

9.1

ABUSOS SEXUALS I MALTRACTAMENTS

Un sentiment més humanitari de la societat, la informació i la publicitat sobre els casos de maltractaments de menors denunciats en els mitjans de comunicació i l'increment d'aquests casos han provocat una progressiva conscienciació davant aquesta realitat social i la consegüent necessitat de protegir el subjecte jurídic més vulnerable a aquests abusos.

Les institucions, els serveis especialitzats i els/les professionals de la demarcació de Girona han considerat, doncs, la conveniència d'elaborar un protocol bàsic d'actuacions en abusos sexuals i altres maltractaments a menors.

Per tant, la finalitat essencial d'aquest protocol és la protecció de la infància i de l'adolescència davant les diverses situacions de risc en les quals es poden trobar i que poden generar diferents tipus de maltractaments: físics, psíquics, sexuals, de desatenció... , alhora que millorar la coordinació de totes les insti-

tucions i afavorir sense minves les garanties processals, assistencials i de protecció, i que les actuacions que es duen a terme amb la persona menor siguin només les estrictament necessàries per tal d'evitar la repetició de diligències, declaracions i exploracions del/de la menor, que n'agreugen la delicada situació emocional i la victimització.

El que trobareu en aquest apartat de la Carpeta de Salut és la part del **Protocol de coordinació contra els abusos sexuals i altres maltractaments a infants i adolescents a la Demarcació de Girona** que afecta directament Educació i Salut i que hem concretat en aquests punts:

- Definició i tipologia dels maltractaments.
- Descripció de situacions: sospita i certa.
- Intervenció dels centres educatius
- Intervenció dels serveis sanitaris.
- Annex d'indicadors de risc

DEFINICIÓ I TIPOLOGIA DELS MALTRACTAMENTS INFANTILS

Un infant és maltractat quan és objecte de violència física, psíquica i/o sexual de fet o per omissió, ja sigui per les persones o les institucions de les quals en depèn el desenvolupament o per qualsevol altra persona.

Hi ha diferents tipus de maltractaments:

- **Maltractament físic:** és qualsevol acció no accidental dels progenitors o de les persones que tenen cura dels infants que els provoqui danys físics o malalties.
- **Maltractament per negligència i abandonament:** són les situacions en les quals les necessitats bàsiques de l'infant (físiques, socials i psicològiques) no són ateses de manera temporal o permanent per cap dels membres del grup amb qui conviu (alimentació, higiene, atenció mèdica, educació, vestit, vigilància, seguretat, etc.).
- **Maltractament psicològic o emocional:** és la situació crònica en la qual les persones adultes responsables de l'infant, amb actuacions o privacions, li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i li limiten les iniciatives (menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació...).
- **Maltractament sexual:** és la situació en la qual un infant o un/a adolescent és utilitzat/da per satisfer els desitjos sexuals de la persona adulta, ja sigui presenciant o participant en activitats sexuals que no comprèn o per a les quals no està preparat/da d'acord amb el seu desenvolupament i a les quals, per tant, no pot donar el consentiment (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un/a menor, pornografia...).
- **Maltractament prenatal:** es produeix quan una dona en procés de gestació no té cura, de forma conscient o inconscient, de les atencions que demana el seu estat, amb risc de perjudicar el fetus.
- **Submissió quimicofarmacèutica:** és la situació en què se sotmet l'infant a qualsevol tipus de drogues i/o medicació sense necessitat mèdica i que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, de la resistència o del control.

Pot ser causada per l'anomenada síndrome de Münchhausen per poders, que es dona quan els progenitors o les persones cuidadores simulen malalties en l'infant i se'l sotmet a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris, al·legant símptomes ficticis o generats de manera activa per la mateixa persona adulta.
- **Maltractament institucional:** s'entén per maltractament institucional qualsevol procediment, actuació o omissió procedent dels poders públics, o bé derivat de l'actuació individual del/de la professional, relacionat directament i indirectament amb el món de l'infant que pot generar situacions, per acció i/o omissió, que impedeixin el millor desenvolupament dels infants i dels/de les joves.
- **Explotació laboral:** situació en què s'utilitza un infant o un/a adolescent en edat no laboral per a feines o activitats on s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des de la duresa física fins a la utilització passiva o activa per a la mendicitat.
- **Explotació sexual:** és dona quan s'obliga o s'indueix l'infant o l'adolescent a fer activitats de prostitució i/o pornografia.

