

Guia per a l'actuació davant casos d'exploració sexual en la infància i l'adolescència

Disseny i validació d'una eina de detecció

Guia per a l'actuació davant casos d'exploració sexual en la infància i l'adolescència

Disseny i validació d'una eina de detecció



G CONSELLERIA
O PRESIDÈNCIA,
I FUNCIÓ PÚBLICA
B IIGUALTAT
/ INSTITUT BALEAR DONA



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS
I I ESPORTS
B
/

ibd Institut
Balear de
la Dona



Fundació
Universitat
Empresa
de les Illes Balears



Universitat
de les Illes Balears

Agraïments

Volem mostrar el nostre més profund agraïment a totes les persones que ens han dedicat el seu temps, experiència i coneixements, oferint-se de forma desinteressada a col·laborar i fer aportacions significatives.

Col·laboració d'entitats i administracions

- Ajuntament de Binissalem
- Ajuntament de Bunyola
- Ajuntament de Calvià
- Ajuntament de Ciutadella
- Ajuntament des Castell
- Ajuntament d'Eivissa
- Ajuntament d'Inca
- Ajuntament de Llucmajor
- Ajuntament de Manacor
- Ajuntament de Maó
- Ajuntament de Palma, Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI
- Ajuntament de Pollença
- Ajuntament de Sant Lluís
- Ajuntament de Sant Joan de Labritja
- Ajuntament de Santa Eulària del Riu
- Ajuntament de Santa Maria del Camí
- Ajuntament de Selva
- Ajuntament de Son Servera
- Asociación Igaxes, Galícia
- Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB)
- Comandància de la Guàrdia Civil de Balears
- Consell Insular d'Eivissa
- Consell Insular de Formentera
- Consell Insular de Mallorca
- Consell Insular de Menorca
- Conselleria d'Afers Socials i Esports
- Conselleria de Salut i Consum
- Dirección General de Políticas Sociales, Instituto Cántabro de Servicios Sociales
- Feminisme a l'escola
- Fundació Amaranta
- Fundació Espiral
- Fundación Meniños, Galícia
- Fundació RANA
- GREC
- Institut Balear de la Dona (IBD)
- Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS)
- Institut per a la Convivència i Èxit Escolar (CONVIVÈXIT)
- Gobierno de Asturias, Instituto Asturiano de la Mujer
- Unidad Orgánica Policía Judicial Oviedo
- Unidad Orgánica Policía Judicial Gijón
- Prefectura Superior de la Policía Nacional a les Illes Balears
- Oficina Balear de la Infància i l'adolescència (OBIA)
- Policía Local de Calvià
- Policía Local de Palma
- Policía tutor Illes Balears
- Serveis Socials Mancomunitat del Pla
- Diputación Foral de Gipuzkoa, Departamento de Políticas Sociales, Servicio de Protección a la Infancia y la Adolescencia

Guia per a l'actuació davant casos d'explotació sexual en la infància i l'adolescència. Disseny i validació d'una eina de detecció

Responsable:

Maria Duran i Febrer

Directora de l'*Institut Balear de la Dona*

Responsables de la investigació:

Directora del projecte, *Universitat de les Illes Balears*. **Beatriz Benavente**

Responsable tècnica, *Institut Balear de la Dona*. **Susana Ortega Merino**

Investigadora del projecte, 1a fase 2020: **Gracia María Fornieles Carvajal**

Investigadora del projecte, 2a fase 2022: **Paola Bully Garay**

Revisió del disseny inicial de l'eina:

Ignacia Arruabarrena Madariaga

Lluís Ballester Brage

Jorge Fernández del Valle

Noemí Pereda Beltrán

Maquetació: **Albert Cabellos Vidal**

Revisió del text. Versió castellà, 1a fase 2020: **Laura Sastre Barros**

Revisió del text. Versió castellà, 2a fase 2022: **Víctor Penalva Vadell**

Revisió del text. Versió català: **Víctor Penalva Vadell**

Revisió del text. Versió anglès: **Meryl Jones**

Suggeriment de cita:

Benavente, B., Bully, P., Ortega, S. i Ballester, L. (2023). *Guia per a l'actuació davant casos d'explotació sexual en la infància i l'adolescència. Disseny i validació d'una eina de detecció*. Institut Balear de la Dona, IBD.

Dipòsit Legal: **DL PM 00889-2023**

Se n'autoritza la reproducció i difusió, sempre que se'n citi la procedència.

Palma, 30 de novembre de 2022

Presentació de la Guia per a l'actuació davant casos d'explotació sexual en la infància i l'adolescència

La defensa de les i els menors ha de ser una prioritat per a qualsevol govern, institució, entitat o societat civil. És per això que hem elaborat aquesta Guia per a l'actuació davant casos d'explotació sexual en la infància i l'adolescència, en edats compreses entre 11 i 18 anys.

L'explotació sexual d'infants i adolescents (ESIA) no és un fenomen nou, però sí que ho és el fet que les noves tecnologies serveixen, malauradament, per desprotegir-los davant noves formes d'explotació com, per exemple, la ciberseducció de menors (*grooming*). És per això que, mitjançant la valoració d'uns indicadors diana d'ESIA (uns indicadors de risc significatiu, de risc mitjà, i altres indicadors de risc i de vulnerabilitats) es pot aconseguir determinar les actuacions de prevenció o d'intervenció que cal dur a terme en funció del risc que hagin detectat el personal professional.

Presentam una eina validada durant un any de feina per professionals de les nostres illes, com també per administracions de tots els nivells i per les comunitats autònomes de Galícia, Astúries i el País Basc, que hi han col·laborat. A totes les persones professionals, gràcies pel vostre temps i pel vostre coneixement. La vostra experiència ens ha permès validar aquest nou recurs que posam a l'abast de totes les persones que lluiten pel mateix objectiu: erradicar l'explotació sexual dels infants i adolescents.

Precisament, aquest nou escenari de les noves tecnologies també s'ha tingut molt present en aquesta eina, atès que la pornografia i el tràfic d'éssers humans han vist en la globalització tecnològica l'oportunitat d'estendre els tentacles i entrar a totes les cases de manera silenciosa. Detectar els infants que en són víctimes o potencials víctimes és el nostre objectiu, perquè ens trobam davant una problemàtica oculta i clandestina.

No hem d'oblidar que infants i adolescents d'avui són el futur i un dels nostres grans tresors que cal protegir. Us encoratj a totes i tots a continuar treballant per la protecció i la defensa dels nostres menors.

Mercedes Garrido Rodríguez

Consellera de Presidència, Funció Pública i Igualtat
del Govern de les Illes Balears

Presentació

Des de l'any 2021, l'Institut Balear de la Dona ha fet una aposta clara per contribuir a combatre l'explotació sexual infantil i adolescent mitjançant aquesta eina que teniu a les mans, una eina que inicialment va ser validada per experts i expertes de quatre universitats, i que durant l'any 2022 ha estat revalidada amb la finalitat de fer els ajustaments necessaris perquè fos útil. Útil per a què? Per a la detecció de menors en risc d'explotació sexual i per a la detecció d'altres adolescents que han caigut en les xarxes d'explotació sexual.

Aquest instrument constitueix una piràmide d'indicadors que permet, després d'una formació específica als professionals i a les professionals dels serveis de protecció a menors, dels serveis socials especialitzats, al personal sanitari, al personal docent, als cossos i forces de seguretat i al personal de l'àmbit de la justícia, que es pugui fer una detecció dels casos sense estigmatitzar els adolescents i les adolescents que estan en risc o que ja són víctimes de les xarxes d'explotació sexual.

La protecció dels menors i les menors no és fàcil quan es banalitza la sexualitat, quan hi ha nins i nines que tenen accés a la pornografia abans de sentir o identificar el desig sexual, quan s'usen eufemismes com padrí de sucre (*sugar daddy*) per descriure homes grans que «regalen» sabatilles esportives, mòbils i viatges o donen doblers a adolescents a canvi de sexe, o quan se sexualitzen les nines abans de complir cinc anys.

Per afrontar l'explotació sexual, cal considerar que tots els adolescents i totes les adolescents poden ser destinataris de les xarxes d'explotació sexual. Cal ser conscient que no és només un problema de nines tutelades per les administracions, sinó que, a través de les xarxes socials —de les quals més del 90 % d'adolescents fa ús—, es poden captar adolescents fins i tot mitjançant l'amenaça del captador.

Durant l'any 2022, s'han format professionals de les Illes Balears i de les comunitats autònomes d'Astúries, Galícia i el País Basc, s'han fet les rectificacions que calia i actualment es pot afirmar que és una eina vàlida per assolir l'objectiu per al qual va ser creada: ajudar a combatre i erradicar l'explotació sexual infantil i adolescent.

L'agraïment de l'Institut Balear de la Dona als professionals i a les professionals que han intervingut en l'elaboració d'aquesta eina és enorme, així com a les comunitats autònomes que han col·laborat en la formació i l'aplicació de l'eina. A totes les persones compromeses, gràcies, perquè sou part d'aquesta lluita contra l'explotació sexual d'infants i adolescents.

Maria Duran i Febrer

Directora de l'Institut Balear de la Dona

Presentació de l'estudi

L'explotació sexual de la infància i l'adolescència (ESIA) es defineix com a l'abús sexual comès per un adult que implica una remuneració en doblers o en espècia per a l'infant o adolescent abusat o per a terceres persones. L'ESIA és un tipus de victimització sexual en la infància en la qual una persona o grup aprofita una situació de desequilibri de poder per a coaccionar, manipular o enganyar una persona menor d'edat a canvi de quelcom que la víctima pot voler o necessitar, o bé a canvi d'un augment d'estatus o posició en el grup social.

Malgrat els esforços de les diferents institucions i organismes que treballen en la protecció de la infància i del compromís dels diferents països per a combatre aquesta mena de violència contra les i els menors, l'explotació sexual d'infants i adolescents presenta una freqüència molt elevada. Es calcula que cada any l'ESIA afecta devers dos milions de menors d'edat en tot el món (UNICEF, 2001).

Segons l'informe d'UNICEF, el 2016, més de 1.000 menors a l'any eren víctimes d'explotació sexual a Europa; el 65% tenia ciutadania europea. Segons dades del Ministeri de l'Interior, el 2015 s'identificaren 134 menors víctimes d'explotació sexual.

Moltes vegades, les víctimes passen inadvertides entre les i els professionals que les atenen (àmbit de salut, educació o serveis socials). Existeixen diverses causes que expliquen aquesta dificultat en la detecció: en primer lloc, el desconeixement del fenomen de l'ESIA entre les i els mateixos professionals que atenen les víctimes; en segon lloc, la clandestinitat que sempre implica aquesta activitat delictiva i, en tercer, el fet que les i els mateixos joves no s'autoperceben com a víctimes.

Aquesta guia neix amb l'objectiu d'ajudar a les i els professionals a detectar situacions de risc d'ESIA en les i els joves amb qui treballen. Pretén ser un facilitador en el marc actual del Protocol d'actuació en casos d'abús sexual infantil i explotació sexual infantil a les Illes Balears (2018), a més d'una guia per a la comunicació de les i els professionals mitjançant Registre Unificat de Serveis Socials sobre Violència contra la Infància (RUSSVI). Per a això, a l'eina dissenyada s'observa un llistat d'indicadors agrupats segons el grau de riscos i els factors de vulnerabilitat que podrien exposar la o el menor a patir aquest tipus de victimització sexual.

Aquest treball es divideix en dotze capítols i dos annexos en els quals s'inclou un apèndix terminològic i l'eina amb les instruccions d'ús. Els primers tres capítols introdueixen la guia i l'emmarquen en el context actual de Balears i en el marc legal en relació a l'ESIA. El capítol 4 pretén familiaritzar el lector amb l'ús correcte de la terminologia relacionada amb l'explotació sexual en la infància i adolescència. Els capítols 5 i 6 defineixen l'ESIA i les seves modalitats; mentre que el capítol 7 explica els factors de risc i vulnerabilitat que poden situar l'infant o adolescent en una posició de major risc de patir explotació.

La metodologia emprada per a l'elaboració de l'eina es detalla en els capítols 8 i 9, on s'explica el procés de disseny i validació de l'EDR-ESIA en dues fases amb els seus resultats. En els capítols 10 i 11 es detalla el contingut de l'eina i el seu ús i en el darrer capítol es presenten unes propostes com a conclusió i, finalment, s'annexa l'EDR-ESIA.

ÍNDEX

1. Introducció	15
2. Contextualització	17
3. Marc legal	18
4. Indicacions quant a la terminologia emprada en aquesta guia	22
5. Definició de l'exploració sexual d'infants i adolescents	24
6. Manifestacions de l'ESIA	25
6.1. L'exploració sexual d'infants i adolescents a través de la prostitució	25
6.2. Tràfic d'infants i adolescents amb fins d'exploració sexual.	26
6.3. Exploració sexual en línia de la infància i l'adolescència	26
6.4. Exploració sexual de la infància i l'adolescència en els viatges i el turisme	27
6.5. Matrimonis infantils o forçosos	27
7. Factors de risc i vulnerabilitat	28
8. Metodologia	29
8.1. FASE 1: Desenvolupament inicial de l'eina EDR - ESIA	31
8.1.1. Revisió enfocada de la literatura científica existent per al desenvolupament inicial del qüestionari	31
8.1.2. Revisió dels constructes i els indicadors per part d'un comitè d'experts	31
8.2. FASE 2: Validació empírica de l'eina EDR - ESIA	32
8.2.1. Segona revisió bibliogràfica d'instruments	32
8.2.2. Prova pilot: Formació de professionals i anàlisi de les propietats psicomètriques de la versió inicial de l'eina EDR - ESIA	33
8.2.3. Anàlisi de les propietats psicomètriques de la versió depurada de l'eina EDR - ESIA	33
8.2.4. Sugeriments de millora per a la versió final de l'eina EDR - ESIA	34
9. Resultats de la valoració empírica de l'EDR - ESIA	34
9.1. Resultats de la segona revisió bibliogràfica d'instruments de detecció d'ESIA	34
9.2. Propietats psicomètriques de la versió inicial de l'eina EDR - ESIA	35
9.3. Propietats psicomètriques de la versió depurada de l'eina EDR - ESIA	37
9.3.1. Característiques dels infants i adolescents de la mostra	37
9.3.2. Indicadors diana ESIA	38
9.3.3. Indicadors de risc significatiu d'ESIA	42
9.3.4. Indicadors de risc mitjà	44
9.3.5. Altres indicadors de risc d'ESIA	46
9.3.6. Vulnerabilitats	49
9.3.7. Diferències en funció del grup d'edat i el sexe	52
9.4. Conclusions de la validació	53
10. Eina de Detecció del Risc d'ESIA: EDR - ESIA	54
11. Ús de l'EDR - ESIA	54
12. Conclusions i propostes	56
Annexes	61
Annex I. Apèndix. Terminologia de les anàlisis	61
Annex II. EDR - ESIA	65

1. Introducció

L'exploració sexual d'infants i adolescents (ESIA) no és un fenomen nou, però fins fa uns quants anys no ha començat a despertar interès social. En part, per l'augment de la consciència en relació amb aquesta problemàtica, però també pels nous matisos que marquen les manifestacions digitals als quals va associada en els darrers anys amb l'ús generalitzat de dispositius mòbils i xarxes socials¹. La incorporació de la tecnologia a la vida quotidiana incrementa l'ESIA, la fa més accessible i alhora l'oculta, i en dificulta així encara més la detecció i identificació.

Cal no oblidar que qualsevol menor està exposada o exposat a patir explotació sexual amb independència de la classe social a la qual pertany o a la capacitat adquisitiva de la seva família. Malgrat això, existeixen situacions que augmenten sensiblement les possibilitats de ser-ne víctima, tal com veurem més endavant.

Existeixen pocs estudis sobre l'exploració sexual en la infància i l'adolescència amb evidència empírica que informin del desenvolupament de polítiques i pràctiques professionals adequades². De fet, la identificació de la problemàtica continua sent la gran assignatura pendent. La identificació de les víctimes es veu dificultada pel caràcter ocult i clandestí en el qual sol se sol consumir l'exploració sexual, però també per la falta d'autopercepció de les i els menors com a explotades i explotats.

Per tal d'entendre moltes de les qüestions que s'exposen en aquest treball, és imprescindible situar aquest fenomen en el seu context actual, és a dir, el d'una societat que ha incorporat i normalitzat la sexualització de la infància des de la publicitat i els mitjans de comunicació. En aquests espais, s'atorguen als infants rols que ben sovint no són propis de la seva edat. Hi ha molts de concursos televisius, sèries i pel·lícules que han contribuït a naturalitzar determinats patrons que no es corresponen amb els patrons propis de les persones menors d'edat. Així mateix, és destacable la influència de la cultura del porno en aquesta problemàtica; sobretot en relació al que s'anomena «nova pornografia»³, caracteritzada pel fàcil accés des de dispositius mòbils, en moltes ocasions en mans d'infants sense un control adequat de mares i pares. L'ús d'aquesta tecnologia per part de les i els menors suposa un accés ràpid i fàcil a continguts que reproduïxen dinàmiques patriarcals. En aquests, les dones hi apareixen subordinades a les ordres i desitjos dels homes i representades moltes vegades amb trets que les acosten més a la infància que a l'adulteresa.

El Pla d'acció per a la prevenció de l'exploració sexual a la infància i l'adolescència s'emmarca dins el Pla autonòmic per a la lluita contra el tràfic de dones i nines amb fins d'exploració sexual i l'abordatge de la prostitució a les Illes Balears (2019-2022) i el Protocol d'actuació en casos d'abús sexual infantil i explotació sexual infantil a les Illes Balears (2018). La infància i l'adolescència són etapes d'especial vulnerabilitat que requereixen una atenció específica, atenció que ha de ser a més actualitzada i adaptada als canvis que es produeixen en la societat.

¹ Berelowitz, S., Firmin, C., Edwards, G., i Gulyurtlu S. (2012) *I thought I was the only one. The only one in the world. The Office of the Children's Commissioner's Inquiry into Child Sexual Exploitation In Gangs and Groups*. <http://www.brightonandhovelscb.org.uk/wp-content/uploads/CSEGG-Appendix-A1.pdf>

² Benavente, B., Díaz-Faes, D. A., Ballester, L., i Pereda, N. (2021). Commercial sexual exploitation of children and adolescents in Europe: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(5), 1529-1548.

³ Ballester, L., Orte, C. i Red de Jóvenes e Inclusión (2019). *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales*. Octaedro.

És arran d'aquesta preocupació que s'impulsa l'elaboració d'una eina de detecció i valoració de risc centrada en els factors de risc detectats en casos d'infants i adolescents víctimes d'explotació sexual: l'EDR-ESIA⁴. Aquesta eina intenta donar resposta a la falta d'instruments de maneig i de gestió per part de les i els professionals encarregats de la cura de les i els menors.

En els darrers anys, s'ha constatat un augment del consum de pornografia, amb tot l'impacte que aquest fet té en la formació d'estereotips, en la percepció de les relacions i en la normalització i inclusió d'aquest material en la seva vida a través de missatges entre iguals i de l'acostament a xarxes de difusió amb material sexualitzat⁵. Dos fenòmens que interaccionen jugant sempre en contra dels infants i adolescents, exposats a riscos i situacions inèdites que suposen nous reptes per a les famílies i per al conjunt de professionals que hi estan en contacte.

La posada en marxa d'una eina consensuada que es faci servir tant en població de joves en risc com en aquella que a priori no ho sembla, ens oferirà en el futur una informació més realista i actualitzada de la situació a Espanya. A més, podria facilitar a les i els professionals una millor i major detecció de la problemàtica i, per tant, una atenció precoç de les víctimes.

Aquesta guia s'ha realitzat donant prioritat al punt de vista de les persones que han patit explotació, amb la finalitat que la detecció precoç de situacions de risc per a patir explotació sexual porti una reducció dels casos i una atenció més eficaç cap als infants i adolescents. Tot això, sense perdre de vista que qualsevol forma d'ESIA serà sempre una vulneració dels drets humans fonamentals de les i els menors afectats.

Des d'aquest plantejament, la forma en la qual es conceptualitzen les situacions és important. D'aquí, l'especial importància i cura a l'hora d'anomenar la realitat descrita, amb la finalitat d'evitar la revictimització i la culpabilització de les i els menors afectats⁶. En aquest sentit, quan parlem de factors de risc i vulnerabilitat, mai s'assenyalen els infants i adolescents com a responsables per trobar-se en aquestes situacions, sinó que s'exposen dites situacions com a predisposants per a patir explotació.

La terminologia emprada en aquesta guia, pròpia de professionals i persones expertes en el tema, difereix de la utilitzada en el codi penal espanyol vigent. En aquest cas, es fa servir l'expressió «abús sexual» de forma genèrica per a definir totes aquelles situacions en les quals hi ha violència contra menors. I això és així, perquè es parteix de la consideració que totes aquestes situacions suposen agressions cap als infants i adolescents, a més d'una vulneració dels seus drets humans, tal com reconeix el Protocol del Palerm.

L'ús d'una eina comuna proporcionarà a les i els professionals implicats en l'atenció de les i els menors un instrument de treball, compartit i accessible, amb el qual s'intenta reduir al màxim el component de subjectivitat. La dificultat de la detecció de l'explotació sexual, tant per part de les i els professionals com per part de les víctimes, és un dels grans reptes a fer

⁴ Benavente, B., Ballester, L., Pich, J., i Pereda, N. (2022). Detección de la explotación sexual en la infancia y la adolescencia mediante la evaluación de indicadores de riesgo en España. *Papeles del psicólogo*, 43(2), 90-95. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2993>

⁵ Ballester, L., Facal, T., i Rosón, C. (2020). *Pornografía y educación afectivosexual*. Ediciones Octaedro.

⁶ Hornor, G., Quinones, S., Bretl, D., Courtney, A., Herendeen, P., Lewin, L., Loyke, J., Morris, K., Schapiro, N., i Williams, S. (2019). Commercial Sexual Exploitation of Children: An Update for the Forensic Nurse. *Journal of Forensic Nursing*. 15.93-102.10.1097/JFN.000000000000243.

front. En el cas de les i els professionals, calen eines actualitzades i adaptades. En el cas de les víctimes, és necessària una actuació tant a escala individual i col·lectiva com en l'àmbit preventiu, incloent-hi també les actuacions individuals i les coordinades de diferents estaments que tracten de reparar l'enorme mal que pateixen les i els menors sotmesos a explotació sexual, tenint en compte a més que, en general, les víctimes no presenten consciència de ser explotades a causa de la recepció de béns o favors que són admesos i/o desitjats per la o el mateix menor.

Amb aquesta eina comuna, s'intenta posar el focus en situacions que, pel fet de presentar-se de forma aïllada, no desprenen una gran importància, però quan es donen de forma conjunta conformen uns riscos davant els quals qualsevol persona en contacte amb la infància i l'adolescència ha d'estar alerta. D'aquesta manera, se'n facilita i afavoreix una detecció precoç i, per tant, un treball de prevenció més eficaç.

2. Contextualització

L'interès per la situació de les i els menors de les Balears i la seva situació quant a l'explotació sexual s'emmarca dins el Pla autonòmic per a la lluita contra el tràfic de dones i nines amb fins d'explotació sexual i l'abordatge de la prostitució a les Illes Balears (2019-2022). De llavors ençà, s'ha anat treballant per a millorar les condicions de vida i l'atenció a les víctimes detectades. Com quedarà demostrat més endavant, les múltiples formes que presenta l'explotació sexual i la complexitat de la seva detecció fan necessari un esforç conjunt per posar en marxa estratègies comunes i actualitzades.

L'Institut Balear de la Dona, juntament amb la Universitat de les Illes Balears, ha publicat recentment l'Estudi sobre la prostitució, la tracta i l'explotació sexual a les Illes Balears (2020)⁷, on es reflecteix, entre altres coses, la prevalença de l'ESIA amb dades aportades per les intervencions de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat, les comunicacions del Registre Unificat de Maltracte Infantil, casos de *sexting* informats per l'Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar i anàlisis d'expedients.

L'impuls que han tingut les tecnologies en els darrers anys ha generat una societat que viu literalment immersa en una sèrie d'aplicacions que ens connecten socialment a través de mitjans digitals. L'impacte que aquest fenomen ha tingut en els models de vida i la gran influència en tots els àmbits, inclòs el que ens ocupa de l'explotació sexual, és clau. En aquesta línia, un dels efectes més destacables té a veure amb el consum de pornografia i prostitució, que s'inicia cada vegada a edats més primerenques, amb una gran influència en la formació d'imaginari col·lectius pel que fa a les relacions i als estereotips de gènere.

Avui dia hi ha una preocupació creixent davant aquestes noves manifestacions de l'ESIA que requereixen respostes efectives i millores en els recursos que es tradueixin en polítiques mitjançant normatives i accions específiques, tant per a professionals com per a menors. Fins fa poc, l'explotació sexual s'havia considerat part dels abusos sexuals, però en els darrers anys, Administració i institucions han fet un gran esforç perquè es diferenciïn els dos fenòmens i poder, d'aquesta manera, prendre les mesures adequades en cada cas.

