trabajando en Barnahus
- Plan Actuación Nacional (en proceso)
- Estrategia de Comunicación (en proceso)

GLOBAL STATUS REPORT ON PREVENTING VIOLENCE AGAINST CHILDREN 2020





Comision frente Violencia en Ninos Ninas y Adolescentes

covinnacisns@sanidad.gob.es