DESCRIPCIÓ DE SITUACIONS

Les pautes d'actuació en cadascun dels àmbits es diferenciaran en funció de dos grans grups de situacions:

1 sospita d'abús sexual o de maltractament, en les quals, tot i els indicadors detectats, el diagnòstic no permet confirmar en aquesta primera valoració la certesa de maltractaments i en les quals, sense perjudici de l'eventual intervenció penal, esdevé necessària la protecció immediata del/de la menor.

2 certesa de diagnòstic. Són situacions en les quals el/la professional que atén un/a menor comprova que hi ha indicadors evidents que s'ha maltractat o abusat de l'infant o adolescent. Aquesta situació inevitablement comportarà la intervenció del sistema protector i del sistema penal des de l'inici i la protecció immediata de l'infant.

Aquestes dues situacions poden, lògicament, presentar-se sota formes molt diverses. En ambdós conjunts de situacions, però, caldrà garantir l'assistència professional adequada i els circuits que assegurin la protecció del/de la menor d'una manera eficaç, dotar de validesa processal el procediment i evitar processos innecessaris de repetició d'exploracions en la intervenció.

En aquest sentit s'hauria de tenir en compte en casos de violència domèstica i de gènere que cal remetre's als protocols ja vigents (www.gencat.cat/justicia/vdgir).

ÀMBITS D'INTERVENCIÓ

Educació

Els centres educatius acullen pràcticament tota la població infantil entre 3 a 16 anys, per aquest motiu la seva intervenció és fonamental per a la prevenció i la detecció de possibles situacions de maltractament de menors. És important, doncs, que les persones que formen part de la institució escolar coneguin les formes de detecció dels maltractaments, així com les actuacions que s'han de seguir en aquests casos.

Així mateix cal recordar el que recull l'art.11 del Decret 279/2006 de 4 de juliol, sobre drets i deures de l'alumnat i la regulació de la convivència en els centres educatius no universitaris de Catalunya que explícitament diu:

L'alumne/a té dret que els centres educatius guardin reserva sobre tota la informació de què disposin, relativa a les seves circumstàncies personals i familiars, sens perjudici de satisfer les necessitats d'informació de l'administració educativa i els seus serveis, de conformitat amb l'ordenament jurídic, i de l'obligació de comunicar a l'autoritat competent totes aquelles circumstàncies que puguin implicar maltractaments per a l'alumnat o qualsevol altre incompliment dels deures establerts per les lleis de protecció del/de la menor.