⁷ Vegeu: Estudio sobre la prostitución, la trata y la explotación sexual en las Islas Baleares, 2020. <https://www.caib.es/govern/sac/fitxa.do?codi=4422088&coduo=232&lang=es>

La intenció és, així doncs, aportar un instrument pràctic, viu i adaptable a les noves circumstàncies socials, que faciliti la feina dels agents implicats en la detecció i atenció de menors i que impacti, si no en l'erradicació, almenys en la reducció de les xifres actuals.

L'ESIA és un problema multicausal i requereix per tant d'un abordatge en múltiples àmbits per a una prevenció eficaç⁸. És per això que, durant la creació d'aquesta eina, s'ha treballat per aconseguir tenir i presentar una visió tan àmplia i global com fos possible. Això explica que s'hagi apostat de forma decidida per una perspectiva multidisciplinària, comptant per això amb una àmplia representació de les persones implicades en l'atenció, cura i educació de les i els menors. S'ha contactat amb un grup d'expertes i experts en la matèria perquè hi poguessin aportar una mirada actualitzada i local des dels seus respectius àmbits d'actuació. A partir d'aquí, s'ha creat un grup de treball en el qual s'han compartit opinions i experiències des de distints àmbits.

És fonamental que aquesta eina, amb una intenció eminentment pràctica, sigui dissenyada conjuntament per les persones que potencialment puguin fer-ne ús en cas que ho considerin necessari. D'aquesta manera, s'ha comptat amb el suport d'entitats que treballen amb menors en situació d'abús sexual i explotació sexual a Balears, com la Fundació Amaranta i la Fundació RANA, però també amb les principals institucions implicades amb les i els menors: Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat; les conselleries del Govern de les Illes Balears, de Salut, d'Afers Socials, d'Administracions Públiques, de Presidència; amb els quatre consells insulars i amb els principals ajuntaments de les Illes Balears. En total, s'han aconseguit reunir en diferents grups de treball quasi mig centenar de persones expertes i professionals de diversos àmbits la implicació i aportació de les quals ha estat fonamental, per la seva visió actualitzada de la realitat local i complementària dels distints àmbits implicats.

3. Marc legal

El 1949, Nacions Unides parla per primera vegada d'explotació sexual al Conveni per a la repressió del tràfic de persones i de l'explotació de la prostitució aliena⁹. Aquest fet suposa un pas important per a la prevenció i la repressió de l'explotació sexual, però sense aplicar encara cap criteri diferenciador quan es tracta de menors d'edat ni contemplar formes d'explotació diferents de la prostitució.

La primera llei internacional dels drets dels infants es realitza a la Convenció sobre els drets de l'infant el 1990, un tractat de Nacions Unides que aplega aspectes relatius als drets civils, polítics, econòmics, socials i culturals. Aquest tractat té un caràcter jurídicament vinculant; per tant, tot el que recull és d'obligat compliment per als països que formen part de NU. Està format per 54 articles que reconeixen que tot menor de 18 anys té dret al ple desenvolupament físic, mental i social, així com a expressar lliurement les seves opinions¹⁰.

⁸ Kerrigan-Lebloch, E., i King, S. (2006). Child sexual exploitation: A partnership response and model intervention. *Child Abuse Review*, 15(5), 362-372.

⁹ NU (Nacions Unides). (1950). Conveni per a la repressió del tràfic de persones i l'explotació de la prostitució aliena (96/1342). Brussel·les: Nacions Unides.

¹⁰ Martín, D. i Gisbert, R., (2005). *Convención sobre los Derechos del Niño*. UNICEF Comité Español.

Mitjançant aquest tractat, s'eleva els problemes relatius a la infància a l'àmbit internacional, cosa que hi suposa un primer esforç de conscienciació mundial. En els articles 34 i 35, s'insta als governs a protegir els infants de totes les formes d'explotació i abusos sexuals i a prendre totes les mesures possibles per assegurar que no se'ls segresta, se'ls ven o s'hi trafica¹¹. Més de 180 països s'uniren al tractat, tot i que no tots ho reflectiren a les seves legislacions¹², motiu que explica que aquest tractat s'hagi concretat finalment com un compromís, que sovint necessita de la interpretació del Comitè dels Drets dels Nins.

La primera definició del concepte d'«explotació sexual i comercial infantil» es proporciona per primera vegada dins el marc del primer Congrés Mundial contra l'explotació sexual comercial de la infància que té lloc l'any 1996¹³. En aquest es remarca la importància de la prevenció i de la persecució activa dels delictes que comporta. La Declaració incorpora un pla d'acció que té com a finalitat posar en relleu els compromisos internacionals existents, determinar les activitats de cooperació i actuació, i contribuir a l'aplicació dels instruments internacionals pertinents.

La Declaració d'Estocolm és el document final del primer Congrés contra l'Explotació Sexual Comercial de la Infància. Es duu a terme a Estocolm el 1996 i recull la definició d'«explotació sexual comercial dels infants»¹⁴ com una forma d'abús que constitueix una forma de coerció i violència contra infants i que pot, a més, implicar el treball forçat i/o formes contemporànies d'esclavitud.

És destacable la mesura presa per l'Organització Mundial del Turisme (OMT) sobre prevenció de l'explotació sexual en els viatges i el turisme el 1998¹⁵. En aquesta mesura s'implica la indústria del turisme com a agent en la prevenció, perquè es reconeix l'existència del problema de l'explotació sexual lligada als viatges i al fenomen turístic. Un problema especialment greu quan afecta infants perquè, entre altres coses, vulnera de forma flagrant els objectius fonamentals del turisme i en constitueix una negació de l'essència.

Al Conveni núm. 182 de l'Organització Internacional del Treball (OIT) de 1999 sobre les pitjors formes de treball infantil¹⁶, es ratifica la participació d'Espanya en la prevenció de l'explotació sexual en la infància i l'adolescència.

¹¹ Martín, 2005. Op. Cit.

¹² Marín, H., (2006). *Vidas invisibles. La explotación sexual infantil*. Barcelona: IntervidaWorld Alliance.

¹³ *Declaració i Programa d'Acció adoptats en el primer Congrés Mundial contra l'explotació sexual comercial de la infància*, Estocolm (Suècia), del 27 al 31 d'agost de 1996.

¹⁴ Declaració i Programa d'Acció d'Estocolm, Estocolm, 1996. Paràgraf 5.

¹⁵ Organització Mundial del Turisme, Codi Ètic Mundial per al Turisme, adoptat per la resolució A/RES/406(XIII) a la 13a Assemblea General de l'OMT, Santiago, Xile, 27 de setembre - 1 d'octubre, article 2.3.

¹⁶ Instrument de Ratificació del Conveni número 182 de l'OIT quant a la prohibició de les pitjors formes de treball infantil i de l'acció immediata per a la seva eliminació, fet a Ginebra el 17 de juny de 1999. Publicat al Butlletí Oficial de l'Estat «BOE» núm. 118, de 17 de maig de 2001.

L'any 2000 es realitza el Protocol de Palerm¹⁷ per a prevenir, reprimir i sancionar el tràfic de persones, especialment de dones i infants. Serveix de complement a la Convenció de les Nacions Unides contra la Delinqüència Organitzada Transnacional. S'hi estableix que el consentiment de la víctima és irrellevant quan s'utilitzen amenaces o força. En el cas de les i els menors de 18 anys, n'hi hauria prou de saber que han estat reclutats i desplaçats amb fins d'explotació sexual.

L'any 2007, el Consell d'Europa aprova el Conveni per a la protecció dels infants contra l'explotació i l'abús sexual¹⁸, en aquest context, es crea el Conveni de Lanzarote, que suposa el primer tractat internacional sobre la matèria. El seu objectiu és combatre i prevenir l'explotació i l'abús sexual infantil, promovent la cooperació i la protecció de les víctimes. És important destacar que no fa cap distinció envers conductes delictives representades de forma real o simulada. En el seu primer informe d'execució de l'any 2015, insta els països part a revisar la seva legislació de manera que faci front a tot mal greu a la integritat sexual de les i els menors, sense limitar-se a les relacions sexuals o a actes equivalents¹⁹.

Tant la Convenció dels drets dels infants com la Declaració d'Estocolm s'han vist reforçades per la Declaració de Rio de Janeiro feta al tercer Congrés Mundial contra l'explotació sexual de la infància i adolescència el 2008²⁰, així com per l'adopció del Compromís Global de Yokohama de 2011²¹. Aquest darrer inclou la necessitat de la participació del sector privat en la protecció dels infants, integrant en aquest sentit polítiques corporatives i la creació de codis ètics per al seu compliment. En el tercer Congrés Mundial contra l'explotació sexual dels infants, de 2008, s'elimina la paraula comercial del títol perquè es considera que, en un context d'explotació d'infants i adolescents, aquest terme no aporta informació rellevant al concepte²². Així, l'ús en queda limitat al context de crim organitzat i de responsabilitats penals.

Els protocols són mecanismes que actuen com a complements dels tractats²³ i poden arribar a ser fins i tot més exigents que les obligacions de la Convenció a la qual van associats. Els

¹⁷ Assemblée General de l'Organització de les Nacions Unides, Protocol per a prevenir, reprimir i sancionar el tràfic de persones, especialment dones i infants, que complementa la Convenció de les Nacions Unides contra la Delinqüència Organitzada Transnacional, adoptat a Palerm, del 12 al 15 de desembre de 2000. http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ProtocolTraffickingInPersons_sp.pdf

¹⁸ Consell d'Europa, «Conveni per a la protecció dels infants contra l'explotació i l'abús sexual», STE n. 201 (Conveni de Lanzarote), adoptat el 25 d'octubre de 2007. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-17392

¹⁹ Comitè de les Parts del Conveni per a la Protecció dels Infants contra l'Explotació Sexual i l'Abús Sexual (Comitè de Lanzarote), «First Implementation Report Protection of Children Against Sexual Abuse in the Circle of Trust», adoptat el 4 de desembre de 2015. <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168058cdfd>

²⁰ Tercer Congrés Mundial contra l'explotació sexual comercial de la infància i l'adolescència. Declaració de Rio de Janeiro i crida a l'acció per a prevenir i aturar l'explotació sexual d'infants i adolescents. <http://resources.ecpat.net/EI/Updates/SPWCIIIOutcome.pdf>

²¹ Compromís Global de Yokohama, segon Congrés Mundial contra l'explotació sexual comercial de la infància, Japó, del 17 al 20 de desembre de 2001. http://white.oit.org.pe/ipecc/documentos/compromiso_yokohama.pdf

²² ECPAT Internacional (2016). *Orientaciones terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales*. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/SR/TerminologyGuidelines_sp.pdf

²³ Marín, 2016. Op. Cit.

països poden acceptar aquestes obligacions o no. Els protocols que existeixen en l'actualitat en relació amb la infància i l'adolescència són: el Protocol facultatiu relatiu a la participació dels infants en els conflictes armats i el Protocol facultatiu relatiu a la venda d'infants, la prostitució infantil i la utilització d'infants en la pornografia²⁴. Aquests texts obliguen els governs a criminalitzar i castigar les activitats relacionades amb els delictes que s'hi exposen, i intenten protegir els drets i interessos de les i els menors als quals els governs han de proporcionar recursos, serveis jurídics i suport com a víctimes.

Més de 132 països han signat i ratificat el text, motiu pel qual s'exigeix un compromís de cooperació internacional més enllà de les fronteres nacionals. Arran d'aquest Protocol es crea el Comitè dels Drets dels Infants com a òrgan de vigilància, les funcions del qual es reforcen gràcies al tercer Protocol Facultatiu de la Convenció. A partir d'aquí, es permet als infants presentar una denúncia davant un comitè, una vegada esgotats els recursos interns disponibles al país.

L'actual Codi Penal espanyol, aprovat l'any 1995, ha patit certes modificacions fins a arribar a la Llei orgànica 1/2015. Amb el temps, s'han anat endurint les penes d'abusos sexuals, explotació sexual de menors i pornografia infantil²⁵. Els principals canvis són: diferenciació entre comportaments en els quals la víctima és adulta o menor d'edat, modificació de l'article 187 per a perseguir qui es lucrí de la prostitució aliena i definició i nous tipus de pornografia infantil.

Els delictes relatius a prostitució, explotació sexual i corrupció de menors s'ubiquen en el capítol V, articles 187-190 (Llei orgànica 1/2015). A l'article 188 es fa referència a la prostitució de menors d'edat. S'hi assenyala que el consentiment de la o el menor és irrellevant i que el subjecte actiu és qualsevol que realitzi alguna de les conductes descrites al Codi («induir, promoure, afavorir o facilitar la prostitució d'un menor d'edat o persona necessitada d'especial atenció» amb inclusió de «lucrar-se o explotar d'altra manera la prostitució» o bé «solicitar, acceptar o obtenir, a canvi de remuneració o promesa, una relació sexual amb una persona menor d'edat o una persona amb diversitat funcional necessitada d'atenció»). Al seu torn, el subjecte passiu és definit com a persona menor de 18 anys o amb diversitat funcional²⁶.

Actualment s'han produït reformes que han generat canvis importants en la protecció de la infància i l'adolescència, entre els quals s'hi troba la regulació dels delictes sexuals contra menors d'edat amb la nova Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral de la infància i l'adolescència davant la violència i la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual.

La Llei orgànica 8/2021 destaca el deure de comunicar de forma immediata a les autoritats i organismes amb competència en la matèria els possibles casos de violència que es poden exercir contra els infants i adolescents. Hi destaca la formació a les i els professionals implicats en l'atenció de la infància i adolescència per a millorar aquesta detecció. També s'hi emmarca

²⁴ 24Protocol facultatiu de la Convenció sobre els drets de l'infant relatiu a la venda d'infants, la prostitució infantil i la utilització d'infants en la pornografia. Assemblea General - Resolució A/RES/54/263 de 25 de maig de 2000. Entrada en vigor: 18 de gener de 2002. <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc-sale.htm>

²⁵ Fernández, P., (2015). *Delitos relativos a la prostitución y su relación con la trata de seres humanos*. Fiscal Adscrita al Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería

²⁶ Gavilán, M., (2015). Delitos relativos a la prostitución y a la trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Algunas dificultades en la fase de instrucción. *Anuario Jurídico y Económico Escurialense*, XLVIII (103-130)

la necessitat de definir una sèrie de protocols o directrius per a actuar davant les diferents manifestacions de la violència contra la infància i l'adolescència comptant amb instruments que facilitin la detecció i la comunicació.

L'any 2022, s'ha aprovat la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual²⁷. L'objecte d'aquesta llei orgànica és la garantia i protecció integral del dret a la llibertat sexual i l'erradicació de totes les violències sexuals.

Aquesta nova llei contempla canvis significatius en la definició i tipificació de les violències sexuals, i l'àmbit d'aplicació objectiu d'aquesta llei orgànica són les violències sexuals, enteses com a qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit o que condicioni el lliure desenvolupament de la vida sexual en qualsevol àmbit públic o privat, incloent-hi l'àmbit digital. Fa especial referència a la protecció davant les violències sexuals comeses contra menors o contra persones amb capacitat jurídica modificada, com a manifestació de la dignitat de la persona humana i el dret que tot ésser humà té a un lliure desenvolupament de la personalitat, sense intervencions traumàtiques en la seva esfera íntima per part de terceres persones.

En l'àmbit autonòmic, també hi ha hagut avanços en la creació de lleis per a la protecció de les i els menors. El marc de referència en aquest sentit seria el que ens proporciona la Llei 9 de 2019 (Llei 9/2019, de 19 de febrer, de l'atenció i els drets de la infància i l'adolescència de les Illes Balears), en l'article 35 de la qual es versa sobre el dret a la prevenció i protecció contra la violència específica que les administracions públiques de les Illes Balears, en l'àmbit de les competències respectives, hauran de desenvolupar i executar per a protegir la integritat de les persones menors d'edat. Aquest text insta també a aprovar programes destinats a l'adopció de mesures preventives per a protegir les i els menors de tota forma de violència, entre les quals s'inclouen els abusos sexuals.

La detecció i la notificació s'estableixen, de forma molt especial, en els àmbits sanitari, educatiu, policial i de serveis socials. Les i els professionals que fan feina en aquestes àrees han de prendre les mesures oportunes en els casos en els quals detectin que es pugui estar produint una situació d'exploació o en els quals trobin indicis que es pugui arribar a produir. Així ho disposa l'article 34 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant, en el qual s'indica que els estats part es comprometen a protegir l'infant contra totes les formes d'exploació i abus sexual, prenent totes les mesures necessàries per a impedir-les²⁸.

4. Indicacions quant a la terminologia emprada en aquesta guia

A l'increment de l'interès general en la cura de la infància i l'adolescència i dels problemes associats a aquestes etapes vitals, s'hi suma un interès creixent i paral·lel per fer un ús adequat de la terminologia amb què s'anomenen conceptes i idees relacionats amb el tema que ens ocupa. D'aquesta manera, s'ha anat posant cada vegada més atenció i cura en el llenguatge. L'objectiu no és cap altre que evitar la doble victimització i l'estigmatització de les víctimes²⁹.

Parar atenció al llenguatge és clau en aquest treball, perquè es parteix de la idea que les paraules conceptualitzen els termes i impacten en la percepció i interpretació de la pròpia

²⁷ Vegeu: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10/con>

²⁸ <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

²⁹ Eaton, J. i Holmes, D. (2017) *Child Sexual Exploitation Evidence Scope, Research in Practice*. Dartington Press

realitat. A més, és fonamental fer servir un llenguatge comú per part de les i els professionals. Amb aquest objectiu, la present guia s'adapta a la terminologia més actualitzada internacionalment.

El terme «explotació sexual comercial de la infància i l'adolescència» (ESCIA) s'utilitza fins al tercer Congrés Mundial contra l'explotació sexual dels infants de 2008. A partir d'aquest moment, s'elimina la paraula comercial del títol pel fet de considerar que aquest terme se segueix fent servir per a referir-se a l'explotació d'infants i adolescents³⁰ en contextos legals, així com per a fer referència a la delinqüència organitzada amb ànim de lucre. D'aquesta manera, es podria considerar un subconjunt dins l'explotació sexual³¹. En coherència amb tot el que s'ha exposat, al llarg d'aquesta guia s'utilitzarà el terme més ajustat d'«explotació sexual de la infància i l'adolescència» (ESIA).

En aquest sentit, tampoc es farà servir el terme «prostitució infantil» per tal d'evitar tant l'estigmatització de les víctimes com la possible legitimació d'un fenomen que encara es discuteix com a forma legítima de treball. Sense entrar en aquest debat, s'atindrà al que diu la legislació en aquest cas: cap infant o adolescent menor d'edat pot donar el seu consentiment per a prostituir-se³². Per tant, en aquesta guia s'utilitzarà l'expressió «explotació a través de la prostitució» com a terme més adequat a la situació que pateixen les i els menors.

De la mateixa manera, no es parlarà en cap cas de «menors a la pornografia», considerant que les imatges de menors utilitzades amb la finalitat de ser objecte de pornografia responen també a una situació d'explotació, que en els darrers anys ha diversificat les formes de difusió aprofitant les TRIC (Tecnologies de la Relació, la Informació i la Comunicació), que inclouen totes les aplicacions d'ús quotidià i que poden arribar a ser un mitjà més per a l'explotació. A més, s'han de tenir en compte els canvis que s'han produït en els darrers anys quant a consum de prostitució. Ara, la major part del consum s'efectua a través de mitjans digitals i dispositius mòbils³³, fenomen que afavoreix que l'explotació passi més inadvertida i sigui, en conseqüència, més fàcil de divulgar. A causa de tots aquests factors, s'ha optat pel terme «explotació sexual en línia de la infància i l'adolescència» en lloc del de «pornografia infantil». D'aquesta manera, es pretén evitar la suposada implicació dels infants i adolescents en el negoci que aquesta explotació implica.

En línia amb aquesta perspectiva que es detalla, la guia evitarà l'ús del terme «turisme sexual infantil», ja que aquest terme eludeix i amaga l'explotació, de manera que pot fer entendre que és una forma real de turisme. En el seu lloc, es farà servir l'expressió més ajustada d'«explotació sexual de la infància i l'adolescència que es dona en els viatges i el turisme»³⁴.

De la mateixa manera, en aquest treball es fan servir indistintament els termes «infància i adolescència», «infants i adolescents» i «menors», seguint els principis marcats per la Convenció sobre els Drets de l'Infant de 1989, on es defineix «menor» com a tota persona que té una edat inferior a 18 anys, llevat que la llei aplicable marqui que ha assolit abans la majoria

³⁰ ECPAT Internacional (2016). Op.Cit.

³¹ Ibid.

³² Ibid.

³³ Ballester, L., Orte, C. i Red de Jóvenes e Inclusión (2019). Op.Cit.

³⁴ ECPAT Internacional (2016). Op.Cit.

d'edat³⁵. S'emprarà, per tant, el terme «menor» per tal d'evitar caure en la repetició excessiva en l'ús d'«infants i adolescents», malgrat ser un terme controvertit en l'àmbit social l'ús del qual ha estat debatut àmpliament.

5. Definició de l'explotació sexual d'infants i adolescents

Es produeix explotació sexual de la infància i l'adolescència (ESIA) quan infants i adolescents participen en activitats sexuals a canvi de quelcom, ja sigui per a ells com per a la persona agressora o una tercera persona³⁶.

En el primer Congrés Mundial d'Estocolm contra l'explotació sexual comercial d'infants i adolescents el 1996 es defineix aquest fenomen com una violació fonamental dels drets de l'infant i l'equipara al treball forçat i a una forma d'esclavitud contemporània³⁷.

L'ESIA és un problema greu per a la salut de les víctimes d'explotació sexual que estan exposades a un major risc de patir lesions, agressions sexuals, infeccions de transmissió sexual, abús de substàncies, afeccions mèdiques cròniques que no són tractades, problemes d'alimentació i desnutrició, trastorn de l'estrès posttraumàtic, depressió, ansietat i altres problemes de salut mental que poden provocar fins i tot el suïcidi o la temptativa de dur-lo a terme³⁸.

Cal no oblidar que qualsevol menor està exposada o exposat a patir explotació sexual amb independència de la classe social a la qual pertany o a la capacitat adquisitiva de la seva família. Malgrat això, existeixen situacions que augmenten sensiblement les possibilitats de ser-ne víctima, tal com veurem més endavant. L'accessibilitat a internet que tenen avui dia les i els joves ofereix possibilitats d'accés a aplicacions que han naturalitzat l'objectualització, i per tant el mercadeig, del cos. S'han introduït, de manera quasi indetectable per a les i els menors, conceptes com *sugar daddy* o *sugar dating*³⁹, igual que aplicacions com OnlyFans, popularitzades possiblement per la seva similitud a Instagram, que suposen una adaptació de les *webcams* a l'abast de qualsevol amb un dispositiu mòbil.

En la fase inicial de l'explotació sexual a infants i adolescents es pot produir quelcom similar al que podria ser identificat com una relació afectiva per part de les i els menors. Recordem que, com hem indicat anteriorment, en el marc legal segons el Codi Penal vigent, a l'article 188 de la Llei orgànica 1/2015 s'indica que el consentiment de la o el menor és indiferent. Aquesta situació descrita afavoreix en els infants i adolescents una falsa percepció que els impedeix detectar la situació d'explotació que viuen, circumstància que, a més, en dificulta notablement la identificació, fins i tot per part del seu entorn més pròxim.

³⁵ *Instrument de Ratificació de la Convenció sobre els Drets de l'Infant*, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989, publicat al Botlletí Oficial de l'Estat de 31 de desembre de 1990.

³⁶ ECPAT España (2020) *IV Plan de acción contra la explotación sexual de la infancia y la adolescencia*. <https://www.ecpat-spain.org>

³⁷ *Declaració i Programa d'Acció adoptats al Primer Congrés Mundial contra l'Explotació Sexual Comercial de la Infància*, Op. Cit.

³⁸ Greenbaum, J., i Crawford-Jakubiak, J. (2015). Committee on Child Abuse and Neglect. Child sex trafficking and commercial sexual exploitation: health care needs of victims. *Pediatrics*, 135, 566-574.

³⁹ *Sugar daddy*: home que ofereix doblers o regals a una altra persona a canvi de companyia o favors sexuals. *Sugar dating*: trobades amb homes que ofereixen doblers o regals a canvi de companyia o favors sexuals.

Per altra part, s'ha d'insistir en el fet que no és necessari que existesqui el contacte físic perquè es produeixi una situació d'explotació sexual. Aquesta es pot donar per una via exclusivament tecnològica o bé concretar-se com a simulació o teatralització. Així es recollí en el Conveni de Lanzarote l'any 2007, un text que instava els governs a revisar i recollir aquesta recomanació a les seves legislacions.

