



# MALTRACTAMENT INFANTIL

Protocol d'actuació

CURES INFERMERES AL NEN I A L'ADOLESCENT

CURES INFERMERES AL NEN I A L'ADOLESCENT

professors: **Joan Sitjes i Elena Carrillo**

curs: **3er Grau d'Infermeria | Manresa 2016-2017**

alumnes: **Tania Sanchez, Cristina Farràs, Raquel Badrenas,  
Daniel Domingo, David Diaz i Carles Mayol**



UNIVERSITAT  
A MANRESA



UNIVERSITAT  
A MANRESA

# Maltractament infantil | CURES INF. AL NEN I A L'ADOLESCENT

professors: **Joan Sitjes i Elena Carrillo** | curs: **3er. Grau d'Infermeria** | Manresa 2016-2017

alumnes: **Tania Sanchez, Cristina Farràs, Raquel Badrenas, Daniel Domingo, David Diaz i Carles Mayol**

ÍNDEX	<i>pàgina</i>
1. DEFINICIÓ I TIPUS DE MALTRACTAMENT INFANTIL.....	03
1.1 Dades epidemiològiques.....	03
2. DETECCIÓ SEGONS EL TIPUS DE MALTRACTAMENT .....	04
2.1 Maltractament físic.....	04
2.2 Psicològic o emocional .....	04
2.3 Abús sexual .....	05
2.4 Negligència o abandonament .....	06
3. CIRCUIT D'ACTUACIÓ .....	06
4. BIBLIOGRAFIA .....	08
5. ANNEXES .....	09

## 1. DEFINICIÓ I TIPUS DE MALTRACTAMENT INFANTIL:

El maltractament infantil, és un problema greu a escala mundial el qual pot tenir conseqüències al llarg de tota la vida. Segons l'OMS, aquest es pot definir com: "els abusos o la desatenció de la qual són objecte els menors de 18 anys, incloent-hi tots els tipus de maltractament físic o psicològic, abús sexual, negligència o abandonament, explotació sexual o comercial, o qualsevol altres tipus que causin o puguin causar mal a la salut, el desenvolupament o a la dignitat del nen, així com posar en perill la seva vida".<sup>(1)</sup>

En les referències bibliogràfiques consultades per a realitzar aquest treball es descriuen una bona diversitat de tipus de maltractament infantil, tanmateix aquestes mateixes fonts coincideixen en destacar 4 grans grups:

- **Maltractament físic:** qualsevol acció no accidental de les persones responsables de l'infant que li pugui provocar un dany físic o malaltia.
- **Psicològic o emocional:** situació en la qual els adults responsables de l'infant li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i limiten les iniciatives que té com per exemple: menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació, etc.
- **Abús sexual:** situació en la qual un nen o adolescent és utilitzat per satisfer els desitjos sexuals d'un adult, sigui participant o presenciant activitats sexuals que violen els tabús socials i legals de la societat i que ell no comprèn o per les quals no està preparat, d'acord amb el seu desenvolupament i, per tant, no hi pot donar el seu consentiment.
- **Negligència o abandonament:** situació en la qual les necessitats bàsiques de l'infant no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap dels membres responsables d'ell.<sup>(2)</sup>

### 1.1 Dades epidemiològiques:

Al conjunt d'Espanya, només l'any 2014, varen ser registrades 14.280 notificacions de sospites de maltractament infantils (menors de 18 anys), de les quals 2.220 varen ser notificades a Catalunya, sent aquesta la segona comunitat autònoma amb més incidència, només per darrere d'Andalusia <sup>(annex 1)</sup>. Els tipus de maltractament més denunciats a Catalunya foren: l'abús sexual amb 93 casos, el maltractament emocionals amb 19 casos, el maltractament físic amb 885 i la negligència o abandonament amb 1.223.<sup>(3)</sup>

## 2. DETECCIÓ SEGONS EL TIPUS DE MALTRACTAMENT

En cas de sospita o confirmació de qualsevol tipus de maltractament, cal ser especialment curós en la realització de la **exploració física de l'infant**, cal que aquesta sigui **portada a terme per el professional més qualificat i fer-la tan sols una vegada.**