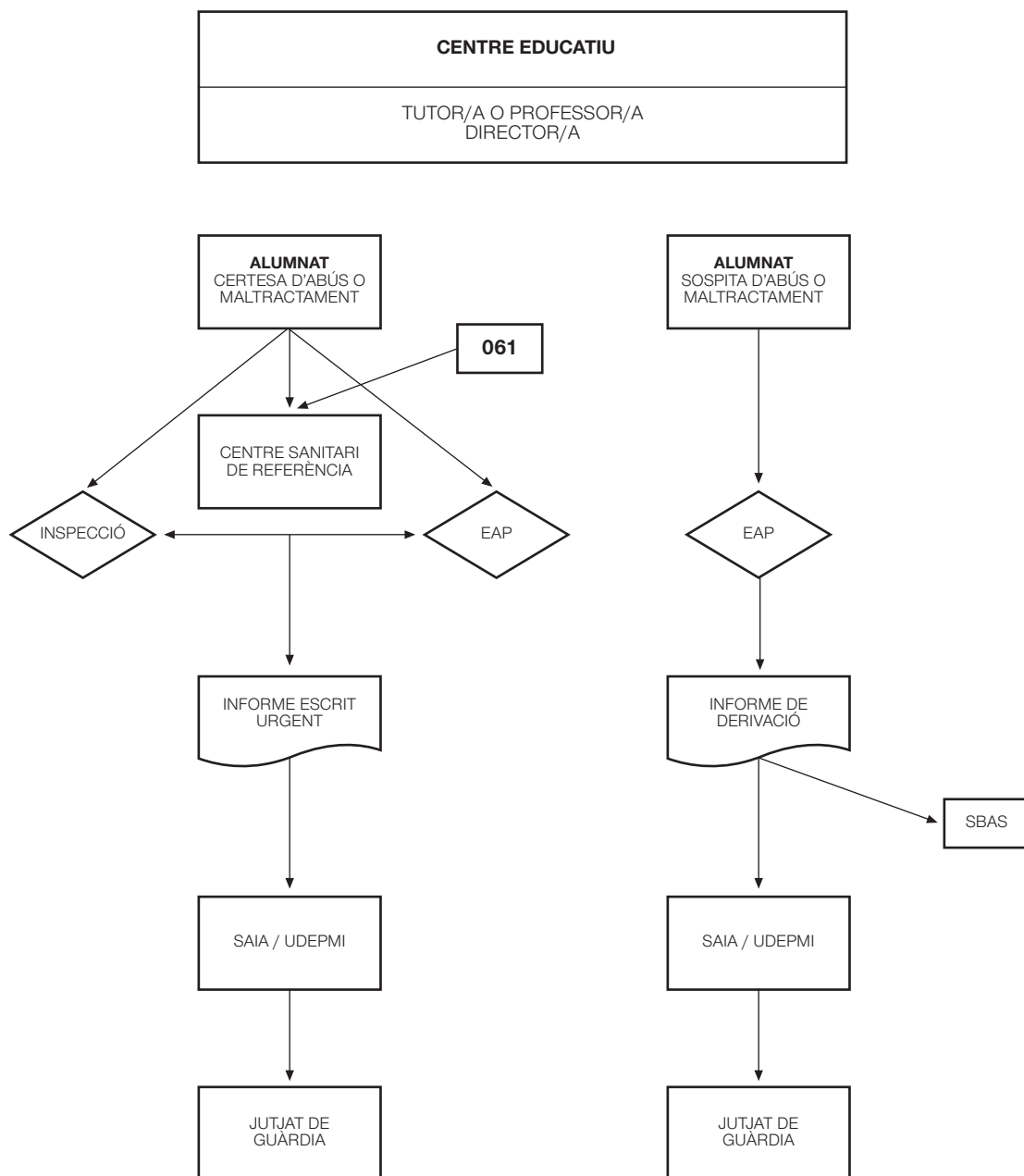
Actuacions davant d'abús o de maltractament

- Quan, en un centre educatiu, es tingui sospita d'una situació de possible maltractament o d'abús sexual sobre un infant, aquesta situació, valorada si és necessari per l'Equip d'Assessorament Psicopedagògic (EAP), la direcció la comunicarà per escrit al SAIA de Girona (de 8 a 15 h) o a la UDEPMI, telèfon 900 300 777 (24 hores), que la trametrà al Jutjat de Guàrdia. També la comunicarà als Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS).
- En els casos en què es tingui la certesa de maltractament o d'abús sexual sobre un infant, el centre es posarà en contacte amb el centre sanitari de referència de la zona per tal de prendre les mesures que correspongui per aconseguir un informe mèdic. S'establirà la manera de portar el/la menor al centre sanitari per visitar-lo/a (es pot demanar ajuda al 061). Al mateix temps el centre educatiu elaborarà un informe urgent (que pot comptar amb l'assessorament si és necessari de la inspecció educativa i/o de l'EAP) i el trametrà al SAIA, que el trametrà al Jutjat de Guàrdia. En cas que sigui fora d'hores d'oficina del SAIA (a partir de les 15 hores i festius), s'avisarà al telèfon de la UDEPMI: 900 300 777. Aquests valoraran les actuacions a realitzar i comunicaran la seva actuació als Serveis Territorials d'Educació a Girona.

El centre educatiu informarà la família del/de la menor de les actuacions que s'estiguin realitzant.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA

INTERVENCIÓ DELS CENTRES EDUCATIUS



EAP: Equip d'Assessorament Psicopedagògic

SAIA: Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència

UDEPMI: Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil

SBAS: Servei Bàsic d'Atenció Social

Serveis sanitaris

Actuacions davant d'un abús o maltractament

Els casos que arriben a aquest àmbit poden tenir una procedència molt diversa: poden detectar-se a nivell d'atenció primària, en l'atenció hospitalària o bé poden arribar derivats des d'altres serveis que han apreciat possibles indicis de maltractaments.

- Si des de qualsevol servei sanitari se sospita de l'existència de possibles maltractaments o abusos sexuals sobre un infant o un/a adolescent s'ha d'informar immediatament del cas als Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS) que correspongui i/o al/a la treballador/a social de l'ABS o de l'hospital per fer una valoració conjunta del cas. Es comunicarà al Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència (SAIA).
- En el cas que es doni un diagnòstic de maltractament o d'abús sexual el centre ha de presentar la corresponent denúncia al jutjat de guàrdia i alhora informar immediatament del cas al SAIA.