El pagament ofert a canvi de relacions sexuals amb menors no té per què ser exclusivament monetari o material, com roba, bosses o tecnologia. També poden ser situacions no palpables o avantatges immaterials, com l'augment de l'estatus o els privilegis de les i els menors o la promesa de fer o donar qualsevol d'aquestes coses.

Sovint, l'explotació sexual es converteix en una manera de cobrir les necessitats bàsiques, com sostre i menjar⁴⁰. Aquesta circumstància es dona en la majoria de casos, almenys en el nostre entorn, de fugues de la llar o del centre d'acollida. Altres vegades, les necessitats venen determinades per situacions de dependència a substàncies com l'alcohol i altres drogues⁴¹, també s'han de contemplar les falses necessitats que es poden generar al context d'una societat capitalista i consumista. D'aquesta manera, s'evidencia encara més la interconnexió entre factors de risc, vulnerabilitat i indicadors que convergeixen per a formar un entramat que serà exposat i analitzat més endavant.

6. Manifestacions de l'ESIA

Les manifestacions de l'ESIA tenen lloc de forma soterrada. Majoritàriament, s'interrelacionen entre si formant un entramat en el qual la detecció és sempre molt complicada. L'ús de tecnologies ha facilitat, per un costat, la comunicació mitjançant aplicacions i, per l'altre, la posada en contacte d'explotadors amb menors, i ha generat a més les condicions idònies perquè l'explotació sexual tingui lloc. El mitjà digital dona la possibilitat d'un entorn de fàcil accés, oferint a més la privacitat del que és ocult al públic general, fet que obstaculitza de forma notable la detecció de situacions de risc.

6.1. L'explotació sexual d'infants i adolescents a través de la prostitució

L'explotació sexual d'infants i adolescents a través de la prostitució és definida l'any 2000 per les Nacions Unides⁴² como el uso de una niña, niño o adolescente en actividades sexuales com l'ús d'un infant o adolescent en activitats sexuals a canvi de quelcom que pugui ser rebut o no per la víctima. No és necessari que aquest intercanvi tingui lloc en la realitat i pot quedar en la simple promesa de succeir en el futur.

Resulta complicat estimar quants d'infants són explotats a través de la prostitució, ja que amb prou feines n'existeixen estadístiques al respecte. També escassegen estudis que presen-

⁴⁰ McDonald, A. R., i Middleton, J. (2019). Applying a survival sex hierarchy to the commercial sexual exploitation of children: A trauma-informed perspective. *Journal of Public Child Welfare*, 13(3), 245-264.

⁴¹ Miller-Perrin, C. i Wurtele, S.K. (2017) Sex Trafficking and the Commercial Sexual Exploitation of Children. *Women & Therapy*, 40:1-2, 123-151, DOI: 10.1080/02703149.2016.1210963

⁴² Nacions Unides. (25 de maig de 2000). *Protocol facultatiu de la Convenció sobre els Drets de l'Infant relatiu a la venda d'infants, la prostitució infantil i la utilització d'infants en la pornografia*. <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/OPSCCRC.aspx>

tin dades sobre la situació actual. En general, s'estima que els que s'ofereixen des de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat podrien suposar només el 20% dels casos reals. Malgrat no conèixer la magnitud exacta del problema, es pot afirmar que el fenomen de l'explotació s'ha incrementat des dels anys noranta fins a l'actualitat, i que les i els menors d'edat són cada vegada més sol·licitats per la indústria del sexe i els seus explotadors⁴³.

6.2. Tràfic d'infants i adolescents amb fins d'explotació sexual

El tràfic d'infants i adolescents és un delictes considerat com a transnacional que requereix, per tant, de la col·laboració de les administracions dels diferents països implicats. Fou definit l'any 2000 en el Protocol de Palerm com a «la captació, el transport, el trasllat, l'acollida o la recepció de persones, recorrent a l'amenaça o a l'ús de la força o altres formes de coacció, al rapte, al frau, a l'engany, a l'abús de poder o d'una situació de vulnerabilitat o a la concessió o recepció de pagaments o beneficis per a obtenir el consentiment d'una persona que tingui autoritat sobre una altra, amb fins d'explotació». Aquesta definició inclou l'explotació de la prostitució aliena i/o altres formes d'explotació sexual, els treballs o serveis forçats, l'esclavitud o pràctiques anàlogues a aquesta, la servitud o l'extracció d'òrgans⁴⁴.

És imprescindible desterrar d'una vegada per totes la creença que el tràfic té lloc exclusivament en països en vies de desenvolupament o en el Sud-est Asiàtic. Les dades confirmen que Espanya és país d'origen, trànsit i destí per a infants víctimes de tràfic⁴⁵. L'any 2018, segons dades del Ministeri de l'Interior, es registraren almenys 6 nines víctimes de tràfic, identificades formalment. La Fiscalia General de l'Estat obrí diligències de seguiment pels possibles casos de tràfic a 127 nines i 1 nin, el mateix any 2018.

Les organitzacions que s'ocupen de l'atenció a les víctimes indiquen que les xifres són molt més elevades perquè només detecten un percentatge del problema real. En aquesta línia, s'estima que del total de les persones que es troben explotades sexualment, un 5% són infants.

6.3. Explotació sexual en línia de la infància i l'adolescència

Amb l'ús generalitzat en la societat de les TRIC (Tecnologies de la Relació, la Informació i la Comunicació) s'ha anat produint un acostament a aquestes tecnologies per part de menors amb edats cada vegada més primerenques. En moltes ocasions, aquest accés es produeix sense el control de mares i pares, la qual cosa suposa una clara situació de risc per a infants i adolescents. L'explotació sexual en línia es produeix quan existeix material audiovisual en el qual s'abusa sexualment de menors i inclou per tant la producció, possessió, difusió, venda i distribució d'aquest material⁴⁶.

La demanda creixent en la indústria del sexe i la pornografia de persones amb aparença pròxima a la infància impulsa i legitima una producció específica que contribueix a l'objectualització de la infància com a material de consum per al plaer aliè. Al mateix temps, afavoreix les situa-

⁴³ ECPAT Espanya (2020). Op. Cit.

⁴⁴ Nacions Unides. (25 de maig de 2000). Op. Cit.

⁴⁵ ECPAT Espanya (2020). Op. Cit.

⁴⁶ ECPAT (2020). Op. Cit.

cions de risc per a les i els menors d'edat. La producció d'aquestes imatges pot no estar únicament elaborada per altres persones; a vegades pot ser la mateixa menor d'edat qui s'enregistri o fotografiï a si mateixa, un fenomen conegut com a autoexplotació sexual⁴⁷.

6.4. Explotació sexual de la infància i l'adolescència en els viatges i el turisme

De la mateixa manera que no hi ha un perfil típic d'agressor sexual⁴⁸, tampoc n'hi ha dels països on es dona l'explotació sexual. De fet, aquesta no només es localitza en els països coneguts per ser grans destins turístics, també pot tenir lloc a qualsevol part del món i per part de persones que es desplacen des del seu lloc de residència habitual per qualsevol motiu: turisme, treball, voluntariat, etc. Les zones turístiques d'Espanya com a tals, no són alienes a l'explotació sexual de la infància i l'adolescència.

Aquest tipus d'explotació sexual no es contempla com a delicte tipificat al Codi Penal, motiu pel qual no es disposen de xifres exactes que ajudin a conèixer-ne la incidència. A això, s'hi ha d'afegir el component de clandestinitat que, com ja s'apuntava abans, dificulta la detecció, així com el recompte total, de casos concrets. Organitzacions com Save the Children afirmen que devers 40.000 espanyols viatgen cada any per a accedir sexualment a infants i adolescents⁴⁹. A causa del caràcter tan complex de l'abordatge d'aquesta problemàtica, es requereix la cooperació i la coordinació interestatal per a la posada en marxa de plans específics pel que fa a la seva detecció i persecució.

6.5. Matrimonis infantils o forçosos

El Consell de Drets Humans de les Nacions Unides reconeix els matrimonis forçats com una greu vulneració dels drets humans i, més concretament, dels drets de les dones⁵⁰. Les nines i adolescents són utilitzades com a pagament, amb el sistema de dot, o lliurades a canvi de beneficis per a la família⁵¹. En algunes cultures, les nines i adolescents poden ser obligades a casar-se amb el seu agressor després d'una violació. En cas contrari, es tracta d'una deshonra per a la família. La problemàtica dels matrimonis forçats convergeix amb el tràfic quan les nines són reclutades, acollides i transportades per a ser explotades en altres països⁵².

⁴⁷ Karaian, L. (2015). What Is Self-exploitation? Rethinking the Relationship between Sexualization and 'Sexting' in Law and Order Times. En E. Renold, J. Ringrose, R.D. Egan (eds.), *Children, Sexuality and Sexualization* (337-351). Palgrave Macmillan.

⁴⁸ ECPAT Internacional (2016). Op. Cit.

⁴⁹ ECPAT (2020). Op. Cit.

⁵⁰ Resolució del Parlament Europeu, de 4 de juliol de 2018, *Cap a una estratègia exterior de la Unió contra els matrimonis precoços i forçats: pròximes etapes*. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2018-0292_ES.html

⁵¹ ECPAT (2020). Op. Cit.

⁵² ECPAT Internacional (2016). Op. Cit.

7. Factors de risc i vulnerabilitat

Si bé sabem que cap jove és immune a l'ESIA, hi ha certes experiències de vida de la o el menor, situacions i contextos que estan associades a un augment en el risc de patir explotació sexual. La importància de tenir-los en compte a l'hora de valorar la situació de risc de l'infant o adolescent susceptible d'haver estat víctima d'explotació és clau. D'altra banda, no existeix un factor únic que expliqui la implicació d'una o un menor en l'ESIA. Per això, s'han de conèixer els múltiples factors que poden haver contribuït al fet que la o el menor s'hagi vist involucrat en aquesta situació.

Aquests factors poden apuntar a la negligència, a l'abús sexual previ i a la disfunció familiar (violència de gènere, ruptura familiar, abús de drogues o alcohol per part dels pares, malalties mentals en algun dels progenitors, etc.), a estar sota mesures de protecció en un centre de menors o llar d'acollida (múltiples canvis d'habitatge/famílies, rebuig, falta de vincles positius, relacionar-se amb menors en contacte amb l'ESIA que havent estat víctimes puguin ser captadores o captadors, etc.), així com a fugues de la llar o d'un centre d'acollida, abús de substàncies, falta de compromís amb l'educació, aïllament social i/o baixa autoestima⁵³.

Basant-nos en la literatura existent sobre aquest tema, els factors de risc que situen les i els menors en un context en el qual s'incrementen les possibilitats de patir ESIA són: tenir alguna discapacitat intel·lectual, estar dins el sistema de protecció o tenir diverses experiències amb justícia juvenil⁵⁴, les experiències prèvies de victimització sexual i les fugues de la llar⁵⁵. Les i els joves que s'identifiquen des d'opcions sexuals diferenciades de les dominants (lesbianes, homosexuals, bisexuals, trans o queer) també tenen major risc de patir ESIA⁵⁶.

La pressió social, les normes socials rígides, l'aïllament social de la família, les colles disfuncionals (amb pràctiques de risc o no normatives), la pobresa, l'assistència a escoles amb pocs recursos i condicions precàries, així com la residència en barris amb alts índex de criminalitat són factors que pertanyen al context comunitari i que augmenten la probabilitat de l'ESIA. Com ja s'ha avançat a la introducció d'aquesta guia, altres factors de risc en l'àmbit social serien la falta de consciència sobre l'ESIA, la sexualització

⁵³ Greenbaum, J. (2020). A Public Health Approach to Global Child Sex Trafficking. *Annual Review of Public Health*, 41, 481-497. 10.1146/annurev-publhealth-040119-094335.

⁵⁴ Brown, S., Brady, G., Franklin, A., Bradley, L., Kerrigan, N., i Sealey C. (2016) *Child Sexual Abuse and Exploitation: Understanding risk and vulnerability*. | C. London, UK: Early Intervention Foundation. Greenbaum, J., Kellogg, N. i Isaac, R. (2013). *The Commercial Sexual Exploitation of Children: The Medical Provider's Role in Identification, Assessment and Treatment*. Chicago: American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC).

⁵⁵ Jackson, A. (2014). *Literature review: Young people at high risk of sexual exploitation, absconding and other significant harms*. Melbourne: Berry Street Childhood Institute.

⁵⁶ Dank, M., i ahner, J., Madden, K., Bañuelos, I., i u, L., Ritchie, A., ... Conner, B. (2015). *Surviving the Streets of New York*. Urban Institute. <http://www.urban.org/sites/default/files/publication/42186/2000119-Surviving-the-Streets-of-New-York.pdf>

en diversos contextos socials dels infants (mitjans de comunicació, xarxes socials, etc.)⁵⁷, els estereotips de gènere i la discriminació, a més de la limitació dels recursos dedicats a atendre poblacions vulnerables d'adolescents i joves⁵⁸.

Al marge d'aquests factors, també hauríem de tenir en compte que l'etapa evolutiva en què majoritàriament es dona l'ESIA és l'adolescència. Aquesta etapa vital està caracteritzada per ser una fase del desenvolupament cerebral en la qual s'afavoreix l'assumpció de riscos i la impulsivitat, on prima la cerca de recompenses ràpides i en la qual sentir-se reconegut pels iguals adquireix un valor màxim⁵⁹.

Cal esmentar que els infants i adolescents amb dificultats d'aprenentatge són un grup més vulnerable a l'ESIA. També hi ha evidència que aquest grup de joves té més dificultats per a rebre el suport i la protecció adequada, així com més barreres per a demanar ajuda, si estan en risc d'ESIA o si ja en són víctimes. La falta de reconeixement del risc d'aquests infants i adolescents es deu en part a la infantilització d'aquest grup, l'aïllament social, la falta que tenen d'empoderament i veu, l'escassa o nul·la informació que se'ls proporciona d'educació afectiva i sexual i la falsa percepció que ells no tenen les mateixes necessitats i desitjos que totes i tots els joves, fins i tot la falsa creença que no puguin ser explotats sexualment⁶⁰.

8. Metodologia

L'eina EDR-ESIA ha estat elaborada en un procés de 2 fases, que engloben els 6 passos necessaris per al seu desenvolupament. En aquesta guia es contempla el treball realitzat en una primera fase de disseny de l'eina⁶¹ assolit en el període de juliol a desembre de 2020 i una segona fase de validació empírica duta a terme durant els mesos de juliol a novembre de 2022.

⁵⁷ Saewyc EM, Miller BB, Rivers R, Matthews J, Hilario C, Hirkata P. Competing Discourses about Youth Sexual Exploitation in Canadian News Media. *Can J Hum Sex.* 2013 Oct 1;22(2):95-105. doi: 10.3138/cjhs.2013.2041. PMID: 26793015; PMCID: PMC4716824.

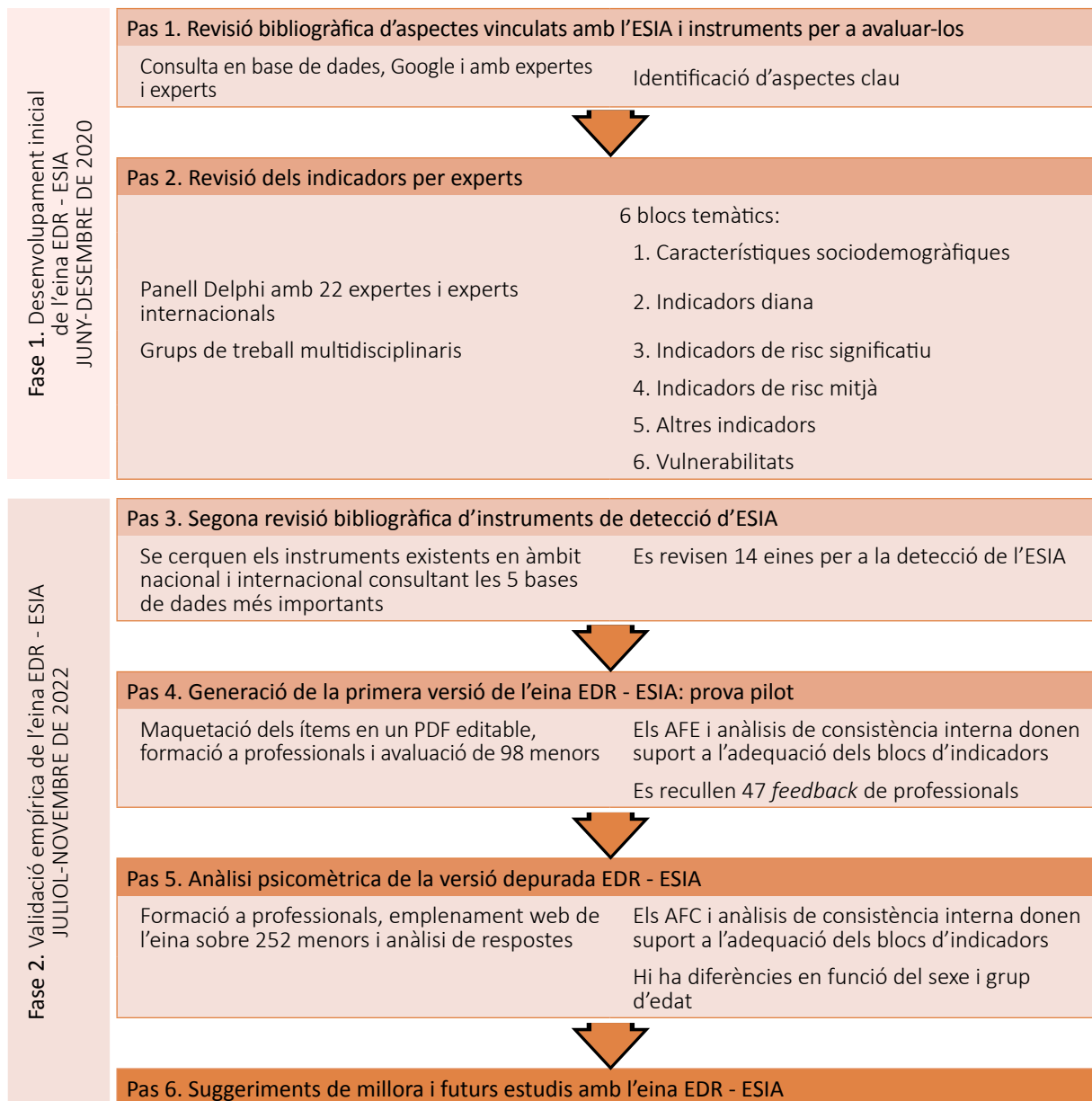
⁵⁸ IMNRC Institute of medicine and national research council (2013). *Confronting Commercial Sexual Exploitation and Sex Trafficking of Minors in the United States*. Washington, DC: National Academies Press.

⁵⁹ Steinberg, L. (2010). A dual systems model of adolescent risk-taking. *Developmental Psychobiology*, 52(3), 216-224.

⁶⁰ Berelowitz, S., Firmin, C., Edwards, G. i Gulyurtlu S. (2012) I thought I was the only one. The only one in the world. The Office of the Children's Commissioner's Inquiry into Child Sexual Exploitation In Gangs and Groups. <http://www.brightonandhovelscb.org.uk/wp-content/uploads/CSEGG-Appendix-A1.pdf>

⁶¹ Benavente, B., Ballester, L., Pich, J., i Pereda, N. (2022). Detección de la explotación sexual en la infancia y la adolescencia mediante la evaluación de indicadores de riesgo en España. *Papeles del psicólogo*, 43(2), 90-95. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2993>

Figura 1. Diagrama de flux del procés de desenvolupament i anàlisi de les propietats mètriques



8.1. FASE 1: Desenvolupament inicial de l'eina EDR - ESIA

8.1.1. Revisió enfocada de la literatura científica existent per al desenvolupament inicial del qüestionari

Per al disseny inicial de l'eina, s'ha dut a terme una revisió bibliogràfica de les eines existents per a la detecció i identificació de l'explotació sexual en la infància i l'adolescència. Dels resultats obtinguts, s'han seleccionat aquells que eren més específics per a la detecció i/o valoració de l'ESIA, descartant aquells que se centraven en tràfic de menors amb altres fins⁶².

Els ítems apareguts amb més freqüència en aquestes eines han estat agrupats per categories: identificació, nivell familiar, escolar, consum de substàncies, problemes amb la llei, aspecte físic, salut, nivell relacional, pertinences, informació que aporta. S'han tingut en compte els indicadors que apareixen en els expedients de casos amb sospita d'ESIA detectats a les Illes Balears⁶³.

8.1.2. Revisió dels constructes i els indicadors per part d'un comitè d'expertes i experts

S'han recollit els resultats d'una consulta Delphi amb 22 expertes i experts d'àmbit nacional i internacional⁶⁴. Després de la selecció dels ítems més rellevants, es formaren grups de treball amb la intenció de donar una visió més actualitzada i adaptada a la situació concreta de les Illes Balears. Per a això, s'ha comptat amb la participació de professionals de les àrees de serveis socials i protecció de menors, educació, sanitat i Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat. Des de cada àrea i segons la seva experiència laboral i professional, s'han recollit aportacions que han ajudat a perfilar l'eina.

En els grups de treball hi han participat:

- Serveis de protecció al menor dels consells insulars de Mallorca, Menorca, Eivissa i Formentera.
- Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies.
- Serveis socials comunitaris de Mallorca, Menorca i Eivissa.
- Oficina Balear de la Infància i l'Adolescència (OBIA).

⁶² Basson, D. *Validation of the Commercial Sexual Exploitation-Identification Tool (CSE-IT)*. Technical Report. West Coast Children's Clinic: Oakland, CA, USA, 2017. | Chang, K., Lee, K., Park, T., Sy, E. i Quach, T. (2015) Using a Clinic-based Screening Tool for Primary Care Providers to Identify Commercially Sexually Exploited Children. *Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk: Vol. 6: Iss. 1, Article 6*. | Clutton, S., Coles, J. (2008) *Child Sexual Exploitation in Wales: 3 years on*. Cardiff: Barnardo's Cymru. | Derbyshire Safeguarding Children Board (2020). *Derby and Derbyshire Child at Risk of Exploitation (CRE) Risk Assessment Toolkit*. | Greenbaum, J., Dodd, M., McCracken, C. (2015). A Short Screening Tool to Identify Victims of Child Sex Trafficking in the Health Care Setting. *Pediatric Emergency Care*. 34. 1. | Kent and Medway Safeguarding Children Board (2017) *Safeguarding Children at risk of Sexual Exploitation. Risk assessment toolkit*. | Leitch, L. i Snow, M. (2010). *Domestic minor sex trafficking. Intervene. Identifying and responding to America's prostituted youth*. Vancouver: Shared Hope International. | San Luis Obispo County. San Luis Obispo County CSEC collaborative response team commercial sexual exploitation of children (CSEC) screening tool.

⁶³ Armstrong, S. (2017). Instruments to Identify Commercially Sexually Exploited Children: Feasibility of Use in an Emergency Department Setting. *Pediatric Emergency Care*, 33(1).

⁶⁴ Benavente, B, Ballester, L., Pich, J., i Pereda, N. (2021). Risk factors for commercial sexual exploitation of children and adolescents: results of an international Delphi panel. *Psicothema*, 33(3), 449-445.

- Unitats especials d'atenció a la infància i l'adolescència:
 - IBSMIA (Institut Balear per a la Salut Mental de la Infància i l'Adolescència): psiquiatra, psicòloga, treballador social i infermera de salut mental.
 - STIF (Servei de Teràpia a la Infància i la Família).
 - UTASI (Unitat Terapèutica d'Abús Sexual Infantil) de la Direcció General d'Infància, Joventut i Famílies.
 - UVASI (Unitat de Valoració d'Abús Sexual Infantil).
- Àmbit educatiu: professionals de l'educació, CONVIVÈXIT.
- Professionals sanitaris: pediatres, ginecòlogues, comares i infermeres de pediatria.
- Entitats especialitzades en abús i explotació sexual infantil:
 - FUNDACIÓ AMARANTA.
 - FUNDACIÓ RANA.
- Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat
 - EMUME (Equip de Dona-Menor) de la Guàrdia Civil.
 - UFAM (Unitat de Família i Atenció a la Dona) de la Policia Nacional.
 - Unitat d'Infància i Família de la Policia Local de Palma.

8.2. FASE 2: Validació empírica de l'eina EDR - ESIA

8.2.1. Segona revisió bibliogràfica d'instruments

Es va fer una segona revisió bibliogràfica en 5 bases de dades científiques (PUBMED, MEDLINE, PSYCINFO, PSICODOC i CINAHL) dels instruments / eines d'avaluació / identificació / alerta primerenca d'ESIA per a infants i adolescents en risc d'explotació sexual comercial de les eines que existeixen en l'actualitat, en àmbit nacional i internacional⁶⁵.

