

## PROTOCOLO DE ACTUACION DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

### PASO 1. DETECCION Y COMUNICACIÓN DE POSIBLES SITUACIONES DE RIESGO

¿Quién comunica?	Cualquier persona de la Residencia que tenga conocimiento de la situación
¿Cuándo Aplicarlo?	Cuando una menor refiere una situación de violencia, ya sea de carácter físico, psicológico o de negligencia dentro del entorno familiar o cuando hay claras señales físicas de una situación de agresión
¿A quién y cómo?	Se informará a la Directora de los hechos ocurridos de manera inmediata, de forma verbal. A continuación se procederá a registrar los hechos por escrito. La información debe realizarse de forma independientemente de dónde se produzca la violencia. Quién la ejerza o la propia percepción sobre la gravedad de ésta.

### PASO 2. ACTUACIONES INMEDIATAS

- **Notificación y Registro**

Se recogerá en el ANEXO I. Este documento servirá como soporte en las posibles actuaciones que se deban llevar a cabo.

- **Tipificación de la agresión**

**Carácter leve:**

- Violencia psicológica puntual
- Negligencia puntual
- Agresión física puntual

**Carácter Grave**

- Violencia psicológica continuada
- Negligencia continuada
- Agresión física continuada en el tiempo o puntual pero con marcas visibles
- Cualquier tipo de agresión de carácter sexual

### PASO 3. INTERVENCION

La intervención tendrá una actuación diferente dependiendo de si es un caso urgente, de sospecha o constatado y de la misma manera dependiendo del tipo de agresión sufrida

**CARACTER LEVE:**

- Dar apoyo al menor, escuchar sin juzgar ni hacer valoraciones
- Comunicación a la Directora (Anexo I y II)
- La psicóloga, trabajadora social mantendrán una reunión presencial con la madre tan

pronto sea posible

- Se tratará el tema y se cumplimentará acta de dicha reunión. Se procederá a informar a la madre de que si se vuelve a repetir la situación se procederá a dar parte a los servicios de atención a la infancia correspondientes (Anexo III)
- En el caso de que no sea un hecho puntual, sino que reiterado en varias ocasiones, se procederá de la misma manera que para las agresiones graves

#### **CARACTER GRAVE**

- Salvaguardar la integridad del menor en todos los casos. Darle apoyo, escucharle sin juzgar ni hacer valoraciones
- Se informará a la Directora y se procederá a activar los recursos necesarios: trasladar al centro sanitario si fuera necesario con medios propios o contactar con los servicios del 112 si la situación así lo requiere
- Recoger todos los datos posibles a fin de documentar la situación e identificar a la/s persona/s que guarden relación con el hecho violento
- Actuar de manera inmediata.

Se recomienda que la persona de mayor confianza acompañe al menor en todo momento con el fin de transmitirle confianza y tranquilidad en todas las actuaciones iniciales que se precisen

#### **En caso de Sospecha**

La persona que tenga sospecha de que algún menor esté sufriendo una situación de violencia expondrá de forma verbal a la dirección de la residencia dicha sospecha. Se reflejará de forma escrita la situación e indicadores observados

A continuación se procederá a adoptar las medidas necesarias:

- observación recurrente y si fuera necesario, separar a la posible víctima de agresor/a
- se procederá a realizar coordinaciones con pediatra con el fin de recibir orientación.
- se procederá a tener coordinaciones con el tutor del colegio para contrastar información sobre el menor

En caso de no haber constancia de agresión se dará por concluida la intervención y se llevará a cabo un registro documentado sobre:

- actuaciones realizadas
- persona/s que llevan a cabo las actuaciones
- contactos realizados
- Valoración del riesgo

En caso de haber constancia de agresión:

- se procederá según lo indicado ante situaciones de carácter Grave.
- en caso de que la situación sea constitutiva de delito, la dirección del centro procederá a denunciar la situación ante los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado (policía, guardia civil,..)

Se llevará a cabo un cronograma de acciones (ANEXO IV)

#### **PASO 4. DOCUMENTACION**

La Psicóloga y trabajadora social elaborarán un informe sobre los hechos ocurridos,

intervención y actuaciones a sí con la aloración final

Se complementarán los Anexos y se adjuntará al Plan de actuación individual

Estos documentos se facilitarán a los servicios externos que así lo requieran (CAI, CAF, Servicios Sociales,..)

#### **PASO 5. CIERRE DE PROTOCOLO**

La Dirección junto con el resto del equipo (Psicóloga, Trabajadora social y Monjas establecerán el momento en el que se dejarán de aplicar las medidas adoptadas y se pueda dar por finalizado el protocolo. El cierre de Protocolo se recogerá por escrito y se informará a la madre y aquellos servicios externos que así lo requieran

**ANEXO I NOTIFICACION DE HECHOS OCURRIDOS**

<b>DATOS DEL MENOR</b>
<b>Persona que detalla los hechos</b>
<b>Fecha</b>
<b>Lugar donde ocurren los hechos</b>
<b>HECHOS OCURRIDOS</b>

**FECHA Y FIRMA**

**ANEXO II MODELO ENTREVISTA**

**DATOS MENOR**

--

**ASISTENTES**

--

**CONTENIDOS DE LA ENTREVISTA**

--

**ACUERDOS ADOPTADOS**

--

--

**ANEXO III MODELO ACTA**

<b>DATOS DEL MENOR</b>

En la reunión celebrada el día \_\_\_\_\_ se nombra a la/s persona/s de  
acompañamiento para este caso formado por:

--

Información con la que se cuenta al momento de realizar este acta:

--

Medidas a adoptar

--




## INDICADORES GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA DETECCIÓN DE VIOLENCIA EN MENORES

### FISICOS

- Lesiones cutáneas, magulladuras, quemaduras, heridas, cortes, ...
- Dificultad para conciliar el sueño, pesadillas, miedo,, sueño excesivo o escaso.
- Desórdenes y cambios en los hábitos alimenticios. En casos graves, bulimia o anorexia
- Retraso en el desarrollo: peso, altura. Desarrollo motor y del lenguaje
- Trastorno control de esfínteres
- Falta de higiene, necesidades médicas no cubiertas

### EMOCIONALES

- Comportamientos excesivamente sumisos, apatía, desinterés,
- Conducta disruptiva y/o disociativa discusiones frecuentes, agresividad, rabia, trastorno opositorista, autolesiones
- Baja autoestima, miedos y/o fobias repetidas, sentimiento de culpa, vergüenza extrema, angustia, depresión, inestabilidad, hiperactividad, fantasías excesivas, falta de control emocional, alteraciones en el desarrollo del lenguaje, conductas regresivas
- Negación: negativa a tener contacto con una persona en concreto. Esta negativa puede ser clara y directa o indirecta mediante somatizaciones (dolores de cabeza, dolores de estómago, vómitos, mareos)
- Ansiedad, desconfianza. Actitud hipervigilante. En alerta

### SOCIALES

- Dificultad en las relaciones sociales: inseguridad, aislamiento, actitud retraída. Evitación de actividades con iguales
- Dificultad para concentrarse, problemas de atención, fracaso escolar, problemas en el colegio
- Conductas hipersexualizadas. Juegos y conocimientos inapropiados para su edad