En els casos d'urgència en què és necessària una actuació immediata, s'ha de derivar el cas al servei d'urgències de l'hospital corresponent, des d'on es portaran a terme les següents actuacions:

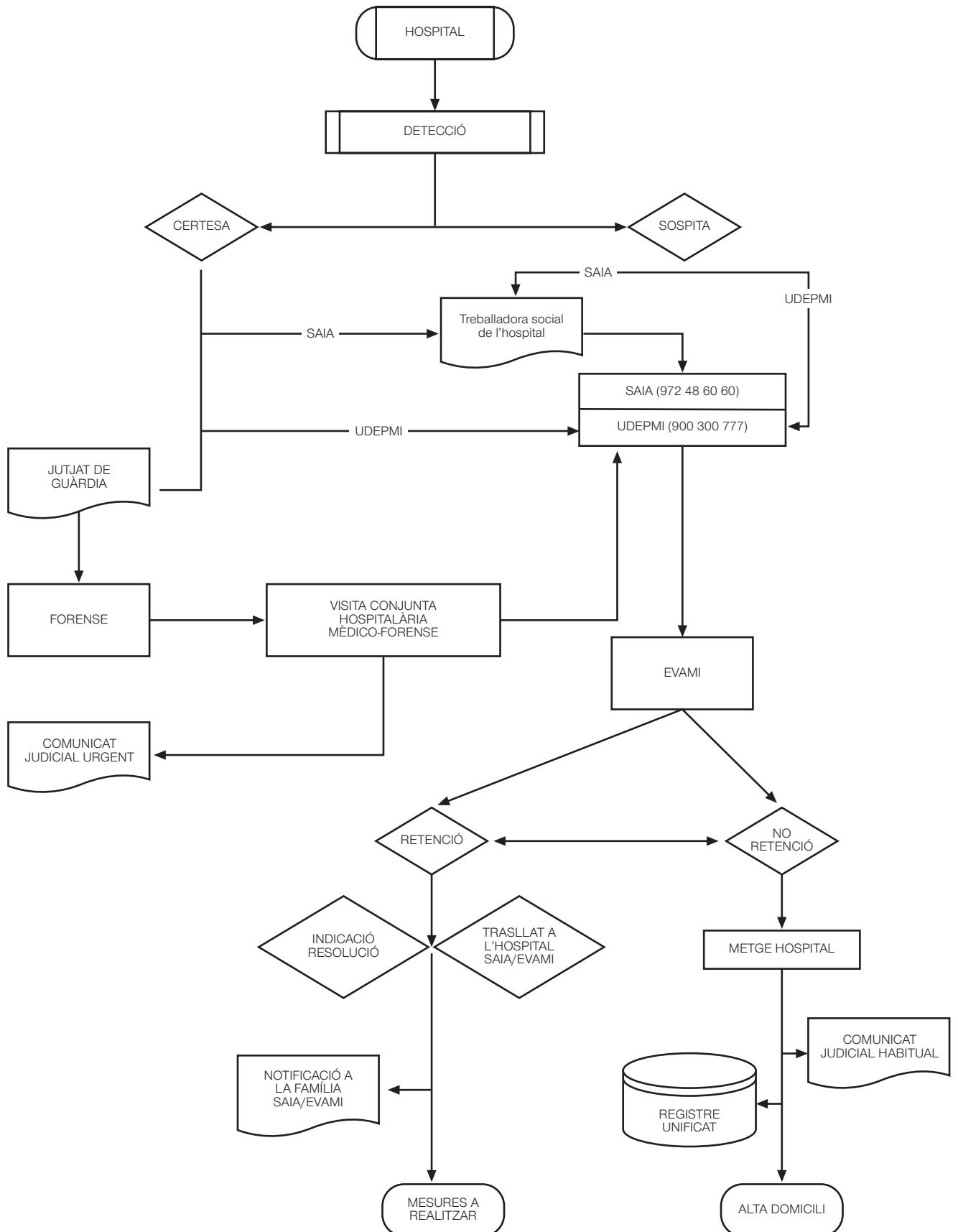
- Transmissió immediata al jutjat de guàrdia de forma telefònica i per fax del comunicat de lesions.
- Sempre que es consideri adequat i a requeriment del jutjat de guàrdia, visita conjunta del/de la pacient per un/a metge/essa hospitalari/ària i un/a metge/essa forense, i emissió d'informe conjunt, mitjançant escrit entre el/la metge/essa forense i el/la metge/essa de l'hospital, al jutjat de guàrdia i al SAIA.
- Es comunicarà al SAIA de Girona (de 8 a 15 h), telèfon 972 48 60 60 i fax 972 94 12 72, o a la UDEPMI (telèfon 900 300 777, 24 hores), perquè valori la possibilitat de protecció immediata de l'infant o adolescent per mitjà de resolució administrativa de protecció i de retenció al centre hospitalari.
- Es podrà activar l'Equip EVAMI del territori que li pertoca (casos de maltractaments hospitalaris).
- Ingress de l'infant a l'hospital, si es considera adequat.
- A continuació, des de l'EAIÀ i/o l'EVAMI es comunicarà a la família l'actuació realitzada (EVAMI o SAIA).