L'extracció de dades es dugué a terme en un procés de tres passos. En primer lloc, després de l'execució de les recerques, es va fer una primera tria de treballs mitjançant l'escrutini dels títols i resums. D'aquells estudis o treballs que superaren aquesta fase, se'n va fer una revisió més exhaustiva accedint al text complet. Com a resultat, la selecció es reduí als treballs que havien estat revisats de forma detallada per a extraure les dades necessàries per a la descripció dels estudis i sistematitzar-ne la informació. Per a avaluar la qualitat de les propietats mètriques de les eines existents es verificà l'aportació de distintes evidències quant a la seva validesa (validesa de contingut, validesa de constructe [validesa estructural, prova d'hipòtesis, validesa transcultural] i validesa de criteri), fiabilitat (consistència interna, reproductibilitat, error de mesura) i capacitat diagnòstica.

⁶⁵ Benavente, B., Bully, P. i Balllester, L. (2023). Instruments for the identification of child sexual exploitation: A systematic review. (pendiente de publicación)

8.2.2. Prova pilot: Formació de professionals i anàlisi de les propietats psicomètriques de la versió inicial de l'eina EDR - ESIA

Formació a professionals

S'han dut a terme 21 formacions específiques en ESIA i en l'aplicació de l'eina EDR-ESIA a professionals de diferents àmbits implicats en la infància i l'adolescència. A Mallorca, Eivissa i Menorca, es dugueren a terme 10 formacions en format presencial amb una gran participació de professionals. S'ha optat per formació en línia (11) mitjançant la plataforma Zoom per a les i els professionals interessats, majoritàriament de la península (tot i que també per a alguns grups de professionals de l'àmbit balear que s'estimassin més aquesta modalitat).

S'han format un total de 435 professionals de diferents àmbits, incloent-hi educació (orientadors i especialistes en coeducació), salut (pediatria, ginecologia, infermeria, urgències, professionals de la salut mental [IBSMIA]), Serveis Comunitaris Bàsics, Serveis especialitzats en Violència Masclista i ESIA, entitats que fan feina amb prostitució, tracta i ESIA, professionals de protecció de menors de l'IMAS, professionals de Justícia Juvenil i Policia Local Especialitzada.

En la majoria dels casos s'ha realitzat la formació completa en un format de sessió de 6 hores. Només amb aquells grups que ja tenien formació prèvia en ESIA s'ha dut a terme una formació específica en l'aplicació de l'instrument d'una durada de 3 hores.

Una vegada formats, les i els professionals es comprometien a emplenar l'eina amb la informació corresponent dels infants i joves vulnerables amb qui tenen contacte en la seva tasca professional i, alhora, emplenaven un document amb *feedback* sobre el maneig de l'eina.

Anàlisi de les propietats psicomètriques

Sobre les dades recollides a la prova pilot s'aplicaren tècniques per a la presa de decisions envers el nombre òptim de factors a extreure dins de cada grup d'indicadors corresponents a diferents nivells de risc i es realitzaren anàlisis factorials exploratòries (AFE). També es calculà la consistència interna de cada grup d'indicadors i quant variaria aquest índex amb la supressió de cada ítem.

8.2.3. Anàlisi de les propietats psicomètriques de la versió depurada de l'eina EDR - ESIA

Amb la mostra final, després de l'ajustament i la maquetació web de l'eina, es posà a prova l'ajustament dels models resultants de la fase anterior mitjançant anàlisis factorials confirmatoris (AFC). Per a la qual cosa, es dugué a terme una anàlisi preliminar de la informació replegada amb la finalitat de depurar les dades i conèixer la distribució de freqüències en cadascun dels elements. Després es posà a prova l'ajustament de les dades derivades de cada bloc al model unidimensional, o dit d'altra manera, d'un sol factor latent. Atenent les característiques ordinals de les respostes als ítems, el mètode d'estimació utilitzat fou el de mínims quadrats diagonals (DWLS) sobre la matriu de correlacions policòriques. L'avaluació de l'ajustament del model a les dades trobà suport en el valor de la raó Ji-quadrat/gl, juntament amb informació aportada per l'índex incremental de bondat d'ajustament (CFI), l'arrel mitjana quadràtica de l'error d'aproximació (RMSEA) i la seva estandardització (SRMS). Es consideren acceptables aquells models amb valors inferiors a 5 en la raó Ji-quadrat/gl, iguals

o superiors a 0,90 en CFI i iguals o inferiors a 0,10 en RMSEA i SRMS⁶⁶. A més, es dugué a terme l'anàlisi de la consistència de la dimensió, fent servir el coeficient omega de McDonald (ω). Són desitjables valors per damunt de 0,70, criteri que s'ha complert en totes les escales de l'eina. Per a comprovar la capacitat de discriminació de l'eina es posaren a prova les hipòtesis sobre la presència de diferències en el risc d'ESIA, en funció del sexe i el grup d'edat, mitjançant anàlisis no perimètriques de diferències de mitjanes per a mostres independents (proves de Mann Whitney i Kruskal-Wallis).

Totes les anàlisis s'han dut a terme fent servir el programa estadístic R (v.6.0.2).

8.2.4. Suggeriments de millora per a la versió final de l'eina EDR - ESIA

Es duu a terme una síntesi de possibles aspectes a millorar i s'argumenta la necessitat d'una revisió periòdica de l'eina, ja que la naturalesa canviant de l'ESIA així ho exigeix.

9. Resultats de la valoració empírica de l'EDR - ESIA

9.1. Resultats de la segona revisió bibliogràfica d'instruments de detecció d'ESIA

Dels 4.451 documents obtinguts en la revisió, se n'han seleccionat els 21 treballs que versen sobre eines específiques per a la detecció i/o valoració de l'ESIA, i s'han descartat aquells que se centraven en tràfic de menors amb altres finalitats.

En total s'han trobat 14 eines distintes per a la detecció d'ESIA (ja que, dels 21 treballs, 2 són revisions realitzades anteriorment amb la mateixa finalitat i 5 reporten distintes evidències de validesa de la mateixa eina). Igual que l'interès per l'ESIA, totes són eines recents, que s'han desenvolupat o revisat durant la darrera dècada: la més antiga és de 2013 i la més recent, de 2022. Onze es creen als Estats Units, una al Canadà i dues al Regne Unit.

La majoria van dirigitades a menors d'edat d'ambdós sexes amb edats compreses entre els 11 i els 18 anys. En el cas dels dominis contemplats i el nombre d'ítems per a avaluar-los, hi ha eines amb un contingut més ampli que altres (des d'un instrument amb només sis ítems a un altre que n'inclou 85). Però, en quasi totes s'avaluen les condicions d'habitatge i cura del menor, l'abús de substàncies (drogues i/o alcohol), l'existència de problemes amb la justícia, el patiment de lesions/traumatismes, la implicació en relacions «perilloses» (amoroses amb majors d'edat, pertinença a bandes, cercle proper a prostitució, etc.), les pràctiques sexuals precoces i/o de risc i la presència de problemes mentals (cognitius i/o emocionals). Addicionalment, 3 de les eines classifiquen els indicadors atenent al risc d'ESIA que suposen.

Ara bé, les 14 eines presenten limitacions importants per a la seva utilització en el nostre context. La primera i compartida per totes és que s'han desenvolupat en anglès, fet que suposa una barrera idiomàtica i cultural que en dificulta l'ús. A més, 13 de 14 (92,85%) presenten problemes per a generalitzar-ne els resultats fins i tot dins del context de creació donada la utilització de mostres de convivència amb molt baixa dispersió geogràfica. En moltes d'aquestes no es recullen alguns factors de risc importants, com haver estat víctima

⁶⁶ Hu, L. T., i Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55 | Kenny, D. A., Kaniskan, B., i McCoach, D. B. (2015). The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. *Sociological Methods & Research*, 44(3), 486-507. <https://doi.org/10.1177/0049124114543236>

d'abusos sexuals previs i pertànyer al col·lectiu LGTBIQ+. La tipologia de resposta als ítems binària (sí/no), emprada en 10 de les eines, no fa possible que s'avaluïn la freqüència i la gravetat de l'indicador.

Relacionat amb això, només 2 eines compten amb una opció que contempla la falta de coneixement sobre l'aspecte mitjà. En 11 de les eines no hi ha un criteri de contrast objectiu del valor positiu a risc d'ESIA i en una altra no queda gaire clar com l'estableixen. Només 1 estudi dels 21 revisats fou longitudinal. Finalment, les eines amb evidències quant a fiabilitat de les puntuacions són escasses.

Donades aquestes limitacions, el nostre equip de recerca decidí dissenyar, avaluar i transferir a la pràctica una nova eina de detecció, l'EDR-ESIA. Aquesta eina està disponible en tres llengües: català, castellà i anglès, i intenta unir les fortaleses de les eines prèviament existents. En aquesta línia, amplia els indicadors per a identificar de forma primerenca menors víctimes d'explotació i tracta, els classifica per nivell de risc i fa servir una tipologia de resposta les opcions de la qual permetin avaluar amb quina intensitat/gravetat està present l'indicador. Amb la finalitat que resulti útil/eficaç, factible de ser emprada en els diferents serveis vinculats amb la cura i atenció d'infants i adolescents, i les propietats mètriques de la qual quedin garantides; de conformitat amb les recomanacions recollides en els darrers estàndards internacionals, concretament en el Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN), l'American Educational Research Association, l'American Psychological Association i el National Council on Measurement in Education per a la creació i adaptació de test (AERA, NCME i APA) i el model espanyol d'avaluació de la qualitat dels tests CET-R.

9.2. Propietats psicomètriques de la versió inicial de l'eina EDR - ESIA

Per a avaluar propietats inicials de l'eina, aquesta es maquetà en un PDF editable i es creà un qüestionari addicional per a les i els professionals encarregats d'emplenar-les amb la finalitat de recollir informació sobre la comprensibilitat, llegibilitat, dificultats d'aplicació, necessitat d'adaptació i duració de l'eina.

Aquesta prova pilot es dugué a terme amb 98 infants i adolescents, les característiques sociodemogràfiques dels quals es mostren a continuació (Taula 1).

Taula 1. Característiques sociodemogràfiques de les i els participants en la prova pilot

Característica	n	%	Característica	n	%
Sexe			Nivell educatiu		
Dona	66	67,3	E. primària	14	14,3
Home	30	30,5	E. secundària	50	51,0
Sense informació	2	2,0	Batxillerat	7	7,1
Grup d'edat			FP	18	18,4
11-13 anys	19	19,4	Abandonament	6	6,1
14-18 anys	77	78,6	Sense informació	3	3,1
19-20 anys	1	1,0	Necessitats educatives especials d'aprenentatge		
Sense informació	1	1,0	Sí	14	14,3
Comunitat autònoma			No	79	80,6
Illes Balears	70	71,4	Sense informació	5	5,1
Galícia	7	7,1	Domini de llengua oficial		
País Basc	8	8,2	Sí	93	94,9
Cantàbria	13	13,3	No	3	3,1
Situació legal			Sense informació	2	2,0
Nacionalitat espanyola	71	72,5	Domicili de residència menor		
Regularitzada/at	19	19,5	Domicili familiar	9	9,2
Migrant	4	4,0	Acollida residencial en protecció	87	88,8
Migrant no acompanyada/at	2	2,0	Sense informació	2	2,0
Sense informació	2	2,0	Expedients institucions		
Col·lectiu LGTBI			SS Menors	76	77,6
Sí	8	8,3	SS Família	25	25,5
No/Sense informació	90	91,7	Protecció de menors	88	89,8
Ètnia minoritària			Justícia juvenil	12	12,2
Sí	13	13,3			
No/Sense informació	85	86,7			

Els resultats obtinguts en la prova pilot mostraren que es tracta d'una eina susceptible de ser utilitzada per les i els professionals encarregats de la cura de les i els menors, atès que es requereixen al voltant de 25-30 minuts per a complimentar-la i la majoria la consideraren de fàcil comprensió i interessant. A més, les troballes en les anàlisis factorials exploratòries (KMO per damunt de 0,80 i saturacions dels indicadors per damunt de 0,30 i variància superior al 32% en tots els blocs de risc-vulnerabilitats) i de consistència interna (amb valors per damunt de 0,82 en tots els blocs) confirmen l'adequació de l'estructura d'indicadors classificats per nivells de risc per a l'ESIA derivada dels estudis mitjançant judicis experts realitzats en la fase prèvia.

Ara bé, en el *feedback* es recolliren els següents suggeriments: 1) a Cantàbria els expedients dels serveis socials de menors i família van junts, per la qual cosa aquest aspecte és difícil d'emplenar i les caselles resulten redundants; 2) no es contempla el consum de tabac entre menors i per ventura s'hauria d'incloure juntament amb l'alcohol i altres drogues; 3) els indicadors de risc significatiu, mitjà o altres tenen menor grau d'explicació amb l'ítem, la qual

cosa en dificulta la valoració; 4) resulta complicat saber quins detalls és important/interessant aportar en les caselles de text lliure; 5) seria interessant poder donar cabuda a majors d'edat amb discapacitat funcional, de la manera en què està redactada l'eina queden exclosos; 6) les dues caselles emplenables de l'apartat de vulnerabilitats donen problemes per a editar-ne el contingut; 7) especificar si el terme «sexualment actiu/va» inclou la masturbació o únicament el sexe amb una altra persona o altres persones; 8) falten opcions de resposta que contemplin si l'indicador no està present o si es desconeix la informació; 9) alguns indicadors són massa generals; 10) la rúbrica per a la gradació dels indicadors no considerats diana és menys exhaustiva, fet que pot donar lloc a distintes interpretacions per part de les i els professionals; 11) no es contempla si el menor és adoptat; 12) la redacció de l'ítem «Menor de 13 anys actiu/va sexualment» resulta confusa; 13) aclarir el període temporal que s'ha de tenir en compte per a contestar els indicadors; 14) recollir també el correu electrònic de les i els professionals que emplen l'eina en les dades de contacte i 15) eliminar les al·lusions específiques a Balears perquè l'eina sigui aplicable a escala nacional.

Tots aquests suggeriments donaren lloc als següents canvis de cara a l'obtenció de la versió depurada de l'eina: 1) l'eina es maquetà en format web per a facilitar la recollida de la informació; 2) s'hi afegí el correu electrònic a la recollida de dades sobre l'informant; 3) se'n suprimiren les al·lusions concretes a Balears; 4) s'hi afegiren 2 opcions de resposta per a contemplar si l'indicador no està present o si es desconeix la informació; 5) es descrigué cada indicador al costat de l'ítem per a facilitar-ne l'avaluació.

La resta dels suggeriments es podran tenir en compte per a futures versions de l'eina.

9.3. Propietats psicomètriques de la versió depurada de l'eina EDR - ESIA

9.3.1. Característiques dels infants i adolescents de la mostra

De les 325 vegades que s'inicià l'eina mitjançant el qüestionari en línia, 73 s'abandonaren i 252 es completaren; fet que suposa una taxa de resposta del 77,54%. Es decidí no tenir en compte per a l'estudi la informació dels 18 casos (7,1%) en els quals faltaven les respostes als 13 indicadors diana i els 2 (0,01%) les respostes dels quals versaven sobre casos ficticis.

Les 232 nines, nins i adolescents que finalment conformaren la mostra tenien edats compreses entre els 11 i els 20 anys ($M=15,93$; $DT=1,79$). Les seves característiques sociodemogràfiques es poden observar en la següent taula (Taula 2):

Taula 2. Característiques sociodemogràfiques de les i els participants en la recollida de dades amb la versió depurada de l'eina EDR - ESIA

Característica	n	%	Característica	n	%
Sexe			Ètnia minoritària		
Dona	134	57,8	Sí	52	22,4
Home	95	40,9	No	171	73,7
Es desconeix	3	1,3	Es desconeix	3	1,3
Grup d'edat			Nivell educatiu		
11-13 anys	36	15,5	E. primària	67	28,9
14-18 anys	184	79,3	E. secundària	117	50,4
19-20 anys	6	2,6	Batxillerat	6	2,6
Es desconeix	6	2,6	FP	30	12,9
Comunitat autònoma			Abandonament	3	1,3
Illes Balears	13	5,6	Es desconeix	9	3,9
Galícia	8	3,4	Necessitats educatives especials d'aprenentatge		
País Basc	87	37,5	Sí	60	25,9
Cantàbria	123	53,0	No	163	70,2
Es desconeix	1	0,4	Es desconeix	9	3,9
Situació legal			Domini de llengua oficial		
Nacionalitat espanyola	159	68,5	Sí	190	82,0
Regularitzada/at	43	18,5	No	24	10,3
Migrant	11	4,7	Es desconeix	18	7,7
Migrant no acompanyada/at	6	2,6			
Es desconeix	15	5,7			
Col·lectiu LGTBI					
Sí	20	8,6			
No	177	76,3			
Es desconeix	6	2,6			

De la mostra explorada, 156 (67,2%) tenen expedient a Serveis Socials i 101 (43,5%) tenen expedient familiar en el mateix servei. S'han emplenat 201 (86,6%) eines d'al·lots i al·lots amb expedient a protecció de menors i 32 (13,8%) amb expedient a justícia juvenil. Quant a la residència, 154 (66,4%) dels infants i adolescents es troben en acolliment residencial en protecció, 52 (22,4%) resideixen al domicili familiar, 13 (5,6%) en acollida familiar, 9 en acollida residencial a justícia juvenil (3,9%) i de 4 (1,7%) es desconeix aquesta dada.

9.3.2. Indicadors diana ESIA

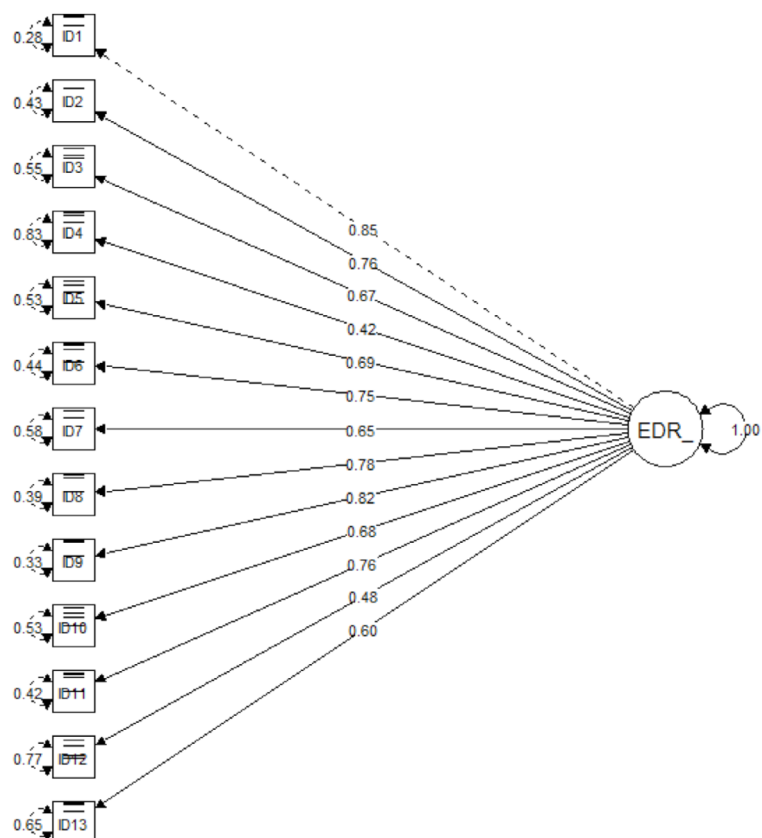
A continuació, en la Taula 3, es mostra el patró de correlacions policòriques entre els indicadors diana. El fet que siguin correlacions majoritàriament de moderades a fortes indueix a pensar que tots plegats podrien estar englobant un únic factor subjacent a les dades.

Taula 3. Matriu d'associació (correlacions policòriques) entre els 13 indicadors diana

	ID1	ID2	ID3	ID4	ID5	ID6	ID7	ID8	ID9	ID10	ID11	ID12	ID13
ID1	1												
ID2	0.67	1											
ID3	0.79	0.62	1										
ID4	0.47	0.54	0.41	1									
ID5	0.54	0.26	0.41	0.38	1								
ID6	0.67	0.47	0.48	0.47	0.52	1							
ID7	0.22	0.11	0.20	0.04	0.41	0.29	1						
ID8	0.80	0.59	0.62	0.41	0.49	0.57	0.39	1					
ID9	0.86	0.59	0.65	0.50	0.47	0.47	-0.05	0.77	1				
ID10	0.59	0.34	0.38	0.24	0.72	0.53	0.46	0.53	0.58	1			
ID11	0.65	0.43	0.46	0.46	0.58	0.86	0.17	0.55	0.55	0.61	1		
ID12	0.65	0.37	0.53	0.15	0.52	0.25	0.23	0.50	0.58	0.52	0.21	1	
ID13	0.65	0.69	0.46	0.33	0.35	0.30	0.37	0.60	0.53	0.35	0.25	0.31	1

Fet que corroboren els resultats de l'AFC, que permeten afirmar que es tracta d'una escala unidimensional ($\chi^2=269.78$, $gl=78$, $p<.001$, $\chi^2/gl=3.45$, $CFI=.961$, $TLI=.953$, $RMSEA$ (IC90%) = .11 (.10-.13), $SRMR=.10$) composta per 13 ítems (vegeu la Figura 2 i Taula 4), amb elevada consistència interna ($\omega=.84$).

Figura 2. Pes dels indicadors diana en el factor latent



La distribució de respostes en cadascun dels indicadors en la mostra en el seu conjunt pot observar-se en la següent taula (Taula 4):

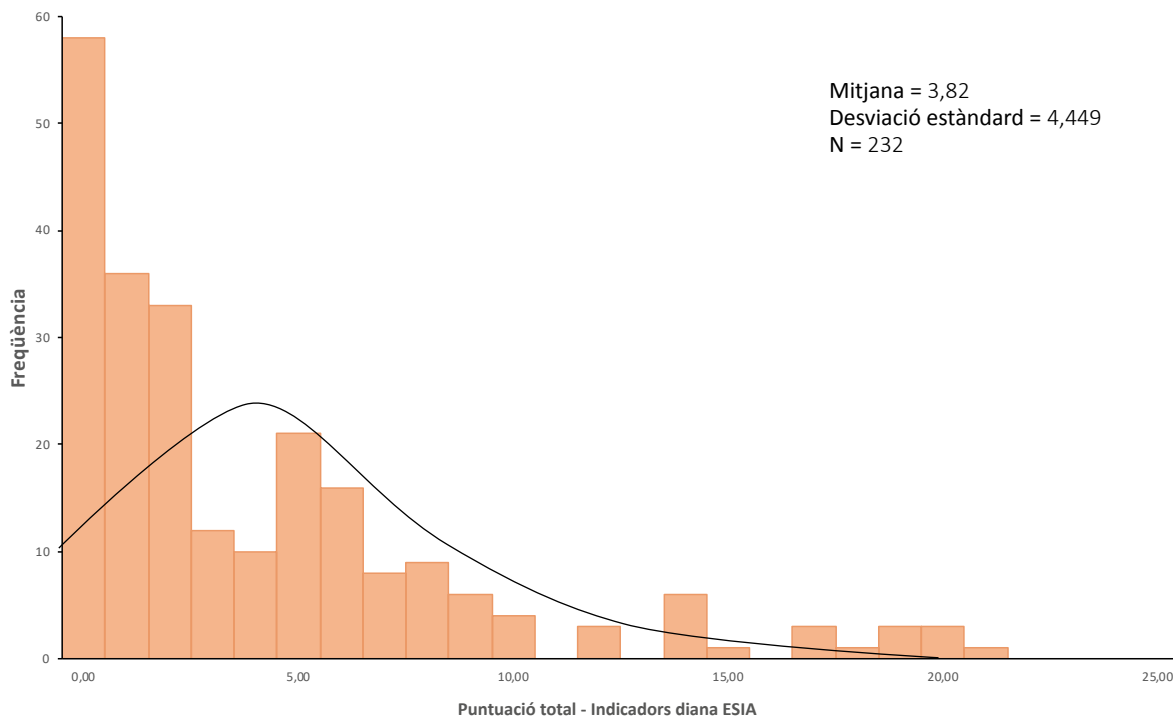
Taula 4. Distribució de freqüència de les i els participants en les distintes opcions de resposta als indicadors diana de l'ESIA

Indicador	No present	Lleu	Moderat	Greu	Es desconeix
	n %	n %	n %	n %	n %
ID1. Rep béns a canvi de sexe	169 72,8	5 2,2	4 1,7	7 3,0	35 15,1
ID2. Captador/a d'altres menors per a explotació sexual	183 78,9	3 1,3	0 0,0	1 0,4	32 13,8
ID3. Possessió injustificada de doblers, joies, mòbils o altres objectes de valor	159 68,5	36 15,5	17 7,3	3 1,3	7 3,0
ID4. Menor de 13 anys actiu/va sexualment	171 73,7	12 5,2	7 3,0	5 2,2	18 7,8
ID5. Relacions sexuals de risc	83 35,8	37 15,9	23 9,9	26 11,2	55 23,7
ID6. Embolicat/da en activitat sexual en línia	125 53,9	25 10,8	7 3,0	8 3,4	55 27,7
ID7. Infeccions de transmissió sexual de repetició	175 75,4	15 6,5	1 0,4	0 0	28 12,1
ID8. Amb coneguts/des i/o amigats relacionades amb l'explotació sexual	133 57,3	14 6,0	4 1,7	7 3,0	64 27,6
ID9. Relació amb persones i llocs pròxims a la prostitució	142 61,2	9 3,9	4 1,7	5 2,2	59 25,4
ID10. Amigats i/o parelles majors que la o el menor (5 anys de diferència)	117 50,4	22 9,5	27 11,6	18 7,8	37 15,9
ID11. Relacions i/o trobades per internet amb desconeguts	117 50,4	17 7,3	13 5,6	11 4,7	62 27,6
ID12. Abús/dependència d'alcohol i/o altres drogues	111 47,8	53 22,8	26 11,2	24 10,3	8 3,4
ID13. Lesions físiques d'origen desconegut de forma reiterada	180 77,6	10 4,3	6 2,6	2 0,9	20 8,6

La puntuació total de risc d'ESIA pot oscil·lar entre 0 i 39 punts. S'obté sumant les puntuacions obtingudes individualment a cada un d'aquests 13 indicadors diana (es recorda que «No present» val 0 punts; «Lleu», 1 punt; «Moderat», 2 punts; i «Greu», 3 punts; la categoria «Es desconeix» manca de codificació numèrica).