2.1 Maltractament Físic <sup>(4) (5)</sup>		
INFANT		CUIDADOR / A
Signes	Síntomes	Conducta / Comportament
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Contusions o hematomes:</b> en diverses fases evolutives (colors), localitzades en superfícies no prominents (esquena, cara, abdomen), poden tenir forma geomètrica i/o d'objecte.</li> <li>• <b>Cremades / Escaldadures:</b> poden reproduir l'objecte utilitzat i es localitzen a qualsevol part de cos. (part anterior + sospita de fet accidental i a la part posterior + sospita submersió amb aigua bullint)</li> <li>• <b>Alopècia traumàtica:</b> per arrencament intencionat, habitualment localitzades a la regió occipital o parietooccipital.</li> <li>• <b>Fractures:</b> a les extremitats són característiques les fractures múltiples i en diferents estadis evolutius. Al crani sovint van associades a un hematoma subdural.</li> <li>• <b>Ferides, talls, punxades o abrasions</b></li> <li>• <b>Lesions abdominals internes:</b> poden presentar inflor de l'abdomen, vòmits recidivants...</li> <li>• <b>Mossegades humanes</b></li> <li>• <b>Intoxicacions</b></li> <li>• <b>Asfíxia / ofegament</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor generalitzat o localitzat.</li> <li>• Es mostra cautelós respecte el contacte físic amb adults.</li> <li>• Es mostra aprensiu quan altres nens ploren</li> <li>• Mostra conductes extremes (<i>agressivitat, rebutjos extrems</i>).</li> <li>• Sembla tenir por dels seus pares, com per exemple quan a d'anar a casa i plora al acabar les classes.</li> <li>• Verbalitza que els cuidadors li han causat alguna lesió.</li> <li>• <b>Síndrome de Münchausen per poders:</b> El cuidador del nen inventa símptomes falsos o en provoca de reals per a que sembli que el nen està malalt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sovint el cuidador ha sigut objecte de maltractament en la seva infància.</li> <li>• Utilitza una disciplina excessivament severa, inapropiada per l'edat del nen/a, la falta comesa i la condició de infant.</li> <li>• No dóna cap explicació respecte a la lesió del nen, o aquestes són il·lògiques, no convincents o contradictòries.</li> <li>• Sembla no preocupar-se per el nen.</li> <li>• Percep l'infant de manera significativament negativa (<i>dolent, pervers, monstre...</i>)</li> <li>• Intenta ocultar la lesió del nen o protegir la identitat de la persona responsable d'aquesta.</li> </ul>

2.2 Maltractament Psicològic o emocional <sup>(4) (5)</sup>		
INFANT		CUIDADOR / A
Signes	Síntomes	Conducta / Comportament
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nanisme psicosocial:</b> talla baixa i membres curts, crani i cara més grans en relació amb l'edat, primor, cabell fràgil, amb plaques d'alopècia, pell freda i bruta.</li> <li>• <b>Retard en el desenvolupament.</b></li> <li>• <b>Pertorbació en el desenvolupament físic.</b></li> <li>• <b>Malalties d'origen psicosomàtic.</b></li> </ul>	<p><b>DE 0 A 2 ANYS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Excessiva ansietat o rebuig de les relacions psicoafectives.</li> <li>• Pertorbació en el son.</li> <li>• Complants, espantadissos, tímids o passius.</li> <li>• Absència d'estímuls emocionals.</li> </ul> <p><b>DE 2 A 6 ANYS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retard en el llenguatge.</li> <li>• Disminució en la capacitat d'atenció.</li> <li>• Conductes immadures: bressolar-se constantment, xuclar-se el polze, enuresi.</li> <li>• Conductes extremadament adaptatives.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Culpa o menysprea l'infant.</li> <li>• És fred/a o rebutjador/a.</li> <li>• Insulta o desaprova constantment l'infant.</li> <li>• Nega amor.</li> <li>• Tracta de manera desigual els germans.</li> <li>• Sembla no preocupar-se pels problemes de l'infant.</li> <li>• Exigeix a l'infant per sobre de les seves capacitats físiques, intel·lectuals, psíquiques.</li> <li>• Tolera absolutament tots els comportaments de l'infant sense posar-hi cap límit.</li> </ul>