RUMI: Registre de maltractaments infantils.

És un protocol que pretén detectar i registrar els casos de maltractaments aguts a la infància. Aquest registre pretén tenir un abast que impliqui els departaments de Salut, Educació, Interior i Acció Social i Ciutadania.

És elaborat pel Departament d'Acció Social i Ciutadania i el Departament de Salut.

INTERVENCIÓ DELS SERVEIS SANITARIS



EVAMI: Equip de Valoració de Maltractament Infantil

SAIA: Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència, localitzable els dies laborables de 8 a 15 h

UDEPMI: Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil

ANNEX: INDICADORS DE RISC

MALTRACTAMENT FÍSIC. Indicadors físics de l'infant i comportaments de l'infant i la persona agressora/acompanyant

FÍSICS EN L'INFANT	COMPORTAMENTS EN L'INFANT	CONDUCTA DEL CUIDADOR/A
<p>Masegaments o hematomes: a rostre, llavis o boca, en diferents fases de cicatrització; a zones extenses del tors, esquena, natges o cuixes; amb formes anormals agrupades o senyal o marca de l'objecte amb què s'ha ocasionat; en diverses àrees diferents, indicatiu que s'ha apallissat l'infant des de diferents direccions.</p> <p>Cremades: de cigar o cigarretes; cremades que cobreixen tota la superfície de les mans (guant) o dels peus (mitjó) o cremades en forma de bunyol en natges, genitals, indicatives d'immersió en un líquid calent; cremades en braços, cames, coll o tors, provocades per haver estat lligat fortament amb cordes; cremades amb objectes que deixen senyal clarament definit: graella, planxa, etc.</p> <p>Fractures: al crani, al nas o a la mandíbula, fractures en espiral als ossos llargs (braços, cames), en diverses fases de cicatrització, fractures múltiples, qualsevol fractura en infant menor de 2 anys.</p> <p>Ferides o raspadures: a la boca, els llavis, les genives i els ulls; als genitals externs, a la part posterior dels braços, les cames o el tors.</p> <p>Lesions abdominals: inflamació de l'abdomen, dolor localitzat, vòmits constants.</p> <p>Mossegada humana: empremta de l'adult, separació més gran de 3 cm entre canins.</p> <p>Intoxicacions: per ingestió de substàncies químiques (medicaments).</p>	<p>Cautela respecte al contacte físic amb adults.</p> <p>Mostra aprensió quan altres infants ploren.</p> <p>Mostra conductes extremes: agressivitat o rebuig extrem.</p> <p>Sembla tenir por dels progenitors, d'anar a casa, o plora quan acaben les classes i ha de tornar de l'escola o de la guarderia.</p> <p>Diu que el seu pare/mare li han causat alguna lesió.</p> <p>Va excessivament vestit i es nega a despullar-se davant dels altres.</p> <p>Actitud retreta i no participa en activitats i jocs comuns.</p>	<p>Va ser objecte de maltractament en la infància.</p> <p>Fa servir una disciplina severa, inapropiada per l'edat, la falta comesa i la condició de l'infant.</p> <p>No dona cap explicació respecte a la lesió de l'infant o les que dona són il·lògiques, no convincents o contradictòries.</p> <p>Sembla no preocupar-se pel nen.</p> <p>Percep l'infant de forma significativament negativa, per exemple el veu dolent, pervers, un monstre, etc.</p> <p>Psicòtic o psicòpata.</p> <p>Abús d'alcohol o d'altres drogues.</p> <p>Intenta ocultar la lesió o protegir la identitat de la persona que n'és responsable.</p>
<p>Münchhausen per poders: símptomes recurrents, inventats o inexplicables. Desapareixen en separar el nen de la seva família i reapareixen en tornar a tenir-hi contacte, discordança entre la història clínica i analítica.</p>	<p>Ingressos múltiples, en diferents hospitals.</p> <p>Germans/es amb malalties rares, inexplicables o "mai vistes".</p>	<p>Mares:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Visiten l'infant amb gran freqüència. ■ Manifesten veneració i sobreprotecció envers el/la fill/a.. ■ Amb estudis de medecina, infermeres, aux. clínica. ■ Amables, atentes. ■ Col·laboradores amb els metges per trobar el fals pronòstic. <p>Família:</p> <p>Conflictes de parella violents, tendència a la droga i l'automedicació.</p> <p>Pares:</p> <p>Antecedents d'autòlisi.</p>