En aquesta mostra, els valors mínims i màxims foren 0 i 21 respectivament. La quantitat de casos en cada puntuació es mostra tot seguit (Figura 3):

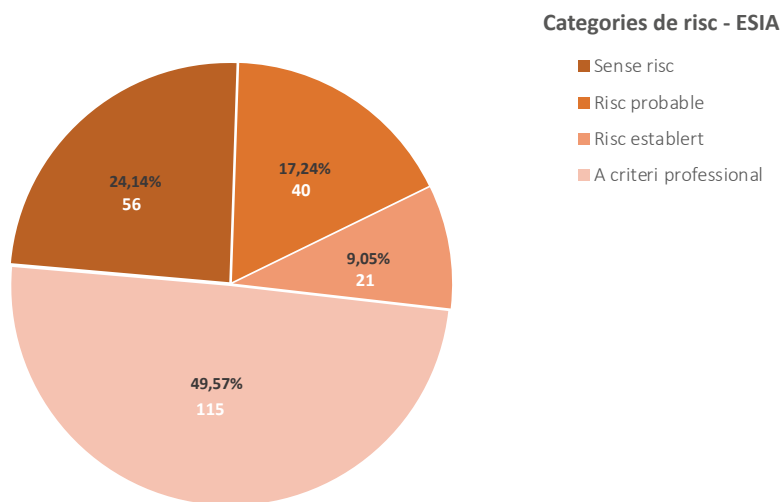
Figura 3. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en els indicadors diana



Aquesta puntuació total pot dividir-se en 3 trams o categories: 1) més de 9 punts = risc establert; 2) de 6 a 9 punts = risc probable i 3) d'1 a 5 punts = a criteri professional.

Basant-se en aquesta classificació, 40 dels avaluats (17,2%) estan en risc probable d'ESIA i 21 (9,1%) en risc establert; és a dir, més d'un quart de la mostra com es pot veure a la Figura 4.

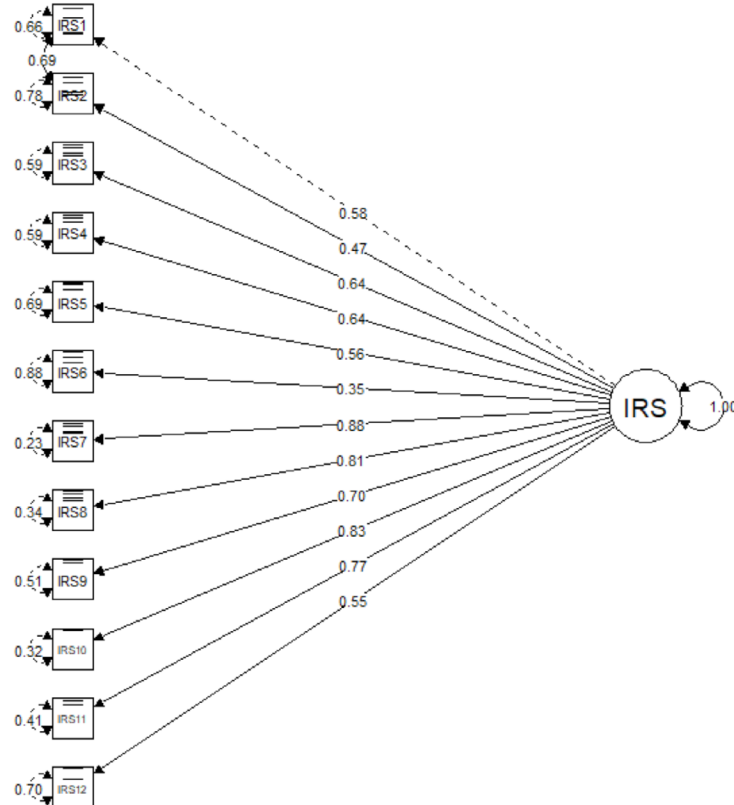
Figura 4. Freqüència i percentatge de participants a cada nivell de risc d'ESIA



9.3.3. Indicadors de risc significatiu d'ESIA

Es tracta d'una d'escala unidimensional ($\chi^2=114.93$, $gl=53$, $p<.001$, $\chi^2/gl=2.17$, $CFI=.973$, $TLI=.965$, $RMSEA$ (IC90%) = .07 (.05-.09), $SRMR=.10$) composta per 12 ítems (vegeu la Figura 5 i Taula 5), amb elevada consistència interna ($\omega=.79$).

Figura 5. Pes dels indicadors de risc significatiu en el factor latent



Taula 5. Distribució de freqüències de les i els participants en les distintes opcions de resposta als indicadors de risc significatiu de l'ESIA

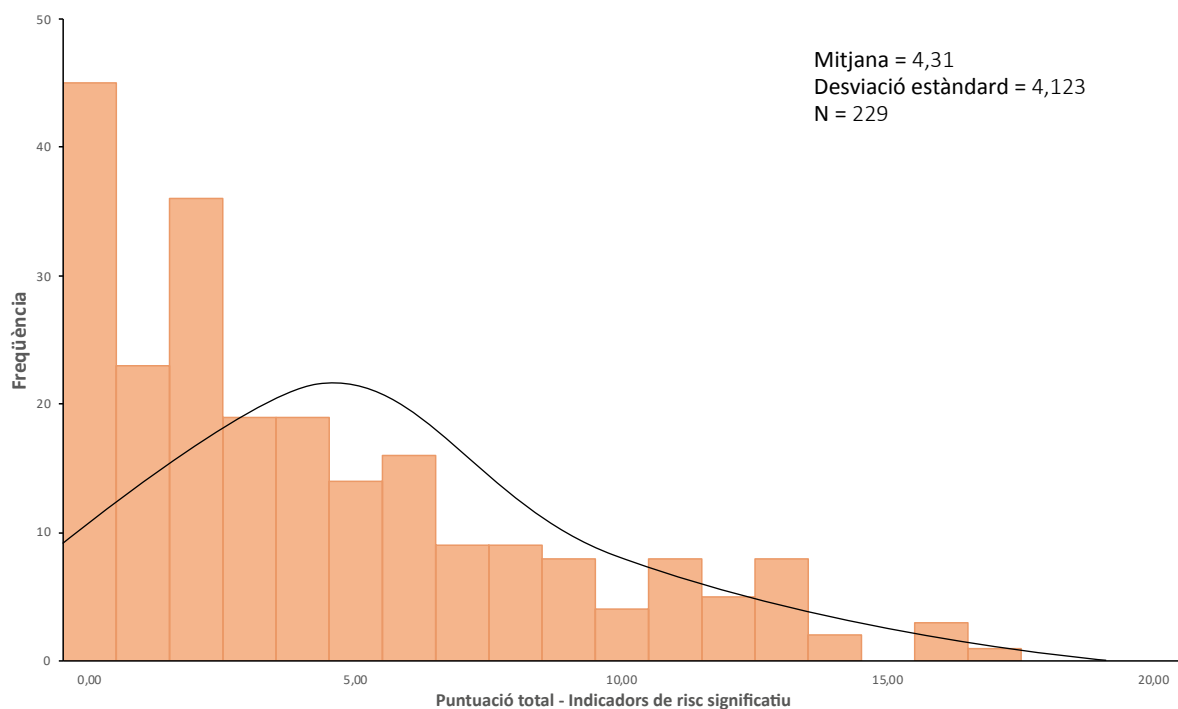
Indicador de risc significatiu	No present	Lleu	Moderat	Greu	Es desconeix
	n %	n %	n %	n %	n %
IRS1. Oculta informació	55 23,7	74 31,9	58 25,0	28 12,1	12 5,2
IRS2. Proporciona històries inconsistents	104 44,8	53 22,8	36 15,5	19 8,2	11 4,7
IRS3. Fugues de la llar	151 65,1	31 13,4	17 7,3	13 5,6	8 3,4
IRS4. Absentisme escolar	161 69,4	18 7,8	16 6,9	20 8,6	6 2,6
IRS5. Addicció al joc en línia o presencial	178 76,7	6 2,6	5 2,2	6 2,6	25 10,8

IRS6. Verbalització de coneixement de l'oferta <i>sugar daddy</i> o <i>sugar dating</i> i la intenció de guanyar doblers amb aquestes	157	34	4	2	26
	67,7	14,4	1,7	0,9	11,2
IRS7. Implicació en bandes/colles disfuncionals	149	29	15	15	12
	64,2	12,5	6,5	6,5	5,2
IRS8. Comissió de delictes	160	24	13	9	14
	69,0	10,3	5,6	3,9	6,0
IRS9. Tinença d'armes	196	4	0	5	11
	84,5	1,7	0,0	2,2	4,7
IRS10. Tatuatges que indicarien pertinença a bandes o que indiquin propietat	211	1	0	0	7
	90,9	0,4	0,0	0,0	3,0
IRS11. Menor implicat/da en tràfic de drogues	178	12	3	2	24
	76,7	5,2	1,3	0,9	10,3
IRS12. <i>Grooming</i> en línia	155	2	2	1	59
	66,8	0,9	0,9	0,4	25,4

La puntuació total en aquests indicadors addicionals considerats de risc significatiu per a l'ESIA poden oscil·lar entre 0 i 36 punts. S'obté sumant les puntuacions obtingudes individualment en cadascun dels 12 indicadors de risc significatiu amb la mateixa codificació numèrica que en el bloc anterior.

En aquest grup de menors, la puntuació mínima en el sumatori fou de 0 i la màxima, de 17 punts. La distribució en cada puntuació es mostra a continuació (Figura 6):

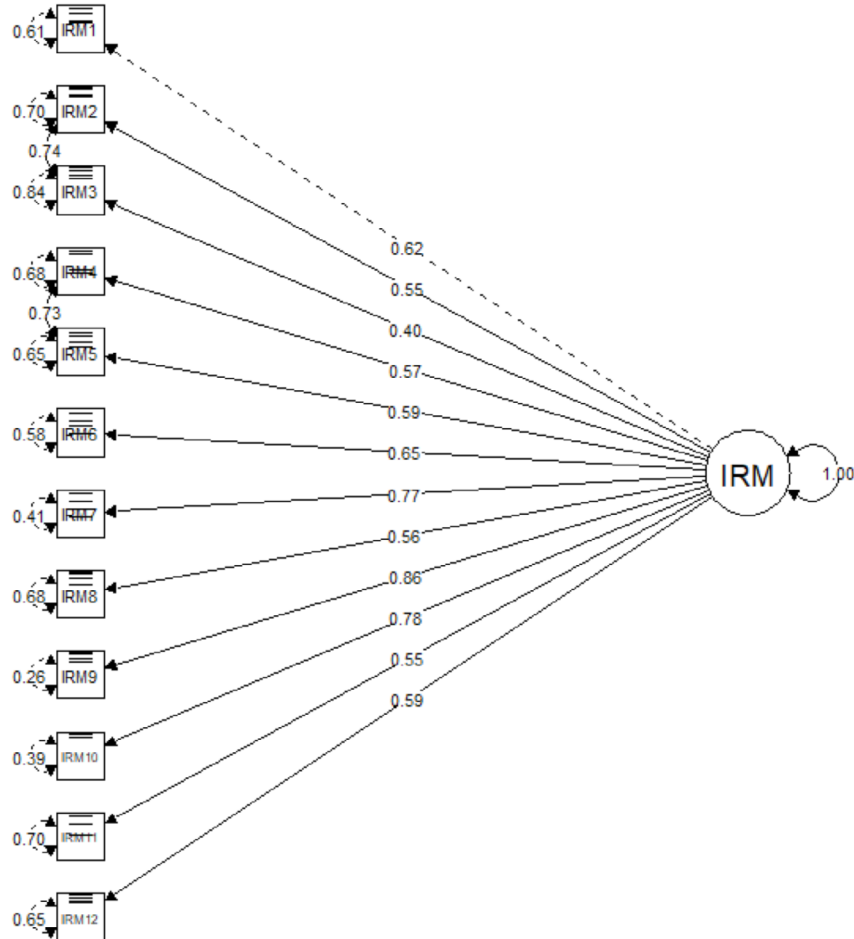
Figura 6. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en els indicadors de risc significatiu



9.3.4. Indicadors de risc mitjà

Es tracta d'una escala unidimensional ($\chi^2=136.34$, $gl=52$, $p<.001$, $\chi^2/gl=2.62$, $CFI=.969$, $TLI=.961$, $RMSEA$ (IC90%) = .08 (.07-.10), $SRMR=.10$) composta per 12 ítems (vegeu la Figura 7 i Taula 6), amb elevada consistència interna ($\omega=.82$).

Figura 7. Pes dels indicadors de risc mitjà en el factor latent



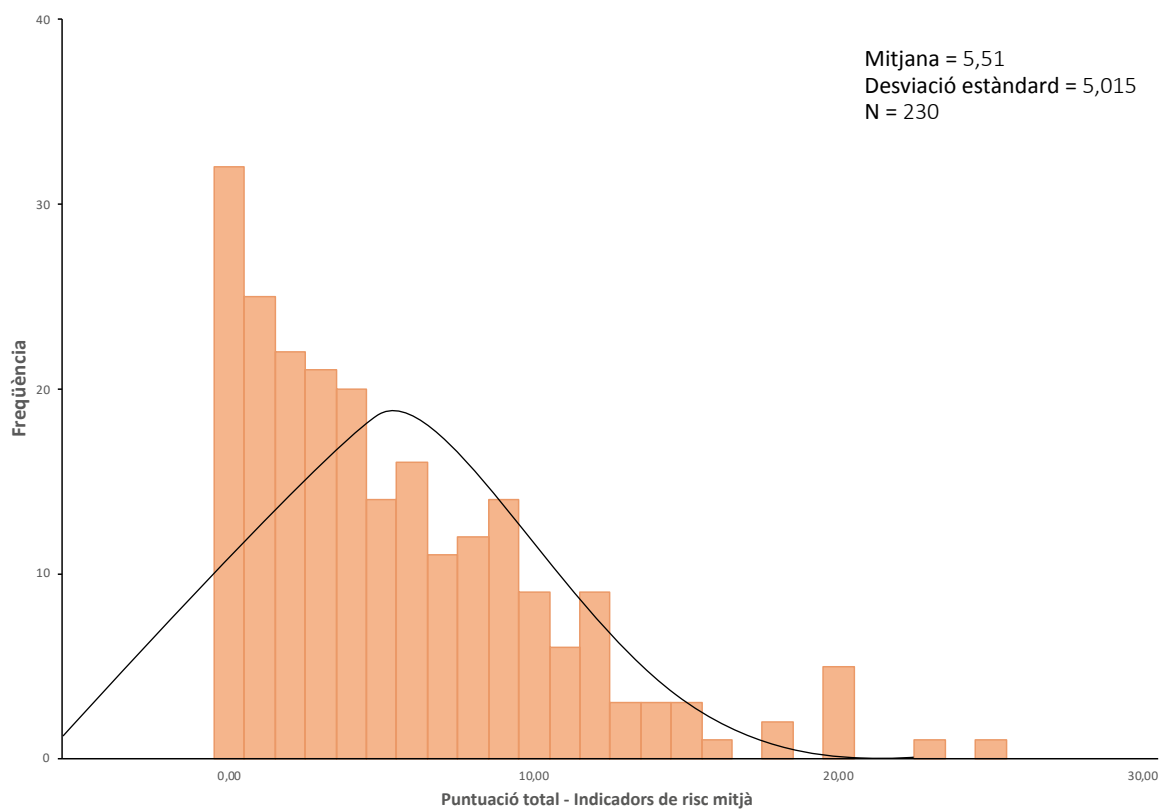
Taula 6. Distribució de freqüències de les i els participants en les distintes opcions de resposta als Indicadors de risc mitjà de l'ESIA

Indicador de risc mitjà	No present	Lleu	Moderat	Greu	Es desconeix
	n %	n %	n %	n %	n %
IRM1. Arriba tard a casa seva	135 68,2	40 17,2	18 7,8	21 9,1	10 4,3
IRM2. Autolesions	168 72,4	26 11,2	13 5,6	5 2,2	9 3,9
IRM3. Ideacions o intents de suïcidi	161 69,4	27 11,6	12 5,2	3 1,3	13 5,6
IRM4. Consum eventual d'alcohol	101 43,5	78 33,6	19 8,2	14 6,0	11 4,7

IRM5. Consumo eventual de drogues	132	33	16	22	18
	56,9	14,2	6,9	9,5	7,8
IRM6. Relacions sentimentals amb alt nivell de dependència emocional	104	28	38	23	32
	44,8	12,1	16,4	9,9	13,8
IRM7. Major de 13 anys actiu sexualment	93	44	39	20	32
	40,1	19,0	16,8	8,6	13,8
IRM8. Trastorns menstruals i/o ginecològics	153	24	9	6	26
	65,9	10,3	3,9	2,6	11,2
IRM9. Proves d'embaràs	165	22	8	4	21
	71,1	9,5	3,4	1,7	9,1
IRM10. Embarassos/Avortaments	191	5	2	2	17
	82,3	2,2	0,9	0,9	7,3
IRM11. Canvis bruscs de personalitat	117	52	35	17	2
	50,4	22,4	15,1	7,3	0,9
IRM12. Canvis importants en l'aparença física o forma de vestir	178	18	13	5	5
	76,7	7,8	5,6	2,2	2,2

La puntuació total en els indicadors de risc mitjà per a l'ESIA pot anar de 0 a 36. En aquesta mostra el valor mínim fou 0 i el màxim, 25. L'acumulació de participants en cada puntuació pot veure's a l'histograma (Figura 8):

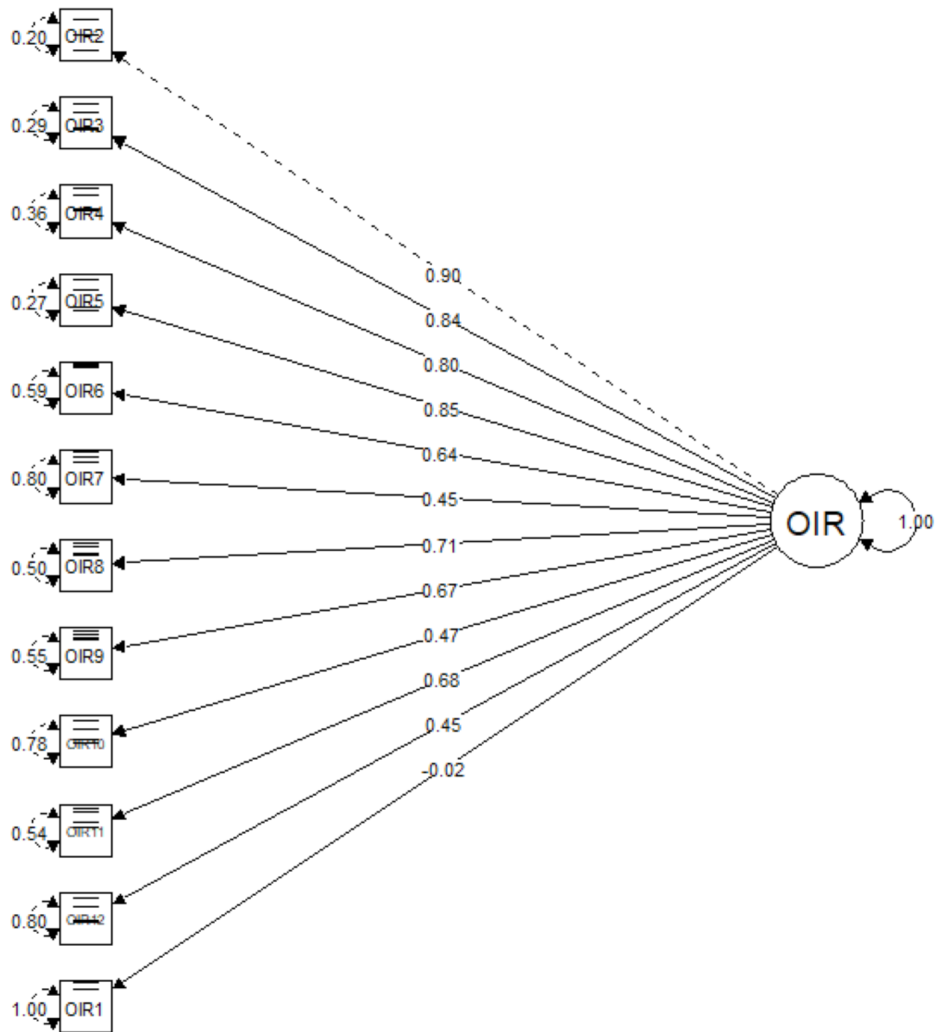
Figura 8. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en els indicadors de risc mitjà



9.3.5. Altres indicadors de risc d'ESIA

Es tracta d'una d'escala unidimensional ($\chi^2=73.93$, $gl=54$, $p=.037$, $\chi^2/gl=1.37$, $CFI=.995$, $TLI=.994$, $RMSEA$ (IC90%) = .04 (.01-.06), $SRMR=.07$) composta per 12 ítems (vegeu la Figura 9 i Taula 7), amb elevada consistència interna ($\omega=.84$), però en la qual es podria prescindir del primer indicador.