continuació de la taula 2.2 →

continuació de la taula 2.2 →

2.2 Maltractament Psicològic o emocional <sup>(4) (5)</sup>		
INFANT		CUIDADOR / A
Signes	Síntomes	Conducta / Comportament
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hiperactivitat.</li> <li>Comportaments agressius o passius.</li> <li>Inhibició en el joc.</li> </ul> <p><b>DE 6 A 16 ANYS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Retard en el desenvolupament emocional i intel·lectual.</li> <li>Problemes d'aprenentatge i lectoescriptura.</li> <li>Fracàs escolar.</li> <li>Absència d'autoestima.</li> <li>Escassa capacitat i habilitat davant situacions conflictives.</li> <li>Immaduresa socioemocional.</li> <li>Relacions socials escasses o conflictives.</li> <li>Problemes de control d'esfínters.</li> <li>Conductes autolesives.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confinament / càstig estrany, estrafolari</li> <li>Aïllament excessiu / inapropiat del menor per part dels seus pares o tutors</li> <li>Negar l'entrada del menor a casa</li> <li>Menor menyspreat / ridiculitzat pels seus pares o tutors</li> </ul>

2.3 Maltractament abús sexual <sup>(4) (5)</sup>		
INFANT		CUIDADOR / A
Signes	Síntomes	Conducta / Comportament
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultat per caminar i asseure's.</li> <li>Roba interior esquincada, tacada o amb sang.</li> <li>Es queixa de dolor o picor en la zona genital.</li> <li>Contusions o sagnat en els genitals externs, zona vaginal o anal.</li> <li>Té una malaltia de transmissió sexual.</li> <li>Té la cèrvix o la vulva inflades o vermelles.</li> <li>Té semen a la boca, els genitals o la roba.</li> <li>Presència de cossos estranys a l'uretra, la bufeta o l'anus.</li> <li>Infeccions urinàries de repetició.</li> <li>Embaràs (especialment a l'inici de l'adolescència).</li> <li>Enuresi i encopresi</li> </ul>	<p><b>SEXUALS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conductes sexuals impròpies de l'edat: masturbació compulsiva, carícies bucogenitals, conductes sexualment seductores, agressions sexuals a altres infants més petits o iguals.</li> <li>Coneixements sexuals impropis per l'edat.</li> <li>Afirmacions sexuals clares i inadequades.</li> </ul> <p><b>NO SEXUALS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desordres funcionals: problemes de son, desordres de l'apetit (anorèxia o bulímia), restrenyiment mantingut.</li> <li>Problemes emocionals: depressió, ansietat, aïllament, fantasies excessives, conductes regressives, falta de control emocional, fòbies repetides i variades, problemes psicossomàtics o labilitat afectiva, culpa o vergonya extremes.</li> <li>Problemes conductuals: agressions, fugides, conductes delictives, consum excessiu d'alcohol i drogues, conductes autodestructives o intents de suïcidi.</li> <li>Problemes en el desenvolupament cognitiu: retards en la parla, problemes d'atenció, fracàs escolar, retraïment, disminució del rendiment, retards del creixement no orgànics, accidents freqüents, psicomotricitat lenta o hiperactivitat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Extremadament protector o gelós de l'infant.</li> <li>Encoratja l'infant a implicar-se en actes sexuals o prostitució en presència del cuidador/a.</li> <li>Va sofrir abús sexual durant la infància.</li> <li>Pares o responsables aïllats o amb poques habilitats socials.</li> <li>Confusió dels rols familiars pares/fills.</li> <li>Pare no biològic dels fills.</li> <li>Dificultats en el matrimoni.</li> <li>En situacions d'amuntegament.</li> <li>Pares amb dificultats per al control dels impulsos: ús abusiu de substàncies tòxiques, violència domèstica i/o malaltia mental.</li> </ul>