- Endarreriments en la recerca d'assistència sanitària
- Nens/es generalment lactants o menors de 3 anys
- Historia inacceptable, discordant o contradictòria
- Hematomes en distintes fases evolutives. Altres lesions associades
- Assistència amb alternança per diferents centre sanitaris
- Signes d'higiene deficient, desnutrició, localització de lesions en zones no prominents
- Dèficit psicomotor, trastorns del comportament. Endarreriment estatoponderal

NEGLIGÈNCIA - ABANDONAMENT

FÍSICS EN L'INFANT	COMPORTAMENTS EN L'INFANT	CONDUCTA DEL CUIDADOR/A
<ul style="list-style-type: none"> ■ Falta d'higiene ■ Retard del creixement ■ Infeccions lleus, recurrents o persistents ■ Consultes freqüents als serveis d'urgència per manca de seguiment mèdic ■ Hematomes inexplicables ■ Accidents freqüents per manca de supervisió en situacions perilloses ■ Malaltia crònica que no genera consulta mèdica ■ Roba inadequada pel clima ■ Alimentació i/o hàbits horaris inadequats ■ Retard en les àrees de maduresa ■ Problemes d'aprenentatge escolar 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Comportaments autograticants ■ Somnolència, apatia, depressió ■ Hiperactivitat, agressivitat ■ Tendència a la fantasia ■ Absentisme escolar ■ Sol adormir-se a classe ■ Arriba molt aviat a classe i marxa molt tard ■ Diu que no té qui el cuidi ■ Conductes dirigides a cridar l'atenció de l'adult ■ Comportaments antisocials; vandalisme, prostitució, toxicomanies 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vida caòtica a la llar ■ Mostra evidències d'apatia o inutilitat ■ Mentalment malalt o té nivell intel·lectual baix ■ Té una malaltia crònica ■ Va ser objecte de negligència a la infantesa

MALTRACTAMENT EMOCIONAL

FÍSICS EN L'INFANT	COMPORTAMENTS EN L'INFANT	CONDUCTA DEL CUIDADOR/A
<p>0-2 anys: talla curta, retard no orgànic del creixement, malalties d'origen psicossomàtic, retard en totes o part d'àrees de maduresa</p> <p>2 a 6 anys: talla curta, malalties d'origen psicossomàtic, retard en el llenguatge, disminució capacitat d'atenció, immaduresa socioemocional</p> <p>6 a 16 anys: talla curta, malalties de tipus psicossomàtic</p>	<p>0-2 anys: excessiva ansietat o rebuig en relacions psicoafectives (trastorns de vincle primari); espantadissos, tímids, passius, comportaments negatius o agressius, manca de resposta a estímuls socials</p> <p>2 a 6 anys: retard en el llenguatge, disminució de la capacitat d'atenció, immaduresa socioemocional, hiperactivitat, agressivitat, escassa discriminació i passivitat en les relacions socials</p> <p>6 a 16 anys: problemes d'aprenentatge i lectoescriptura, manca d'autoestima, escassa capacitat i habilitat davant situacions conflictives, immaduresa socioemocional, relacions socials escasses i/o conflictives, conductes compulsives i/o d'autolesió, problemes greus de control d'esfínters</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Culpa o menysprea l'infant ■ Actitud freda o de rebuig ■ Nega amor ■ Tracta de manera desigual els/les germans/es ■ Sembla que no es preocupa pels problemes de l'infant ■ Exigeix a l'infant per sobre de les capacitats físiques, intel·lectuals i psíquiques ■ Tolera absolutament tots els comportaments de l'infant sense posar-hi cap límit