Figura 9. Pes dels altres indicadors de risc en el factor latent

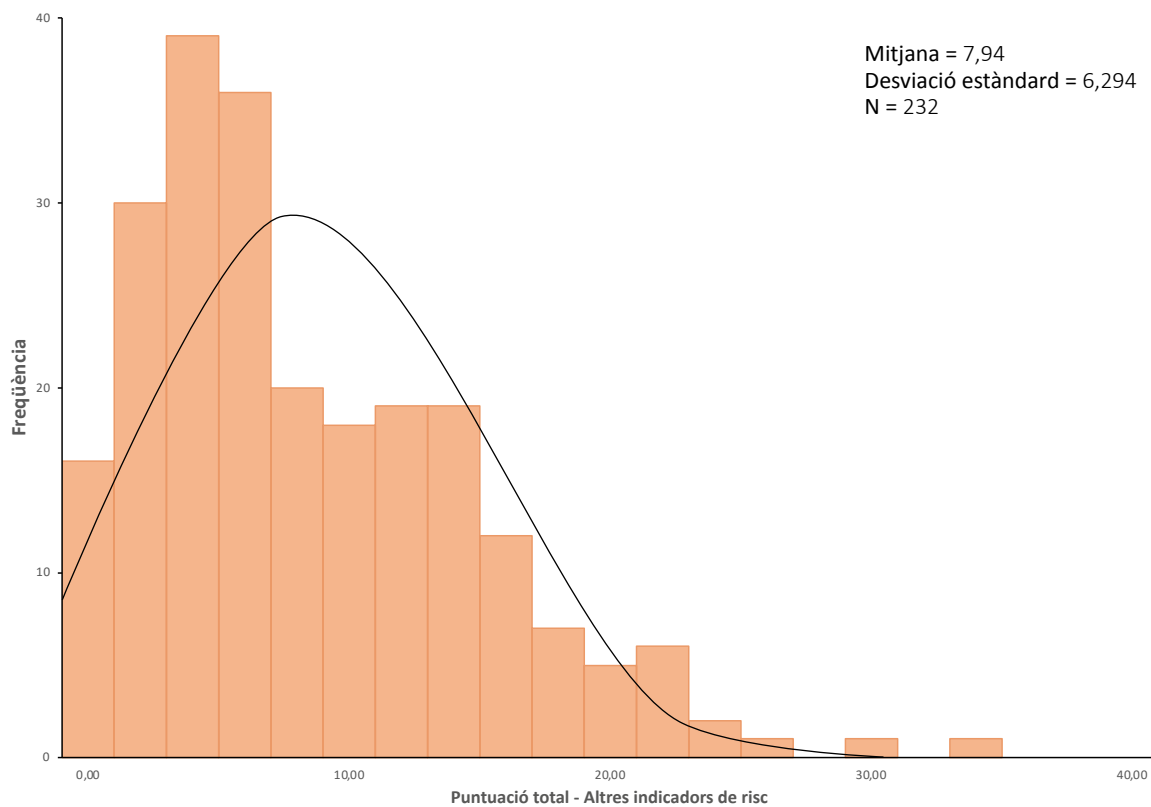


Taula 7. Distribució de freqüències de les i els participants en les distintes opcions de resposta a altres indicadors de risc de l'ESIA

Altres indicadors de risc	No present	Lleu	Moderat	Greu	Es desconeix
	n %	n %	n %	n %	n %
OIR1. Menor agressor/a sexual	187 80,6	2 0,9	3 1,3	3 1,3	24 10,3
OIR2. Malestar emocional	44 19,0	67 28,9	71 30,6	46 19,8	3 1,3
OIR3. Signes i símptomes de depressió	85 36,6	57 28,9	40 17,2	28 12,1	5 2,2
OIR4. Pors/estat d'alerta	111 47,8	56 24,1	29 12,5	15 6,5	12 5,2
OIR5. Ansietat	69 29,3	76 32,8	49 21,1	23 9,9	9 3,9
OIR6. Signes i símptomes de desnutrició	199 85,8	9 3,9	2 0,9	4 1,7	4 1,7
OIR7. Roba hipersexualitzada	171 73,7	20 8,6	19 8,2	8 3,4	4 1,7
OIR8. Disminució important del rendiment acadèmic	152 65,5	29 12,5	13 5,6	19 8,2	8 3,4
OIR9. Assistència irregular al centre escolar	166 71,6	16 6,9	14 6,0	17 7,3	7 3,0
OIR10. Abús de mòbils i xarxes socials	102 44,0	44 19,0	36 15,5	26 11,2	16 6,9
OIR11. Problemes de son	124 53,4	40 17,2	27 11,6	14 6,0	20 8,6
OIR12. Absència d'habilitats socials	92 39,7	65 28,0	40 17,2	19 8,2	7 3,0

La puntuació total en altres indicadors de risc per a l'ESIA pot estar entre 0 i 36. En aquesta mostra el valor mínim fou 0 i el màxim, 33. La distribució s'observa a la Figura 10:

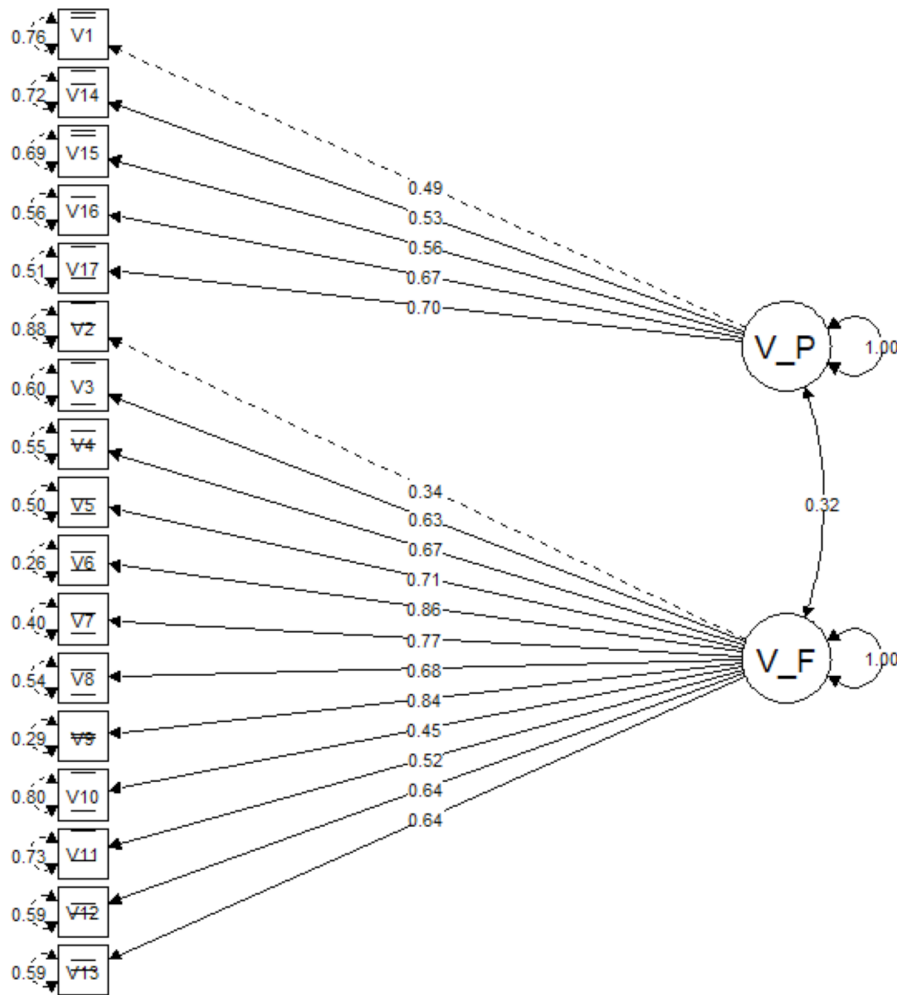
Figura 10. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en altres indicadors de risc



9.3.6. Vulnerabilitats

Es tracta d'una d'escala bidimensional ($\chi^2=190.20$, $gl=118$, $p<.001$, $\chi^2/gl=1.61$, $CFI=.976$, $TLI=.972$, $RMSEA$ (IC90%) = .05 (.04-.07), $SRMR=.10$) en la qual el primer factor, que fa al·lusió a aspectes de la història individual de les i els menors està composta per 5 indicadors i el segon factor, d'història familiar, per 12 elements (vegeu la Figura 11). La consistència interna de tots els indicadors és de 0,81 ($\omega_{vp}=.56$ y $\omega_{vhf}=.84$).

Figura 11. Pes dels indicadors de vulnerabilitat en els seus factors latents



La distribució de participants en cadascuna de les opcions de resposta es veu a la taula que es mostra a continuació (Taula 8):

Taula 8. Distribució de freqüències de les i els participants en les distintes opcions de resposta als indicadors de vulnerabilitat per a l'ESIA

	No present	Present	Es desconeix
	n %	n %	n %
Presenta qualche discapacitat?	195 84,1	19 8,2	18 7,8
Família migrant o menor migrant	125 53,9	92 39,7	5 2,2
Desatenció, negligència o maltractament en la infància	25 10,8	192 82,8	13 5,6
Condicions de l'habitatge no apropiades	111 47,8	61 26,3	56 24,1
Història familiar de problemes de salut mental	61 26,3	73 31,5	92 39,7
Història familiar de comissió de delictes.	73 31,5	83 35,8	73 31,5
Història familiar de consum de substàncies.	50 21,6	96 41,4	84 36,2
Violència familiar i/o violència de gènere en la família.	39 16,8	117 50,4	73 31,5
Història familiar de prostitució	109 47,0	15 6,5	106 45,7
Ruptura de llaços familiars.	49 21,1	170 73,3	11 4,7
Mancança de llaços positius amb un adult protector	84 36,2	134 57,8	11 4,7
Història prèvia de <i>bullying</i>	112 48,3	41 17,7	76 32,8
Història prèvia d'ASI	119 51,3	46 19,8	63 27,2
Conductes sexualitzades del/la menor	152 65,5	61 26,3	15 6,5
Trastorns d'alimentació	185 79,7	25 10,8	18 7,8
Aïllament social	171 73,7	53 22,8	4 1,7
Baixa autoestima	67 28,9	151 65,1	13 5,6

La distribució de les puntuacions totals en les subdimensions (de tipus personal i familiar) i en el conjunt dels indicadors de vulnerabilitats s'aprecien en les figures 12, 13 i 14 respectivament.

Figura 12. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en els indicadors de vulnerabilitats de tipus personal

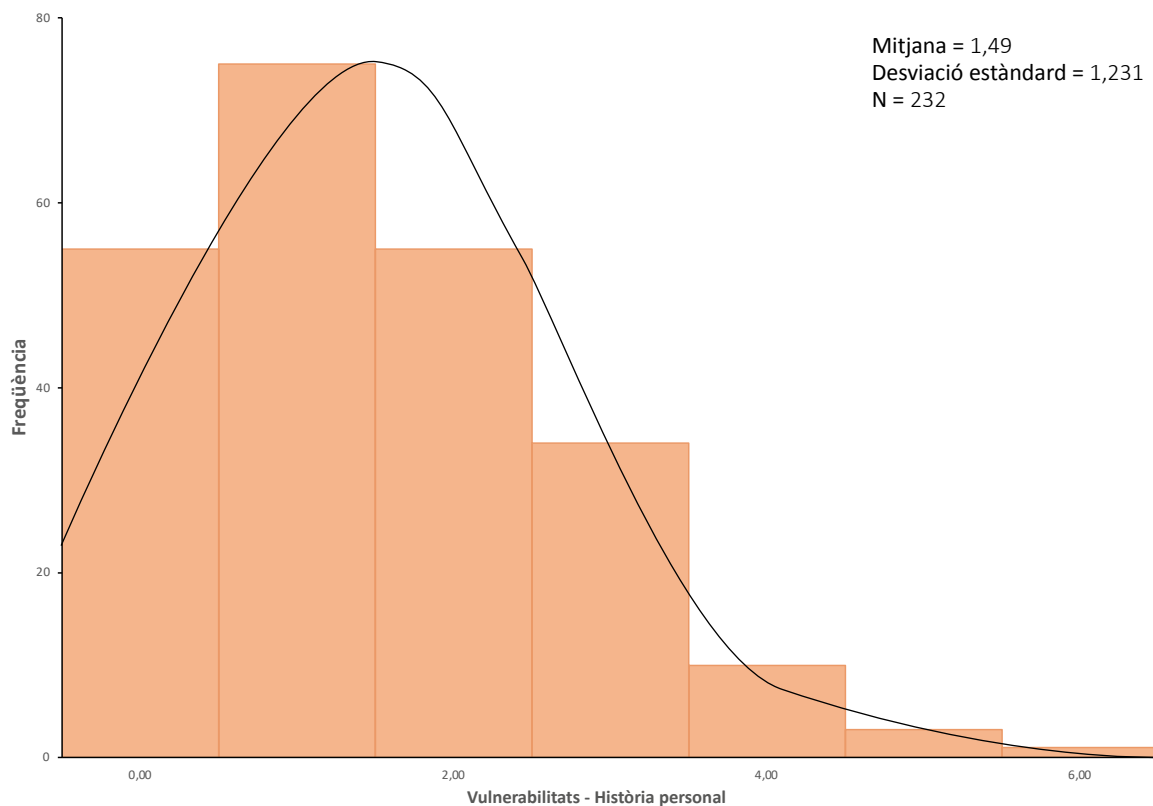


Figura 13. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en els indicadors de vulnerabilitats de tipus familiar

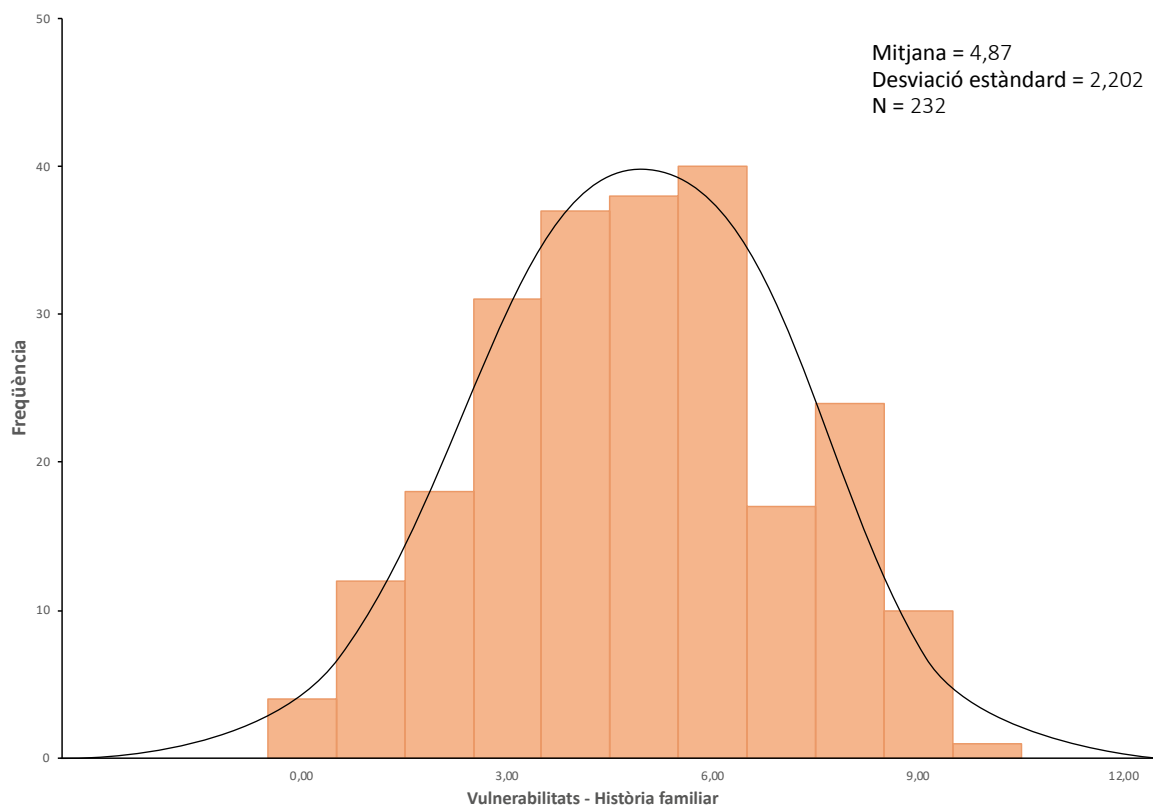
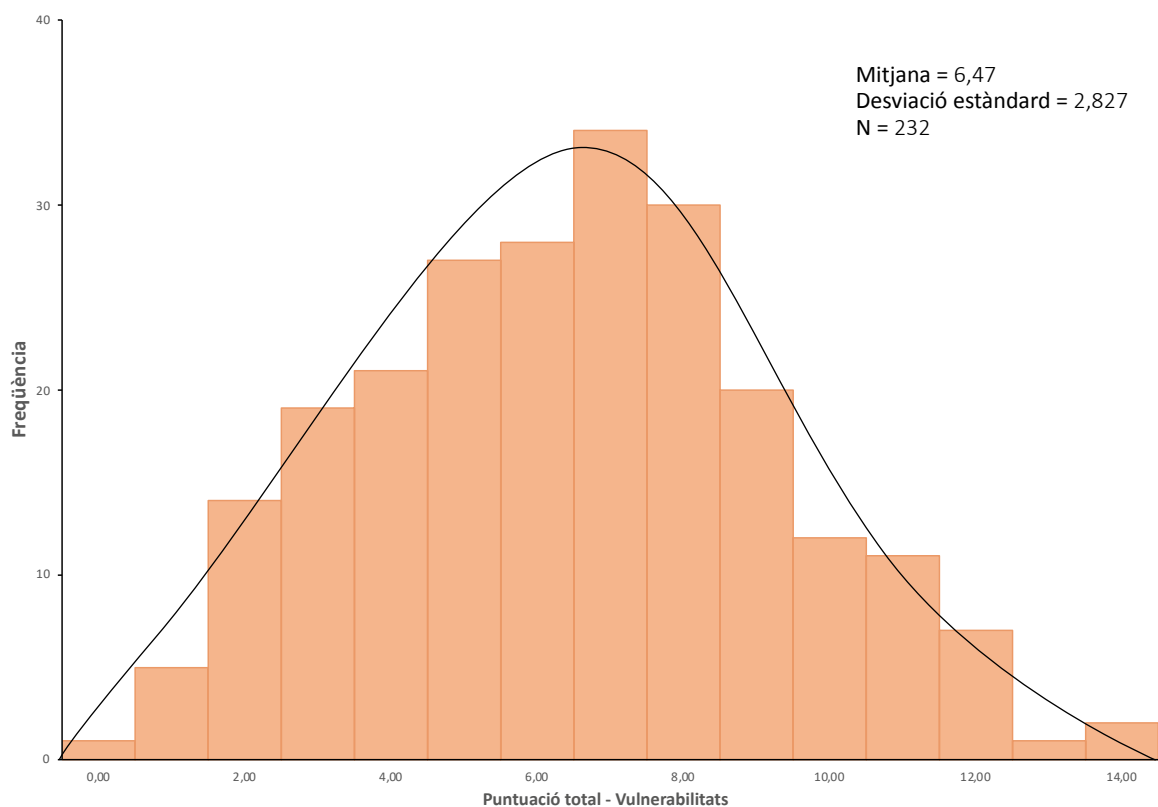


Figura 14. Histograma del sumatori de les puntuacions obtingudes en el total dels indicadors de vulnerabilitats



9.3.7. Diferències en funció del grup d'edat i el sexe

Grup d'edat

Les diferències en funció del tram d'edat resultaren estadísticament significatives en les puntuacions totals en els indicadors diana, de risc significatiu i mitjà, blocs d'indicadors en què els de menor edat (11-13 anys) puntuaren significativament menys que els dos grups amb més edat, que es comportaren de manera similar entre si (vegeu Taula 9).

Taula 9. Estadístics descriptius i diferències de mitjanes en les puntuacions totals dels blocs de l'ESIA en funció del grup d'edat

	Edat	Mín	Màx	Mitjana	IC 95% Mitjana			K (p)
					Li	Ls	DT	
Indicadors diana ESIA	11-13	0	18	1,89	0,60	3,17	3,74	15,0
	14-18	0	21	4,13	3,47	4,79	4,51	(0,001)
	<18	1	12	4,83	0,26	9,40	4,36	
Indicadors de risc significatiu ESIA	11-13	0	10	2,51	1,53	3,50	2,87	8,47
	14-18	0	17	4,59	3,97	5,21	4,22	(0,014)
	<18	1	14	5,83	-0,23	11,90	5,78	
Indicadors de risc mitjà ESIA	11-13	0	15	1,89	0,86	2,91	2,99	31,41
	14-18	0	25	6,12	5,37	6,88	5,14	(<0,001)
	<18	1	12	6,17	1,84	10,49	4,12	

Altres indicadors de risc ESIA	11-13	0	24	7,63	5,43	9,82	6,39	2,76
	14-18	0	33	8,30	7,37	9,24	6,37	(0,251)
	<18	0	13	4,50	-0,23	9,23	4,51	
Vulnerabilitats	11-13	0	14	6,40	5,28	7,52	3,26	0,20
	14-18	1	14	6,49	6,08	6,90	2,79	(0,914)
	<18	5	8	6,83	5,61	8,06	1,17	

Sexe

Tal com s'esperava, el gènere sembla tenir efecte sobre les puntuacions obtingudes. El grup de dones obté puntuacions mitjanes significativament més altes que el d'homes en els indicadors diana, de risc mitjà, altres indicadors i vulnerabilitats de l'ESIA (vegeu Taula 10).

Taula 10. Estadístics descriptius i diferències de mitjanes en les puntuacions totals dels blocs de l'ESIA en funció del sexe

	Sexe	Mín	Màx	Mitjana	IC 95% Mitjana			K (p)
					Li	Ls	DT	
Indicadors diana ESIA	Home	0	15	2,26	1,63	2,89	3,03	4,68
	Dona	0	21	4,79	3,95	5,63	4,81	(<0,001)
Indicadors de risc significatiu ESIA	Home	0	16	4,36	3,47	5,25	4,31	0,08
	Dona	0	17	4,26	3,55	4,97	4,06	(0,933)
Indicadors de risc mitjà ESIA	Home	0	15	3,43	2,75	4,12	3,30	4,88
	Dona	0	25	6,84	5,85	7,82	5,62	(<0,001)
Altres indicadors de risc ESIA	Home	0	24	6,23	5,12	7,34	5,36	3,46
	Dona	0	33	9,41	8,24	10,59	6,71	(0,001)
Vulnerabilitats	Home	1	12	5,67	5,12	6,23	2,67	3,50
	Dona	0	14	7,05	6,56	7,54	2,81	(<0,001)

9.4. Conclusions de la validació

Basant-se en els resultats trobats i els canvis realitzats a col·lació d'aquests, pot afirmar-se que les puntuacions que s'obtingran amb la versió final de l'eina compten amb les garanties de validesa i fiabilitat exigides pels estàndards internacionals de creació i adaptació de tests (AERA, APA i NCME, 2014).

Com a limitació (compartida amb un nombre d'estudis que avaluen les propietats mètriques d'instruments) cal destacar que el procés de selecció de la mostra no fou aleatori sistemàtic, amb els possibles biaixos en els resultats que d'això es poden derivar i impossibilitant la generalització de les troballes a la població.

Finalment, basant-nos en els resultats d'aquesta validació, es decideixen dur a terme millores en les eines i aconseguir així una versió optimitzada de l'EDR-ESIA. Aquestes modificacions no modificarien els resultats obtinguts amb la present anàlisi, i quedaria pendent l'avaluació del funcionament dels dos nous elements introduïts a suggeriment de professionals expertes i experts en ESIA. A saber, l'indicador de risc significatiu «Consum problemàtic de pornografia» i l'indicador «Llenguatge sexualitzat» en altres indicadors de risc.

10. Eina de Detecció del Risc d'ESIA: EDR - ESIA

El maneig d'una eina comuna és important per al conjunt de les i els professionals que treballen amb menors, perquè facilita les tasques de detecció d'infants i adolescents en risc o en situació d'explotació sexual, aportant-hi un marc comú de referència que serviria de suport al judici clínic. Aquesta eina constitueix un instrument de detecció i valoració del risc d'explotació sexual en joves dirigit a les i els professionals abans esmentats perquè puguin realitzar avaluacions primerenques de risc, així com recollir i unificar els principals indicadors perquè tots els serveis que s'encarreguen de l'atenció a la infància i l'adolescència disposin d'aquesta informació.

L'EDR-ESIA no aspira a ser una eina de valoració global de les i els menors, sinó un complement en la valoració a partir de la qual s'analitzi de forma específica l'explotació sexual d'infants i adolescents. Aquesta valoració es farà amb la informació recollida a través de la història clínica, de l'expedient o de les visites que es vagin duent a terme. No està pensada per a efectuar-se en forma d'entrevista directa amb les i els menors, d'aquesta manera es pot recollir la informació de la qual es disposi evitant sotmetre els infants a un procés de revictimització.

S'hi tracten temes relacionats amb la família, escolarització, consums, xarxes socials i relacions, tant d'amistat com sentimentals i sexuals. En la seva major part, es plantegen temes que tenen a veure amb la intimitat i per als quals es requereix un cert nivell de confiança si es pretén obtenir informació. L'objectiu és que la o el menor senti que està en un lloc segur i pugui contar tot el que és necessari perquè se'l pugui ajudar de la forma més ajustada possible. En el cas d'estar físicament amb una o un menor que expressa en confiança situacions que poden ser considerades de risc d'ESIA, es poden realitzar preguntes relacionades amb els ítems desenvolupats en l'eina, amb la intenció de fomentar aquest espai segur i de confiança. Així mateix, se li ha de recordar i assessorar quant als límits de la confidencialitat quan els temes tractats sobrepassen els límits legals.

Aquesta eina no està pensada per a la utilització en cas d'infants menors d'11 anys. Davant qualsevol indicatiu, sospita o detecció de situacions de risc, s'hauria d'informar immediatament a través dels canals habituals de notificació d'abús sexual i infantil, amb notificació de RUSSVI.

11. Ús de l'EDR - ESIA

L'EDR-ESIA és una eina que ha passat per un procés de validació. Té un valor indicatiu i no probatori i ajuda a valorar la possibilitat que s'estigui produint una situació d'explotació o de possible risc perquè es produeixi. No és específica i comparteix ítems i característiques amb l'abús sexual en general, ja que l'explotació sexual de la infància i l'adolescència és també una forma de victimització sexual.

Així, l'EDR-ESIA compliria les funcions de valoració del risc d'ESIA, de registre de l'actuació que es recomana segons la valoració del risc actual i d'alerta davant les situacions de risc a les autoritats competents. S'ha d'utilitzar quan les i els professionals detecten qualsevol situació de vulnerabilitat i de risc en menors amb qui es té contacte en el desenvolupament de la tasca professional, sempre que es tracti d'infants i adolescents d'edat igual o superior

als 11 anys. En cas d'aparició de sospites i/o evidències de situacions de risc en infants menors d'11 anys, es farà una notificació mitjançant RUSSVI com a abús sexual infantil, seguint els canals habituals.