2.4 Maltractament per negligència o abandonament <sup>(4) (5)</sup>		
INFANT		CUIDADOR / A
Signes	Síntomes	Conducta / Comportament
<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta d'higiene.</li> <li>Roba inadequada per a les condicions climàtiques sofertes.</li> <li>Retard en el creixement.</li> <li>Problemes físics o necessitats mèdiques no cobertes o absència de cures mèdiques rutinàries. Consultes freqüents als serveis d'urgència per falta de seguiment mèdic. Infeccions lleus, recurrents o persistents.</li> <li>Hematomes inexplicats.</li> <li>Malaltia crònica cridanera que no genera consulta mèdica.</li> <li>Alimentació i/o hàbits horaris inadequats.</li> <li>Accidents freqüents per falta de supervisió en situacions perilloses.</li> <li>No assisteix o falta amb freqüència i sense justificar a l'escola.</li> <li>Problemes d'aprenentatge escolar.</li> <li>Retard en les àrees maduratives.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportaments autograticants.</li> <li>Somnolència, apatia, depressió.</li> <li>Hiperactivitat, agressivitat.</li> <li>Tendència a la fantasia.</li> <li>Absentisme escolar.</li> <li>Sol adormir-se a classe.</li> <li>Arriba molt abans a l'escola i se'n va molt tard.</li> <li>Diu que no hi ha ningú que el cuidi.</li> <li>Conductes orientades a cridar l'atenció de l'adult.</li> <li>Demana roba o menjar.</li> <li>L'infant presenta conductes o activitats perilloses.</li> <li>Participa en accions delictives, vandalisme, prostitució, drogues, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vida caòtica a la llar.</li> <li>Mostra evidències d'apatia o inutilitat.</li> <li>Mentalment malalt/a o té baix nivell intel·lectual.</li> <li>Té una malaltia crònica.</li> <li>Va ser objecte de negligència durant la infància.</li> <li>No satisfan les necessitats bàsiques de l'infant o ho fan malament.</li> </ul>

### 3. CIRCUIT D'ACTUACIÓ:

Els àmbits d'actuació que poden detectar maltractament d'infants són:

- Ensenyament
- Sanitari
- Serveis socials
- Policia
- Entitats de lleure

Quan el diagnòstic és de sospita o certesa d'una situació lleu o moderada en la qual no cal fer una protecció immediata, l'hospital ha de comunicar a la Fiscalia de menors i al Registre Unificat de Maltractaments Infants (RUMI).

**Si es una situació greu que es necessiten mesures de protecció immediata**, el metge que n'hagi fet la detecció ha de comunicar-ho telefònicament a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i derivar el cas. I es comunicaran les gestions als treballadors socials de l'hospital que faran la coordinació amb l'EVAMI. L'hospital ha de comunicar a la Fiscalia de Menors i al Jutjat de guàrdia, i el metge ha de fer la notificació al RUMI. Si es un abús sexual el metge forense i el de l'hospital faran l'exploració conjunta.

---

## Maltractament infantil | CURES INF. AL NEN I A L'ADOLESCENT

professors: Joan Sitjes i Elena Carrillo | curs: 3er. Grau d'Infermeria | Manresa 2016-2017

alumnes: Tania Sanchez, Cristina Farràs, Raquel Badrenas, Daniel Domingo, David Diaz i Carles Mayol

---

La DGAIA consulta el RUMI i ho posa en coneixement de l'equip especialitzat corresponent (EVAMI o EAIA)\* i al mateix temps ha d'informar a l'hospital de les actuacions que es duen a terme. Si fos convenient adoptar una mesura de protecció per l'infant, la DGAIA ha de dictar urgentment una declaració de desemparament i/o ordre de retenció que es transmet a l'hospital, i l'equip especialitzat als pares. Durant la notificació als pares es recomanable avisar als cossos de seguretat.<sup>(5)</sup>