MALTRACTAMENT - ABÚS SEXUAL

FÍSICS EN L'INFANT	COMPORTAMENTS EN L'INFANT	CONDUCTA DEL CUIDADOR/A
<ul style="list-style-type: none"> ■ Dificultat per caminar i asseure's ■ Roba interior esquinçada, trencada o ensangonada ■ Es queixa de dolor o picor a la zona genital ■ Contusions o sagnat en els genitals externs, zona vaginal o anal ■ Té una malaltia de transmissió sexual ■ Té el coll de l'úter o la vulva inflats o vermells ■ Té semen a la boca, genitals o a la roba ■ Presència de cossos estranys a la uretra, bufeta, vagina o anus ■ Embaràs (especialment a l'inici de l'adolescència) ■ Infeccions urinàries de repetició 	<p>Conductuals:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diu que l'ha atacat sexualment un progenitor/cuidador ■ Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals <p>Psicosomàtics:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Trastorn del son i l'alimentació ■ Diversos: àlgies abdominals, cefalees, trastorns neurològics, respiratoris, esfinterians, etc. que originen un consum mèdic intens sense aclarir-ne les causes <p>Psíquics:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Depressions cròniques, intents d'autòlisi, automutilacions ■ Desvalorització corporal: obesitat, anorèxia ■ Problemes de conducta: fugues, fracassos escolars i professionals ■ Promiscuïtat sexual, transvestisme, evolució cap a l'homosexualitat, prostitució masculina o femenina ■ Criminalitat (en forma d'abusos sexuals moltes vegades) ■ Violència 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Extremadament protector/a o gelós/osa de l'infant ■ Anima l'infant a implicar-se en actes sexuals o prostitució davant del cuidador ■ Va patir abús sexual en la infantesa ■ Experimenta dificultats en el matrimoni ■ Abús de drogues o d'alcohol ■ Està sovint fora de la llar

INDICADORS SEGONS LES PROFESSIONS/ÀMBITS D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA

ÀMBIT PROFESSIONAL	INDICADORS
Tocologia Matrona (risc)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Embaràs abocat a l'inici a interrupció voluntària ■ Plantejament de cedir el nadó per a l'adopció ■ 1a visita mèdica >20 setmana de gestació ■ Parelles joves amb característiques d'immaduresa ■ Autoestima baixa, aïllament social o depressió ■ Crisis familiars múltiples ■ Fill no desitjat o poca relació amb els progenitors ■ Malaltia mental en els progenitors, drogoaddicció
Neonatologia Matrona (risc)	<ul style="list-style-type: none"> ■ La mare no està alegre amb el nadó ■ Decepció pel sexe ■ Plors del nadó no controlats per la mare ■ Expectatives de la mare molt per sobre de les possibilitats del/de la fill/a ■ La mare ignora les demandes del nadó per ser alimentat ■ La mare sent repulsió cap a les deposicions ■ Manca d'il·lusió en posar-li el nom ■ Reacció negativa del pare cap al nen
Consulta (Atenció primària, infermeria)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Incompareixença a consultes ambulatories ■ Insistència en ingressos hospitalaris ■ Dietes inadequades no justificables ■ Vestuari inadequat a la climatologia ■ No seguiment del calendari de vacunes, tractaments ■ Retards inexplicables de creixement / maduració ■ Enganys familiars en temes de salut, socials... ■ Repetició d'accidents ■ Els relats de l'infant mateix ■ Actitud temorosa cap als progenitors
Hospital	<ul style="list-style-type: none"> ■ Famílies que abandonen l'infant sense justificació, més preocupació per la televisió, les relacions socials, etc. que per cuidar l'infant ■ Progenitors que realitzen visites d'escassa duració ■ Falta de compareixença per parlar amb els metges ■ No aportar dades escrites d'altres ingressos ■ Formes de correcció agressiva o negligent en públic ■ Comentaris de l'infant sobre actuacions dels progenitors ■ Adaptació de l'infant a l'hospital massa fàcil o precoç ■ Expressar desitjos de no retornar al domicili
Urgències	<ul style="list-style-type: none"> ■ Retard en acudir al centre sanitari ■ Presses d'atenció mèdica per accidents mínims ■ Lesions incoherents amb el mecanisme explicat ■ Empitjorament de malalties cròniques sense tractar ■ Accidentalitat per negligències familiars ■ Dificultat per treure la roba interior del/de la nen/a ■ Acudir a diferents centres hospitalaris ■ Manifestacions de conducta inexplicables ■ Actituds d'autoestimulació o autoagressives ■ Dificultats de sociabilitat en presència de la família
Salut mental	<ul style="list-style-type: none"> ■ Trastorns de desenvolupament: aprenentatge, parla, emocional, retard mental, fracàs escolar... ■ Psicossomàtics i funcionals: cefalees, enuresi, encopresi, trastorns del son, anorèxia, bulímia... ■ De conducta: masturbació compulsiva, jocs sexuals inapropiats per a l'edat, aïllament, retraïment, agressivitat, fugues de la llar, conducta antisocial, hiperactivitat... ■ Psiquiàtrics: automutilació, autòlisi, psicosi ■ Neuròtics: estructures obsessives, fòbies, depressions, ansietat, regressions...