L'EDR-ESIA consta de 6 parts en la seva estructura:

1. Identificació: és la primera part, moment en el qual es volen recaptar totes les dades relatives a la identificació de la o el menor, perquè en el moment de la notificació i/o derivació a altres serveis o entitats disposin de la informació que necessitin. No cal disposar de totes les dades que hi apareixen detallades, però es recomana abocar-hi totes aquelles de què es tingui coneixement.
2. Indicadors diana d'ESIA: són una llista d'indicadors que ens mostren un risc alt de patir explotació sexual o que indiquen que ja ocorre. Es valoraran en lleu (1 punt), moderat (2 punts) i greu (3 punts), no present (0 punts) i es desconeix (0 punts), de manera que les puntuacions majors que 9 es consideraran com a risc establert, de 6 a 9 punts serà un risc probable i d'1 a 5 punts quedarà a criteri professional.
 - Rep béns a canvi de sexe.
 - Captador/a d'altres menors per a explotació sexual.
 - Possessió injustificada de doblers, joies, mòbils o altres objectes de valor.
 - Té menys de 14 anys i és activa o actiu sexualment de forma presencial.
 - Relacions sexuals de risc.
 - Embolicat/da en activitat sexual en línia.
 - Sol·licitud de proves i/o presència d'infeccions de transmissió sexual de repetició.
 - Amb persones conegudes i/o amistats relacionades amb l'explotació sexual.
 - Relació amb persones i llocs pròxims a la prostitució.
 - Relació amb amistats o parelles majors que la o el menor (més de 5 anys de diferència).
 - Relacions i/o trobades per internet amb persones desconegudes.
 - Abús/dependència d'alcohol i/o altres drogues.
 - Lesions físiques d'origen desconegut.
3. Indicadors de risc significatiu
 - Oculta informació.
 - Proporciona històries inconsistents pel que fa a on ha estat i amb qui o d'on procedeixen objectes que té en el seu poder.
 - Fugues de la llar o centre residencial.
 - Absentisme escolar: absències no justificades al centre escolar que poden donar-se de forma esporàdica i/o cronificar-se.
 - Addicció al joc en línia o presencial.
 - Consum problemàtic de pornografia.
 - Utilització de webs de contactes i/o plantejar-se guanyar doblers amb les ofertes de Sugar Daddy o OnlyFans.
 - Implicació en bandes/colles disfuncionals.
 - Comissió de delictes.

- Tinença d'armes.
- Tatuatges o marques en el cos que indicarien pertinença a bandes o que indiquin propietat.
- Menor implicat/da en tràfic de drogues.
- *Grooming* en línia.

4. Indicadors de risc mitjà

- Arriba tard a casa seva.
- Autolesions.
- Ideacions o intents de suïcidi.
- Consum eventual d'alcohol i/o drogues.
- Relacions sentimentals amb alt nivell de dependència emocional.
- Té 14 anys o més i és activa o actiu sexualment de manera presencial.
- Trastorns menstruals i/o ginecològics: menstruacions intermitents, molt abundants o doloroses, etc.
- Proves d'embaràs.
- Embarassos/avortaments.
- Canvis bruscs de personalitat.
- Canvis importants en l'aparença física o forma de vestir.

5. Altres indicadors

- Menor agressor/a sexual.
- Malestar emocional.
- Signes i símptomes de depressió.
- Pors/estat d'alerta.
- Signes i símptomes d'ansietat
- Signes i símptomes de desnutrició.
- Roba hipersexualitzada.
- Llenguatge sexualitzat.
- Disminució important del rendiment acadèmic.
- Assistència irregular al centre escolar.
- Abús de mòbils i xarxes socials.
- Problemes de son.
- Absència d'habilitats socials.

6. Vulnerabilitats: són aquelles situacions que col·loquen els infants i adolescents en una situació més fràgil per a patir explotació sexual.

- Presència de diversitat funcional.
- Presència de diagnòstic de salut mental.
- Presència de malaltia física important.
- Família migrant o menor migrant.
- Desatenció, negligència o maltractament en la infància.

- Condicions de l'habitatge no apropiades.
- Història familiar de problemes de salut mental.
- Història familiar de comissió de delictes.
- Història familiar de consum de substàncies.
- Violència familiar i/o violència de gènere en la família.
- Història familiar de prostitució.
- Ruptura de llaços familiars.
- Mancaça de llaços positius amb un adult protector.
- Història prèvia de *bullying*.
- Història prèvia de victimització sexual infantil i/o adolescent (ASI).
- Conductes sexualitzades.
- Trastorns d'alimentació.
- Aïllament social.
- Baixa autoestima.

A l'EDR-ESIA només els indicadors diana estan associats a una puntuació per a la valoració del risc d'ESIA. La resta són indicadors de factors de risc, no puntuen i s'utilitzen per a ajudar a les i els professionals a completar la valoració i el diagnòstic d'ESIA. Aquest conjunt constitueix els factors de risc que estan dividits per ordre de significança per a l'ESIA. D'aquesta manera, podria visualitzar-se el risc d'ESIA com una piràmide, situant a la base les vulnerabilitats de les i els menors i en el cim aquells indicadors més propis de l'ESIA.

S'ha de tenir en compte que s'està manejant una eina que pot servir de guia i detecció de situacions de risc d'explotació sexual, però sempre com a instrument complementari als protocols existents de protecció de menors. Per tant, sempre que es detectin situacions de vulnerabilitat i risc, se seguirà el protocol actual. Davant qualsevol situació de sospita, de risc o verificació de situacions d'explotació, es farà una notificació via RUSSVI. En cas que el risc detectat es consideri moderat i/o alt, a més de la notificació mitjançant RUSSVI, es notificarà també a Policia Nacional, Guàrdia Civil i Fiscalia de Menors. En cas de sospita que la integritat de la o el menor pugui estar en risc, se li ha d'oferir protecció de forma adequada i no deixar-la sola o sol.

L'EDR-ESIA ha de ser completada per la o el professional que estigui en contacte amb l'infant o adolescent, que disposi de la informació sense necessitat de realitzar una entrevista específica per al fet i que tingui experiència i criteri professional acreditats. La informació serà recollida mitjançant converses amb les i els menors, a partir d'observacions directes o d'observacions d'altres professionals sobre la seva aparença o el seu comportament. També pot ser completada amb informació de què disposi la o el professional o que es trobi recollida en els mateixos informes o expedients de la o el menor.

12. Conclusions i propostes

La prevenció o, en el seu defecte, la intervenció primerenca i tractament dels problemes psicosocials derivats de l'explotació sexual en infants i adolescents (ESIA) hauria de ser una prioritat global.

Com en gairebé tot, el primer pas és poder detectar el problema. Atesa l'escassetat d'instruments d'avaluació de l'ESIA complets, específics i amb demostrada qualitat mètrica en el nostre context i llengües, es decidí dissenyar, avaluar i transferir a la pràctica una nova eina de detecció, l'EDR-ESIA.

Aquesta eina s'ha desenvolupat en un procés de cinc fases i intenta ajuntar les fortaleeses de les eines prèviament existents. En aquesta línia, amplia a 69 els indicadors per identificar de forma primerenca menors víctimes d'explotació sexual, els classifica en 5 nivells de risc (indicadors diana, de risc significatiu, de risc mitjà, altres indicadors de risc i vulnerabilitats) i fa servir una tipologia de resposta les opcions de la qual permetin avaluar amb quina intensitat/gravetat es troba present cada indicador. A més, inclou un primer bloc d'identificació i recollida de dades de caràcter sociodemogràfic.

L'EDR-ESIA no aspira a ser una eina de valoració global de menors, sinó un complement en la valoració a partir del qual s'analitzi de forma específica l'explotació sexual d'infants i adolescents. Aquesta valoració es realitzarà amb la informació recollida a través de la història clínica, de l'expedient o de les visites que s'hagin efectuat. No està pensada per a ser emplenada en format d'entrevista directa amb les i els menors, d'aquesta manera es recull la informació de la qual es disposi i s'evita sotmetre els infants a un procés de revictimització. L'EDR-ESIA, com qualsevol altre instrument de detecció del risc, es recolza en el judici professional per a determinar el risc en les situacions que no són clares, per la qual cosa es requereix una formació específica i continuada en ESIA i en l'ús de l'eina per part de les i els professionals que treballen amb població vulnerable (per exemple, educadores i educadors socials, professores i professors, orientadores i orientadors educatius, infermeres i infermers, pediatres, psicòlogues i psicòlegs, policies).

L'EDR-ESIA està disponible en tres llengües: català, castellà i anglès.

Una de les fortaleeses més grans d'aquesta eina és l'ús d'un enfocament participatiu per a la seva elaboració: obté evidències sobre la validesa del seu contingut a partir de la literatura científica i de forma consensuada i col·laborativa per persones expertes i professionals pertanyents a diferents àmbits. Des del punt de vista mètric, pot apuntar-se que totes les dimensions mostren un adequat ajustament global als models teòrics de partida amb valors en la ràtio χ^2/gf menors 5, valor màxim recomanat per la comunitat psicomètrica. Passa el mateix amb els indicadors RMSEA i SRMS. Cap dels ítems, llevat de l'ítem «Menor agressor/a sexual», presenta problemes d'ajustament local, tots saturen per damunt de 0,4 en les seves respectives dimensions de pertinença (per damunt de 0,60 la majoria). En el cas de l'ítem «Menor agressor/a sexual» presenta un funcionament diferent de la resta amb una càrrega factorial molt baixa, a causa de la seva baixa freqüència. Així i tot, és indicador d'haver patit violència sexual i, per tant, es manté en el llistat. En termes de fiabilitat, podem dir que la consistència interna és molt bona en totes les dimensions, per la qual cosa es pot afirmar que les puntuacions que s'obtidran amb la versió final de l'eina EDR-ESIA compten amb les garanties de validesa i fiabilitat exigides pels estàndards internacionals de creació i adaptació de tests.

El maneig d'una eina comuna és important per al conjunt de les i els professionals que fan feina amb menors, perquè facilita les tasques de detecció d'infants i adolescents en risc o en situació d'exploració sexual, aporta un marc comú de referència que serviria de suport al judici clínic i a la presa de mesures posterior. A curt termini, les funcionalitats de l'eina EDR-ESIA són: 1) Facilitar el diagnòstic o detecció de menors en risc d'ESIA capturant la informació a partir de l'emplenament de l'eina en qualsevol dels seus diferents formats (qüestionari en paper o web); 2) Establir prioritats d'exploració en profunditat, mitjançant entrevista, quan hi ha indicis no conclouents; 3) Recollir i unificar els principals indicadors de risc d'ESIA perquè tots els serveis que s'encarreguen de l'atenció a la infància i l'adolescència disposin d'aquesta informació i 4) Proporcionar informació a les i els professionals que es fan càrrec de la cura de menors sobre els seus estils de vida i els patrons de major risc per a l'ESIA amb la finalitat que puguin donar-los suport, motivar-los i aconsellar-los sobre la forma d'enfocar la situació i virar cap a estils de vida més saludables. A mitjan termini servirà per: 5) Identificar subpoblacions amb alt risc d'ESIA, a partir de les dades emmagatzemades amb l'ús de l'eina; 6) Poder avaluar la prevalença del risc d'ESIA a escala poblacional fent-la servir en diversos entorns com escoles, centres de salut i serveis comunitaris entre altres; 7) Caracteritzar aquesta població i planificar la necessitat de serveis específics; 8) Contribuir al seguiment de processos d'acompanyament mitjançant el canvi de nivell de risc al llarg del treball socioeducatiu i 9) L'eina EDR-ESIA en moltes ocasions implica la col·laboració intersectorial entre organismes que fan feina en l'àmbit comunitari, assistencial i judicial, la qual cosa fomenta el desenvolupament de sinergies i nous rols professionals que puguin derivar en programes amb una participació conjunta de diversos organismes amb una finalitat comuna.

Abordar la problemàtica de l'ESIA requereix la implicació de tota la societat. És un problema complex i que no correspon a un determinat col·lectiu o estrat social, com ja s'ha comentat en aquesta guia: qualsevol infant o adolescent està exposada o exposat a patir ESIA⁶⁷. És necessari, per tant, que tots els sectors socials s'involucrin en la lluita contra l'ESIA, ampliant aquesta responsabilitat al conjunt de la ciutadania. Per poder erradicar aquest problema s'ha d'actuar en almenys tres aspectes: la prevenció, la persecució i sanció del delictes i la intervenció i atenció de les víctimes.

En aquesta línia, proposam com a contribució a la prevenció de l'ESIA continuar investigant en el funcionament de l'eina EDR-ESIA mitjançant la monitorització del seu ús «normalitzat» durant almenys un any. Això permetria:

1. Desenvolupar un manual d'aplicació de l'eina de caràcter didàctic i senzill amb dos o tres casos pràctics.
2. Implementar, avaluar i optimitzar la formació a dos nivells, el personal que l'ha d'aplicar i, de forma més àmplia, les supervidores i supervisors per zones (persones ben formades i amb cert grau de responsabilitat en els equips o ONG que serveixin com a referents en una àrea geogràfica [gran ciutat, província, etc.]).
3. Avaluar el rigor i fidelitat amb què s'aplica l'eina després de rebre la formació creant un sistema d'acreditació per a professionals que apliquen l'eina correctament.

⁶⁷ Berelowitz, S. Firmin C., Gulyurtlu, S., i Edwards, G. (2013). *"If only someone had listened": Office of the Children's Commissioner's inquiry into child sexual exploitation in gangs and groups. Final report.* Office of the Children's Commissioner. <https://www.childrenscommissioner.gov.uk/report/if-only-someone-had-listened/>

4. Detectar vertaders positius (víctimes confirmades) i falsos positius (no són víctimes) per a la seva anàlisi en profunditat mitjançant sessions clíniques realitzades amb les supervidores i supervisors i altres persones expertes.
5. Impulsar una feina en xarxa amb organitzacions de l'administració i la ciutadania que apliquin l'eina i facin formació de formadores i formadors.
6. Crear una web per a la presa de dades i avaluació de cada cas a la qual puguin accedir aquelles i aquells professionals prèviament acreditats per a l'ús de l'eina, fet que alhora permetria explotar-ne les utilitats a mitjà termini abans esmentades.
7. Organitzar un *workshop* internacional per compartir el coneixement adquirit quant a les barreres i facilitadors per a l'ús i explotació de la informació i posada en pràctica de mesures de protecció derivades de l'ús d'eines creades amb la mateixa finalitat en l'àmbit internacional.
8. Aprofundir en les diferències per subgrups d'edat (d'11 a 13 anys i de 14 a 18 anys) en els distints indicadors d'ESIA atesa la gravetat diferencial que suposen aquestes conductes tant a escala individual (desenvolupament, ajustament psicològic, etc.) com judicial.
9. Analitzar les noves necessitats de prevenció i protecció en ESIA que puguin anar sorgint amb la finalitat d'orientar futures millores.

Prevenir l'ESIA requereix, a més, una millora en els sistemes de notificació i denúncia, incloent-hi el registre específic per als casos d'ESIA diferenciat d'altres formes de violència sexuals⁶⁸.

També es necessiten campanyes de sensibilització que informin la ciutadania sobre la realitat i les particularitats de l'ESIA i, especialment a les i els joves, de les conseqüències que implica veure's involucrada o involucrat en aquestes situacions. S'ha de promoure l'adequat desenvolupament d'infants i adolescents evitant-ne la sexualització i cosificació. Implementar programes d'educació afectiva i sexual actualitzats i que responguin la curiositat i el desig de les i els adolescents per a pal·liar i frenar l'impacte que la pornografia té sobre ells. Per això existeixen programes específics de sensibilització que ajudarien les i els joves consumidors de pornografia a reduir els riscos en les seves relacions interpersonals⁶⁹.

Ahora, cal garantir la protecció de la infància i l'adolescència d'aquest tipus de violència amb la persecució i sanció de màfies i xarxes d'explotació sexual.

Tant les víctimes d'ESIA com aquelles persones en risc de ser-ho haurien de comptar amb una atenció immediata per frenar el mal i sanar i, ahora, adequada a les necessitats particulars del cas. És fonamental oferir al jovent un entorn educatiu i social que s'interessi per les seves necessitats i que els ofereixi vincles sans amb persones adultes protectores i de referència, a més d'espais d'oci saludable amb els seus iguals i opcions d'inserció laboral per al seu futur.

⁶⁸ FAPMI-ECPAT España (2022). *Informe de conclusiones y propuestas del VI Seminario sobre Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia: La Explotación Sexual de la Infancia y la Adolescencia en España a Examen*. FAPMI-ECPAT España.

⁶⁹ Ballester, L., Rosón, C., Facal, T. i Gómez, R. (2021). Nueva pornografía y desconexión empática. *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*, 6 (1), 67-105. doi: <https://dx.doi.org/10.17979/arief.2021.6.1.7075>

1. ANÀLISI FACTORIAL EXPLORATÒRIA I ANÀLISI FACTORIAL CONFIRMATÒRIA

L'anàlisi factorial és un model estadístic que planteja que les relacions entre un conjunt de variables o ítems es puguin explicar a partir d'una sèrie de variables no observables (latents) denominades factors, o cosa que és el mateix, els ítems es poden agrupar en un nombre de factors substancialment menor.

En la literatura es distingeixen dos tipus d'anàlisi factorial: l'anàlisi factorial exploratòria (AFE) i l'anàlisi factorial confirmatòria (AFC). En un AFE l'investigador analitzaria un conjunt de dades sense tenir cap hipòtesi prèvia quant a la seva estructura i deixaria que fossin els resultats de l'anàlisi els que li proporcionassin informació sobre el repartiment dels ítems en factors. D'altra banda, en un AFC l'investigador hauria plantejat una sèrie d'hipòtesis ben especificades que posaria a prova avaluant l'ajustament d'un model. Aquestes hipòtesis serien de tres tipus: (a) nombre de factors, (b) quins ítems formen part de cada factor i (c) si els factors es relacionen entre si o no.

2. MÈTODES D'ESTIMACIÓ D'ANÀLISI FACTORIAL

2.1. MÍNIMS QUADRATS PONDERATS DIAGONALMENT (DIAGONALLY WEIGHTED LEAST SQUARES, DWLS)

És un mètode estadístic de càlcul de solució factorial que té en compte la variabilitat mostral dels valors en la matriu de correlació mitjançant el seu ús com a pesos dels elements diagonals de la matriu de covariància asintòtica. Es recomana fer-ne ús quan els ítems es responen en una escala de respostes ordinal de poques categories, tal com ocorre en l'EDR-ESIA («no», «sí», «es desconeix» o «lleu», «moderat», «greu», «no present» i «es desconeix»). Conceptualment, els mètodes d'estimació basats en mínims quadrats determinen la solució factorial que fa que els errors que cometem en fer servir la o les puntuacions globals derivades de l'agrupació d'ítems en lloc de la totalitat dels mateixos siguin tan propers a 0 com sigui possible.

2.2. CORRELACIONS POLICÒRIQUES

La correlació policòrica o latent és una tècnica estadística per a estimar el grau d'associació entre dues variables latents contínues hipotèticament distribuïdes normalment, a partir de dues variables ordinals observades, com són els indicadors de l'EDR-ESIA.

Els estudis factorials exploratoris i confirmatoris basen les seves anàlisis en la comparació de la matriu de correlacions amb una matriu de correlacions estimades, proposada pel model que s'intenta reproduir. Quan es fa feina amb ítems ordinals, aquestes matrius de correlacions han de ser les de tipus policòric.

3. AVALUACIÓ DE L'AJUSTAMENT D'UN MODEL FACTORIAL

L'avaluació o bondat d'ajustament d'un model es realitza per a conèixer en quin grau hi ha una major o menor aproximació del model teòric plantejat a la realitat empírica. Per a decidir si un model amb m factors resulta apropiat, i serveix per als propòsits per als quals ha estat creat, s'ha d'avaluar el grau d'ajustament del model a les dades. Existeix tot un ventall de criteris i procediments per a dur a terme aquesta avaluació. Nosaltres hem fet servir els següents:

3.1. . RAÓ JI-QUADRAT/GRAUS DE LLIBERTAT (χ^2/gl)

Es tracta d'una mesura absoluta de l'ajustament global del model. Si el valor n'és estadísticament significatiu ($p < .05$), l'ajustament del model és pobre. En cas contrari ($p \geq .05$), es considera que el model s'ajusta de forma adequada a la mostra. Cal assenyalar que un inconvenient que presenta el χ^2 és la seva sensibilitat a la mida de la mostra. Això es deu al fet que en mostres relativament grans sol augmentar les diferències entre la matriu de variància-covariància de la mostra i la matriu del model proposat, en comparació amb el que hauria de ser; per això es calcula la raó χ^2/gl . Valors iguals o inferiors a 5 en aquesta raó es consideren indicatius de bon ajustament del model a les dades.

3.2. ÍNDEX INCREMENTAL D'AJUSTAMENT COMPARATIU (CFI)

L'índex CFI (Comparative Fit Index) fou proposat per Bentler l'any 1992. CFI compara el χ^2 de dos models: un model independent que manté que no existeix relació entre les variables del model, i el model proposat per l'investigador. Aquesta comparació es corregeix pels graus de llibertat (gl) d'un i l'altre model. $CFI = ((\chi^2 \text{ Model Independent} - gl) - (\chi^2 \text{ Model proposat} - gl)) / (\chi^2 \text{ Model Independent} - gl)$. Així com el χ^2 del model proposat minva, el numerador i el denominador s'igualen, per la qual cosa la situació ideal és que tots dos siguin equivalents ($CFI = 1$). És a dir, que el χ^2 del model proposat sigui zero. En general es considera que el CFI ha de ser superior a 0,90 per a considerar que el model s'ajusta adequadament a les dades. Aquest valor, però, és relatiu, ja que per exemple en models de gran complexitat el χ^2 sempre s'allunyarà de zero, fet que fa minvar el CFI. La interpretació de l'índex CFI, per tant, s'ha de valorar conjuntament amb altres índexs i atenent al tipus de model que s'analitza.

3.3. ARREL MITJANA QUADRÀTICA DE L'ERROR D'APROXIMACIÓ (RMSEA) I ARREL QUADRÀTICA MITJANA ESTANDARDITZADA RESIDUAL (SRMS)

RMSEA estima la discrepància que hi hauria entre la matriu de correlació poblacional i la matriu reproduïda pel model proposat, també en la població. Conceptualment, el RMSEA es basa en el fet que els models són només aproximacions i estima fins a quin punt el model posat a prova és una aproximació raonable. RMSEA fa referència a la quantitat de variància no explicada pel model per grau de llibertat. El RMSEA és un índex relatiu als graus de llibertat (complexitat) del model i , per tant, pot penalitzar els models més complexos. Es consideren valors acceptables els menors a 0,10.

SRMS és una mesura descriptiva que indica la magnitud o mida de la mitjana de les correlacions residuals o d'error. Com més s'aproximi aquesta mitjana a 0 millor serà el nostre model, menys error cometrem en fer servir les puntuacions globals de resum enfront de l'ús de tots els ítems. Es consideren valors acceptables els menors a 0,10. Si SRMS es mou al voltant d'aquest valor, o és menor, es pot interpretar que els valors residuals observats no difereixen significativament de zero i, per tant, que no queden relacions sistemàtiques entre ítems pendents d'explicar.

4. FIABILITAT DELS MESURAMENTS: COEFICIENT DE CONSISTÈNCIA INTERNA OMEGA DE MCDONALD (ω)

La fiabilitat fa referència al grau de precisió de les puntuacions obtingudes amb un qüestionari o eina de mesurament. Hi ha diversos tipus d'evidències sobre la fiabilitat. La fiabilitat per consistència interna es refereix al grau en què els ítems o indicadors que formen part d'una mateixa dimensió correlacionen (estan associats) entre si; és a dir, la magnitud en què mesuren el mateix constructe.

Un dels procediments que serveixen per a calcular el grau de consistència interna d'una dimensió quan els ítems o indicadors tenen una escala de resposta ordinal de poques categories com ocorre a l'EDR-ESIA és l'índex Omega de McDonald. Es considera que els ítems tenen adequada consistència interna, és a dir, que mesuren el mateix, quan pren valors per damunt de 0,70.

EDR - ESIA

per a la seva aplicació amb nines, nins
i adolescents a partir d'11 anys

**Eina de Detecció del Risc
d'Explotació Sexual en la Infància i Adolescència. EDR - ESIA**

Responsable:

Maria Duran i Febrer

Directora de l'Institut Balear de la Dona

Dipòsit Legal: **DL PM 00889-2023**

Se n'autoritza la reproducció i difusió, sempre que se'n citi la procedència

Suggeriment de cita:

Benavente, B., Bully, P., Ortega, S., i Ballester, L. (2023). *Eina de detecció del risc d'explotació sexual en la infància i adolescència. EDR-ESIA*. Institut Balear de la Dona.