**Tant en cas de sospita com de certesa no es donarà l'alta a l'infant fins assegurar-ne la seva protecció.**

---

\* EVAMI: *Equip de Valoració del Maltractament Infantil*

EAIA: *Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència*

## 4. BIBLIOGRAFIA

1. OMS | Maltrato infantil [Internet]. WHO. [citat 1 d'octubre de 2016].  
Disponible a: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
2. Document operatiu de maltractament infanto-juvenil [Internet]. [citat 1 d'octubre de 2016].  
Disponible a:  
[http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home\\_canal\\_salut/professionals/temes\\_de\\_salut/violenca\\_i\\_maltractaments/documents/arxius/prot2006infancia.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/violenca_i_maltractaments/documents/arxius/prot2006infancia.pdf)
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín nº17. Datos 2014 [Internet]; 2015. [citat 1 d'octubre de 2016]. Disponible a:  
[http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/Estadistica\\_basica\\_de\\_proteccion\\_a\\_la\\_infancia\\_17.pdf](http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/Estadistica_basica_de_proteccion_a_la_infancia_17.pdf)
4. Govern de les Illes Balears. Guia per a la detecció i notificació del maltractament infantil: Actuacions davant el maltractament des de l'àmbit sanitari [Internet].  
1a ed. Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració i Direcció General de menors i família. Palma de Mallorca [citat 1 d'octubre de 2016]; 2010. Disponible a:  
<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST1685ZI97809&id=97809>
5. Generalitat de Catalunya. Protocol d'actuació clínic-assistencial de maltractaments aguts a la infància. 2a ed., Departament de Salut i Departament d'Acció Social i Ciutadania. [Internet]; 2008. [citat 1 d'octubre de 2016]. Disponible a:  
[http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home\\_canal\\_salut/professionals/temes\\_de\\_salut/violenca\\_i\\_maltractaments/documents/arxius/prot2006infancia.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/violenca_i_maltractaments/documents/arxius/prot2006infancia.pdf)



## 5. ANNEXES

### Annex 1.

Tabla 79. Comparativa CC.AA. - Tipos de maltrato									
	TOTAL	Abuso Sexual		Emocional		Físico		Negligencia	
		Abs.	Tasa	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa
Andalucía	4.663	135	8,2	1.588	96,7	1.064	64,8	1.876	114,2
Aragón	664	16	7,1	206	92,0	69	30,8	373	166,6
Asturias	220	7	5,1	29	21,0	44	31,9	140	101,4
Baleares	1.161	171	83,9	356	174,6	418	205,1	216	106,0
Canarias	1.374	16	4,4	582	158,8	82	22,4	694	189,3
Cantabria	710	13	13,8	148	157,4	70	74,5	479	509,5
Castilla y León	1.522	37	10,2	482	132,8	175	48,2	828	228,2
Castilla-La Mancha	118	32	8,3	25	6,5	47	12,2	14	3,6
Cataluña	2.220	93	6,7	19	1,4	885	63,9	1.223	88,3
C. Valenciana	608	29	3,2	112	12,5	150	16,8	317	35,5
Extremadura	1.039	7	3,7	383	203,2	26	13,8	623	330,5
Galicia	105	2	0,5	30	7,7	31	8,0	42	10,8
Madrid	1.297	44	3,7	275	23,2	235	19,9	743	62,8
Murcia	730	53	17,4	172	56,3	121	39,6	384	125,8
Navarra	390	16	13,5	133	112,3	59	49,8	182	153,7
País Vasco	910	19	2,1	91	10,2	12	1,4	788	88,7
La Rioja	118	4	7,2	54	97,4	42	75,8	18	32,5
Ceuta	48	0	0,0	13	62,0	5	23,8	30	143,1
Melilla	62	1	4,3	12	51,6	24	103,2	25	107,5
<b>Total</b>	<b>17.959</b>	<b>695</b>	<b>7,8</b>	<b>4.710</b>	<b>53,1</b>	<b>3.559</b>	<b>40,1</b>	<b>8.995</b>	<b>101,4</b>
Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años									

#### COMPARATIVA CCAA TIPUS DE MALTRACTAMENT

Font: Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia <sup>(3)</sup>