AMBIT PROFESSIONAL	INDICADORS
<p>Escola Indicadors en l'infant</p> <p>Indicadors en els progenitors</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Senyals físics repetits (blaus, cremades...) ■ Brut, pudent, roba inadequada ■ Canvi significatiu en la conducta escolar sense motiu aparent ■ Conducta sexual explícita, jocs i coneixements sexuals no apropiats per l'edat, masturbació compulsiva o en públic ■ Presenta freqüents dolors inespecífics sense motiu aparent ■ Faltar a classe de manera reiterada sense justificació ■ Retard en el desenvolupament físic, emocional i intel·lectual ■ Conductes antisocials, fugues, vandalisme, furts... ■ Conductes molt infantils per l'edat... <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ■ No es preocupen del/de la menor, no es presenten a les reunions ■ Menysprear i desvalorar l'infant en públic ■ No permetre contactes socials del/de la menor (aïllament social) ■ Són sempre fora de casa (mai tenen temps) ■ Compensen amb béns materials la poca relació personal/afectiva que mantenen amb els fills ■ Són gelosos i protegeixen excessivament l'infant
<p>Serveis Socials Generals</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aspecte abandonat en la higiene i en el vestir ■ Habitatge precari/amuntegament ■ Ingressos econòmics molt escassos i inestables ■ Consum habitual d'alcohol/ drogues ■ Relacions conjugals conflictives ■ Existència de simptomatologia psiquiàtrica ■ Absència de suports funcionals (familiars, amics, veïns, etc.) ■ Dificultats d'accés als recursos (educatius, sanitaris, etc.) ■ Manifestació de problemes de relació amb el/la menor (hiperactivitat, actitud introvertida o provocadora, etc.) ■ Absència de supervisió sobre les activitats del/de la menor (desconeixement del que fan, on van, si assisteixen a classe, quin és el seu grup d'iguals, etc.) ■ Utilització del/de la menor com a suport habitual a la feina i a les feines domèstiques (cura dels germans, etc.) ■ Manifesten dificultats del/de la menor per relacionar-se amb el grup d'iguals; es queixen de característiques marginals de les seves amistats ■ Els progenitors dificulten o impedeixen als professionals contacte amb el/la menor
<p>Polícia</p>	<p>Relacionats amb la poca cura, supervisió i/o control per part de persones adultes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Anar sol o amb altres menors, en hores d'escola i en hores fora d'escola, especialment de nit ■ Ús de roba inadequada per les condicions climàtiques o de poca higiene ■ Intoxicació etílica i consum d'alcohol o de drogues ■ Fugues de domicili ■ Abús i explotació laboral o mendicitat <p>Relacionats amb la presència d'accions maltractants:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Prostitució/pornografia infantil, tinença o exhibició de pornografia de menors ■ Ús de menors en espectacles públics de caràcter exhibicionista/pornogràfic ■ Manifestacions d'abús sexual: roba estripada, tacada o ensangonada ■ Ús de vocabulari i comportaments sexuals impropis de l'edat ■ Masturbació compulsiva en públic <p>Relacionats amb la presència d'actes de rebel·lia i/o de conductes antisocials:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Comportaments agressius i violents a les aules contra professors o alumnes ■ Actes de vandalisme, racisme o xenofòbia <p>Relacionats principalment amb la família o cuidadors:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Relacionats amb l'explicació i/o la percepció del problema i del/de la menor: Manifestacions sobre maltractament, abús sexual o negligència ■ Relacionats amb circumstàncies vitals de la família: Canvis de conducta no habituals.(conductes agressives, fracàs escolar, tristesa, comportaments sexuals inadequats, pors)