EINA DE DETECCIÓ DEL RISC D'EXPLOTACIÓ SEXUAL EN LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA. EDR - ESIA

Data: _____

Nom de la/el **professional que emplena**: _____
Nom de la/el **professional de referència**: _____
(en cas que n'hi hagi)
Servei/entitat en què treballa: _____
Telèfon de contacte: _____ **Mail de contacte**: _____

Identificació

Nom i llinatges de la/el menor: _____
Nom i llinatges de progenitora/progenitor/tutora/tutor: Especifiqui-ne la relació _____
Edat: _____ Data de naixement: _____ Sexe: _____ LGTBIQ+: Sí No ED*

Ètnia minoritària: No Sí Especifiqui-la _____
Centre educatiu i/o formatiu al qual assisteix: _____ Curs escolar: _____
Nivell d'estudis de la/el menor:
Primària Secundària Batxillerat FP Abandonament
Altres Especifiqui-ho _____
Presenta necessitats educatives especials d'aprenentatge? Quina/es? _____
Domina cap de les llengües oficials a Espanya? Sí No Quina/es? _____

On resideix la/el menor i amb qui

Domicili: _____
Si resideix en dos domicilis, especifiqui-ho aquí

Municipi: _____

Comunitat Autònoma: _____

Domicili familiar
Acollida familiar
Acollida residencial en protecció
Residència en justícia juvenil

Situació laboral dels progenitors:

Progenitor/a 1 P₁ Progenitor/a 2 P₂

Ocupat/da per compte aliena P₁ P₂
Empresari/a P₁ P₂
Autònom/a P₁ P₂
Atur, cerca d'ocupació P₁ P₂
Atur de llarga durada P₁ P₂
Economia irregular P₁ P₂
Pensionista P₁ P₂

*ED: Es desconeix

Identificació

Expedient en Serveis Socials:

Menor Família

Núm. d'expedient i/o identificació del tècnic: _____

Detallau-ho:

Qualque altre membre de la família amb expedient en serveis socials, protecció de menors, justícia juvenil i/o antecedents policials:

Detallau-ho:

Expedient en protecció de menors:

Sí

No

Expedient en justícia juvenil:

Sí

No

Situació legal:

Nacionalitat espanyola

Regularitzat/da

Refugiat/da

Sol·licitant d'asil

Migrant

Migrant no acompanyat/da

Identificat/da prèviament com a víctima d'explotació sexual:

Sí

No

En cas afirmatiu, quan? _____

La/el menor ha verbalitzat una situació d'ESIA:

Sí

No

Altres entitats implicades en la cura de la/el menor:

Observacions de la/el professional sobre la identificació de la/el menor:

Indicadors diana d'ESIA

Indicau si s'han presentat en els darrers sis mesos

Lleu: 1 punt | Moderat: 2 punts | Greu: 3 punts | NP: 0 punts | ED: 0 punts

	Lleu	Moderat	Greu	No present	Es desconeix
Rep béns a canvi de sexe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Captador/a d'altres menors per a explotació sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possessió injustificada de doblers, joies, mòbils o altres objectes de valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té menys de 14 anys i és actiu/va sexualment de forma presencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relacions sexuals de risc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embolicat/da en activitat sexual en línia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sol·licitud de proves i/o presència d'infeccions de transmissió sexual de repetició	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb conegudes/uts i/o amitats relacionades amb l'explotació sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relació amb persones i llocs propers a la prostitució	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amistats i/o parelles majors que la/el menor (5 anys de diferència)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relacions i/o trobades per internet amb persones desconegudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abús/dependència d'alcohol i/o altres drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesions físiques d'origen desconegut de forma reiterada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puntuació total: _____

>9 punts: risc establert; 6-9 punts: risc probable; 1-5 punts: a criteri professional

Orientacions per a la valoració dels ítems diana. Observau si s'han presentat en els darrers sis mesos (exemples)

Rep béns a canvi de sexe*(Si puntua aquest ítem ja ha de considerar-se el risc establert independentment de la puntuació general)*

Lleu: Una o dues ocasions acreditades i experiències sexuals de menor intensitat: diferents del coit i similars.

Moderat: Algunes experiències sexuals de menor intensitat, espaiades en el temps.

Greu: Conducta repetida i/o experiències de sexe coital o anal o filmacions pornogràfiques.

Captador/a d'altres menors per a explotació sexual

Lleu: Una o dues ocasions acreditades de mediació interessada (facilitar contactes per a experiències sexuals de menor intensitat: diferents del coit i similars).

Moderat: Algunes ocasions, espaiades en el temps.

Greu: Conducta repetida de mediació interessada (facilitar contactes per a sexe o filmacions pornogràfiques).

Possessió injustificada de doblers, joies, mòbils o altres objectes de valor

Lleu: Una o dues ocasions acreditades i béns de menor importància.

Moderat: Algunes ocasions, espaiades en el temps.

Greu: Conducta repetida i béns de diversa consideració.

Té menys de 14 anys i és actiu/va sexualment de forma presencial

Lleu: Una o dues ocasions acreditades i experiències sexuals de menor intensitat: diferents del coit i similars.

Moderat: Algunes ocasions (3 o 4), espaiades en el temps.

Greu: Experiències repetides de sexe de qualsevol consideració.

Relacions sexuals de risc en presència física

Lleu: Una o dues ocasions acreditades de trobades sexuals i experiències de menor intensitat: sense ús de preservatiu, per exemple.

Moderat: Algunes ocasions (3 o 4), espaiades en el temps.

Greu: Experiències repetides de sexe incloent-hi penetració amb persones desconegudes, sexe en grup o el no ús de preservatiu.

Embolicat/a en activitat sexual en línia

Lleu: Una o dues ocasions acreditades i experiències de menor intensitat, com compartir fotos de contingut sexual o xatejar.

Moderat: Algunes ocasions (3 o 4), espaiades en el temps.

Greu: Experiències repetides d'enviament d'imatges o vídeos, contactes repetits per xat explícits sexualment, ús d'aplicacions de contactes.

Sol·licitud de proves i/o presència d'infeccions de transmissió sexual de repetició

Lleu: Sol·licitud reiterada de proves d'ITS o una ocasió acreditada d'ITS tractada amb èxit.

Moderat: Dues experiències d'ITS tractades amb èxit.

Greu: Dues o més experiències d'ITS, alguna de les quals sense tractament.

N'augmenta la gravetat quan no ha rebut tractament o no s'ha pogut curar la ITS.

Amb coneguts/des i/o amitats relacionades amb l'exploració sexual

Lleu: Una persona coneguda implicada en ESIA. Poc contacte.

Moderat: Una persona coneguda, o diverses, en l'entorn, implicades en ESIA. Contacte setmanal amb aquesta/es persona/es.

Greu: Una amistat o vàries implicades en ESIA. Contacte freqüent.

Relació amb persones i llocs pròxims a la prostitució

Lleu: Una persona o diverses persones conegudes implicades en prostitució. Poc contacte amb aquestes persones i llocs.

Moderat: Una persona o diverses persones conegudes en l'entorn, implicades en prostitució. Contacte setmanal amb aquestes persones i llocs.

Greu: Una o diverses amitats implicades en prostitució. Contacte freqüent.

Amistats i/o parelles majors que la/el menor (5 anys de diferència)

Lleu: Una amistat almenys 5 anys major.

Moderat: Dues o més amitats almenys 5 anys majors.

Greu: Una o més parelles almenys 5 anys majors, en el darrer any.

Relacions i/o trobades per internet amb persones desconegudes

Lleu: Relació de comunicació per xat amb una persona desconeguda.

Moderat: Relació amb diverses persones desconegudes per xat i similars.

Greu: Una o més trobades amb persones desconegudes, a partir de contactes a internet. Relacions amb persones desconegudes a internet que hagin motivat alguna conducta de risc (enviar-los imatges, per exemple).

Abús/dependència d'alcohol i/o altres drogues

Lleu: Consum ocasional (qualque vegada, vi, cervesa o destil·lats) o abús ocasional d'alcohol i/o drogues (un o dos caps de setmana en el darrer any).

Moderat: Consum ocasional (qualque vegada, vi, cervesa o destil·lats) o abús ocasional de l'alcohol i/o drogues (dos episodis en cap de setmana o festes en el darrer mes).

Greu: Consum setmanal de destil·lats, consum diari o quasi diari d'alcohol (vi, cervesa o destil·lats) i/o drogues o consum impulsiu. També consum abusiu repetit (més de 2 vegades, en qualsevol moment del darrer mes). S'observa que aquest consum n'afecta la salut o funcionament.

Lesions físiques d'origen desconegut de forma reiterada

Lleu: Una ocasió acreditada en el darrer any.

Moderat: Algunes experiències (2 o 3), en el darrer any.

Greu: Dues o tres experiències en el darrer mes.

Indicadors de risc significatiu | Indica si s'han presentat en els darrers sis mesos

	Lleu	Moderat	Greu	No present	Es desconeix
Ocultat informació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proporciona històries inconsistentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fugues de la llar o del centre de residència	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absentisme escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Addicció al joc en línia o presencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consum problemàtic de pornografia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilització de webs de contactes i/o plantejament de guanyar doblers amb les ofertes de <i>sugar daddy</i> o <i>OnlyFans</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implicació en bandes/colles disfuncionals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comissió de delictes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possessió d'armes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tatuatges o marques al cos que indicarien pertinença a bandes o propietat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menor implicat/da en tràfic de drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Grooming</i> en línia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indicadors de risc mitjà | Indica si s'han presentat en els darrers sis mesos

	Lleu	Moderat	Greu	No present	Es desconeix
Arriba tard a casa seva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autolesions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ideacions o intents de suïcidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consum eventual d'alcohol i/o drogues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relacions sentimentals amb alt nivell de dependència emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Té 14 anys o més i és actiu/va sexualment de forma presencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trastorns menstruals i/o ginecològics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proves d'embaràs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embarassos/avortaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canvis bruscs de personalitat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canvis importants en l'aparença física o forma de vestir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altres indicadors de risc | Indica si s'han presentat en els darrers sis mesos

	Lleu	Moderat	Greu	No present	Es desconeix
Menor agressor/a sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malestar emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signes i símptomes de depressió	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pors/estat d'alerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signes i símptomes d'ansietat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signes i símptomes de desnutrició	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roba hipersexualitzada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llenguatge sexualitzat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disminució important del rendiment acadèmic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistència irregular al centre escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abús de mòbils i xarxes socials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemes de son	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absència d'habilitats socials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vulnerabilitats

	Sí	No	ED		Sí	No	ED
Presenta diversitat funcional? <i>Indica-ne el tipus i grau:</i> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Història familiar de consum de substàncies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presenta cap diagnòstic de trastorn de salut mental? <i>Indica-ne el tipus i grau:</i> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Violència intrafamiliar i/o violència de gènere a la família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pateix cap malaltia física important? <i>Quina?:</i> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Història familiar de prostitució	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família migrant o menor migrant <i>En cas d'haver nascut a fora, quin temps fa que viu a Espanya?</i> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trencament de vincles familiars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desatenció/negligència/maltracte en la infància	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mancança de llaços positius amb una persona adulta protectora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condicions de l'habitatge no apropiades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Història prèvia de <i>bullying</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Història familiar de problemes de salut mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Història prèvia de victimització sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Història familiar de comissió de delictes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Conductes sexualitzades de la/el menor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Trastorns de l'alimentació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Aïllament social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Baixa autoestima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ED: Es desconeix

Altres observacions:

Instruccions per a emplenar l'eina

1. Objectiu:

Proporcionar a les i els professionals que treballen amb infants i adolescents una eina que permeti detectar com més aviat millor les situacions d'explotació sexual que puguin estar patint.

2. Característiques:

- Incorpora factors de risc contrastats i validats per a valorar la probabilitat del risc que es produeixi o s'estigui produint explotació sexual en infants i adolescents.
- Té un valor indicatiu i no probatori. Ajuda en la valoració que s'estigui produint una situació d'explotació o que presenti un risc que es produeixi.
- No és específica i comparteix ítems i característiques amb l'abús sexual en general, ja que l'explotació sexual de la infància i l'adolescència és una forma de victimització sexual.

3. Funcions:

- Valoració del risc.
- Registre de l'actuació que es recomana segons la valoració del risc actual.
- Alertar de possibles circumstàncies de risc previsible que poden augmentar la situació de risc en el moment de la valoració.

4. Com utilitzar l'eina:

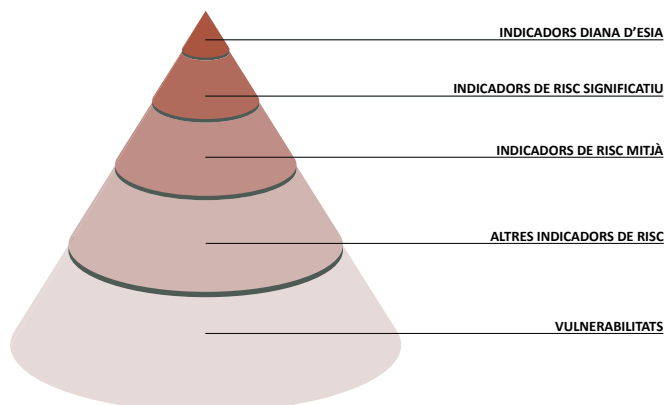
Es tracta d'una escala d'observació, en cap cas s'ha de fer servir per a confrontació directa amb les o els menors. Ha de ser emplenada per professionals qualificades o qualificats amb experiència i criteri professional acreditat, sempre que es detecti o sospiti qualsevol situació de vulnerabilitat o risc en una o un menor, en relació amb situacions d'ESIA.

No s'haurà d'utilitzar amb infants menors d'11 anys, en tal cas s'hauria de notificar només mitjançant RUSSVI. En el cas de majors d'11 anys amb risc, a més del canal habitual de notificació mitjançant RUSSVI, s'hi adjuntaria aquesta eina.

5. Estructura:

- Identificació: es tracta de recollir totes les dades possibles en relació amb l'infant o adolescent, no és necessari que les tinguem totes, però es recomana abocar-hi totes les possibles.
- Indicadors diana d'ESIA: llista d'indicadors que ens donen un risc alt de patir explotació sexual o que indiquen que ja es dona.
- Llista de factors de risc: han estat agrupats en tres categories per interval de risc. Cada indicador està descrit en el darrer apartat de les instruccions.
- Vulnerabilitats: llistat de situacions que posen els infants i adolescents en una situació més fràgil per a patir explotació sexual.

D'aquesta manera, podríem visualitzar les situacions de risc com una piràmide, situant-ne en la base les vulnerabilitats de les i els menors i en el cim, aquells indicadors més propis de l'ESIA.



6. Descripció de l'actuació en funció del risc:

S'ha de tenir en compte que l'ús d'aquesta eina, que pot servir de guia i detecció de situacions de risc d'explotació sexual, està pensada per a ser complementària als protocols existents de protecció de les i els menors. Per tant, sempre que es detectin situacions de vulnerabilitat i risc, se seguirà el protocol actual i es farà una notificació via RUSSVI.

En cas que el risc detectat es consideri moderat i/o alt, a més de la notificació mitjançant RUSSVI, es notificarà també a la Policia Nacional, Guàrdia Civil, i Fiscalia de Menors. En cas de sospita que la integritat de la o el menor pugui estar en risc, se li ha d'oferir protecció de forma adequada i no deixar-la sola o sol.

7. Metodologia:

- El formulari ha de ser emplenat per la o el professional que estigui en contacte amb la o el menor i que disposi de la informació sense necessitat de dur-hi a terme una entrevista específica.
- La informació serà recollida mitjançant conversacions amb els infants i adolescents, observacions directes o d'altres professionals quant a la seva aparença i comportament. També pot ser emplenada amb informació de què disposi la o el professional o que es trobi recollida en els mateixos informes o expedients de la o el menor.
- El formulari no està dissenyat per a ser plantejat com a preguntes directes a la o el menor; tampoc per a ser emplenat per elles o ells mateixos.
- S'haurà d'emplenar valorant si els indicadors s'han presentat en els darrers sis mesos.

8. Identificació:

- Residència de la o el menor: en cas que la o el menor residís en dos domicilis s'ha d'especificar.
- Acollida familiar extensa: viu amb familiars que no són sa mare o son pare, inclosos àvies, avis, ties, oncles, etc.
- Acollida familiar aliena: viu en una llar d'adopció amb persones que no són del seu àmbit familiar consanguini.

- Expedient en serveis socials: s'hi indicarà el número d'expedient i la informació de la qual es disposi.

9. Descripció dels indicadors diana d'ESIA: indicadors específics d'ESIA:

- Rep béns a canvi de sexe: la o el menor rep objectes de valor i/o doblers i/o beneficis a canvi de sexe. Sempre és un indicador de risc. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el seu grau d'intensitat.
- Captador/a d'altres menors per a explotació sexual: sempre és un indicador de risc. Es classificarà en lleu, moderat o greu tenint en compte la freqüència amb què es produeix aquesta pràctica delictiva.
- Possessió injustificada de doblers, joies, mòbils o altres objectes de valor: sempre és un indicador de risc. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el seu grau d'intensitat.
- Tenir menys de 14 anys i ser actiu sexualment de forma presencial: sempre és un indicador de risc. Es classificarà en lleu, en cas de qualche trobada ocasional, moderat o greu, segons la freqüència i intensitat. L'activitat sexual referida és en presència física.
- Relacions sexuals de risc: sempre és un indicador de risc. Suposen pràctiques que poden anar des de relacions sense protecció, relacions sota els efectes de l'alcohol i altres drogues a relacions múltiples o que impliquin altres riscos per a la salut. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat i freqüència amb què es duen a terme aquestes pràctiques.
- Embolicat/da en activitat sexual en línia: comparteix i/o produeix contingut visual per internet (imatges sexualitzades). Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la quantitat, contingut i edat de la o el menor, tenint en compte, també, si el contingut ha estat compartit entre persones desconegudes.
- Sol·licitud de proves i/o presència d'infeccions de transmissió sexual de repetició: sol·licitud de proves o infeccions de transmissió sexual de forma repetida. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la freqüència d'aparició i concomitància de diverses infeccions, malgrat ser sempre un indicador de risc greu en menors d'edat.
- Amb coneguts/des i/o amitats relacionades amb l'explotació sexual: es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau de proximitat i relacions amb persones implicades en explotació sexual.
- Relació amb persones i llocs pròxims a la prostitució: la proximitat de la o el menor a llocs i persones relacionats amb la prostitució sempre suposa un indicador de gravetat.
- Relacions amb amitats i/o parelles majors que la/el menor (més de 5 anys de diferència): estableix vincles afectius i/o sentimentals amb persones majors d'edat amb almenys 5 anys de diferència.
- Relacions i/o trobades per internet amb persones desconegudes: estableix el contacte/relació a través d'internet amb intercanvi de missatges que poden portar a trobades amb persones desconegudes. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la quantitat de relacions i/o trobades, així com la intensitat amb què aquestes es produeixen.

- Abús/dependència d'alcohol i/o altres drogues: es classificarà en lleu, moderat o greu segons la freqüència i grau de dependència.
- Lesions físiques d'origen desconegut: ferides sense causa justificada com marques atribuïbles a violència física, hematomes, talls, etc. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la gravetat i l'extensió de les ferides trobades.

S'obtidran valoracions només en els ítems diana i es puntuarà lleu amb 1 punt, moderat amb 2 punts i greu amb 3 punts. En els casos que es valori que l'indicador no està present o es desconeix, puntuarà 0 punts.

S'ha de dur a terme la sumatòria dels ítems diana i, per a puntuacions més grans que 9, s'entendrà que hi ha un risc establert; de 6 a 9 punts serà un risc probable i d'1 a 5 punts, quedarà a criteri de la o el professional.

La resta dels indicadors no puntuen i s'utilitzen per a ajudar a les i els professionals a completar la valoració i el diagnòstic d'ESIA.

10. Descripció dels factors de risc:

Indicadors de risc significatiu:

- Oculta informació: es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau i la freqüència en què tingui lloc.
- Proporciona històries inconsistentes pel que fa a on ha estat i amb qui o d'on procedeixen objectes que té en el seu poder. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau i la freqüència en què tingui lloc.
- Fugues de la llar o del centre de residència:
 - Lleu: en qualche ocasió la o el menor s'ha fugat.
 - Moderat: fugues ocasionals.
 - Greu: es produeixen fugues freqüents i que duren uns quants dies.
- Absentisme escolar: absències no justificades al centre escolar que poden donar-se de forma esporàdica i/o cronificar-se.
 - Lleu: falta fins a 24 sessions al mes.
 - Moderat: falta a més de 6 sessions lectives a la setmana, més de 24 al mes.
 - Greu: falta a més de 60 hores lectives al mes.
- Addicció al joc en línia o presencial: desordre psicològic caracteritzat per un impuls en el joc i les apostes que afecta la vida diària. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la freqüència i grau de dependència.
- Consum problemàtic de pornografia (es refereix a pornografia audiovisual):
 - Lleu: observació repetida d'un dels indicis que es relacionen a continuació.
 - Moderat: observació repetida de dos dels indicis que es relacionen a continuació.
 - Greu: tres o més dels indicis que es relacionen a continuació. Possible presència d'autoconsciència de la pèrdua de control o del mal.
 - Impossibilitat repetida de resistir els impulsos de consumir pornografia.
 - Inversió d'un temps exagerat (2 o més hores diàries) en el consum de pornografia.

- *Necessitat d'incrementar temps, freqüència o imatges de risc i violència per a aconseguir la mateixa activació emocional que abans.*
- *Abandonament de les activitats familiars, socials, educatives, etc. per a consumir pornografia.*
- *Problemes d'atenció, ansietat, intranquil·litat o irritabilitat quan no pot consumir pornografia.*
- Utilització de webs de contactes i/o plantejament de guanyar doblers amb les ofertes de *sugar daddy* o *OnlyFans*. Es classificarà en lleu, moderat o greu en funció del maneig que se'n faci (de conèixer-ne l'existència a la utilització de les mateixes).
- Implicació en bandes/colles disfuncionals: la o el menor es relaciona amb grups que exerceixen de mala influència i els acosten a zones conflictives.
- Comissió de delictes: es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat i la gravetat dels delictes comesos.
- Possessió d'armes: indicadors de gravetat en tots els casos.
- Tatuatges o marques al cos que indicarien pertinença a bandes o propietat: sempre és un indicador de gravetat quan una o un menor ha estat obligat/da a tatuar-se o presenta tatuatges o marques al cos que impliquen pertinença a una persona o a una banda que pot ser part d'una xarxa de tracta que fa servir els tatuatges com a marca.
- Menor implicada en tràfic de drogues: sempre és un indicador de gravetat. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat i freqüència amb què tingui lloc.
- *Grooming* en línia: ciberassetjament comès per un adult que es fa passar per menor per a establir una relació amb les o els menors. Es classificarà en lleu, moderat o greu depenent de la intensitat i freqüència.

Indicadors de risc mitjà:

- Arriba tard a casa seva: arriba a l'habitatge tard sense causa justificada de forma habitual. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau d'incompliment de l'horari d'arribada pautat.
- Autolesions: ferides que es realitza la o el menor a si mateixa. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat o grau.
- Ideacions o intents de suïcidi: la o el menor expressa la mera idea de posar fi a la seva vida o en realitza alguna temptativa. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la verbalització de la o el menor i les temptatives, segons grau i freqüència.
- Consum eventual d'alcohol: es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau i freqüència.
- Consum eventual de drogues: es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau i freqüència.
- Relacions sentimentals amb alt nivell de dependència emocional: es classificarà en lleu, moderat o greu segons els nivells de dependència observats, que impliquen control cap a la o el menor per part de la parella.
- Actius sexualment: es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat i grau.
- Trastorns menstruals i/o ginecològics: menstruacions intermitents, molt abundants o doloroses, etc. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat dels símptomes presentats.
- Proves d'embaràs: menors que es realitzen proves d'embaràs. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el nombre d'ocasions en què precisi fer-se una prova d'embaràs i l'edat de la menor en el moment en què es produeix.
- Embarassos/avortaments: es classificarà en lleu, moderat o greu segons l'edat de la menor i el nombre d'ocasions en què tingui lloc.
- Canvis bruscs de personalitat: es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau de canvi observat.
- Canvis importants en l'aparença física o forma de vestir: factor que serà tingut en consideració malgrat que l'adolescència sempre sigui una època de canvis que afecten especialment l'aparença física i la forma de vestir. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons si són gaire cridaners i/o sexualitzats.

Altres indicadors de risc:

- Menor agressor/a sexual: la o el menor ha comès qualche delictes d'agressió sexual contra una altra persona. Malgrat que tota acció que constitueixi un delictes d'agressió sexual, tot i no ser punible per llei, sembli d'extrema gravetat, és imprescindible valorar i separar-les en graus per a la seva valoració:
 - **Lleu:** besades o tocaments amb roba.
 - **Moderat:** assetjament, obligar a una altra o un altre menor a masturbar-lo.
 - **Greu:** penetració amb objecte, dits o penis en boca, vagina o anus de la o el menor. Obligar a realitzar pràctiques sexuals amb una altra persona.
- Malestar emocional: conjunt de símptomes emocionals que donen per resultat expressions externes i internes compartides, moltes vegades, per altres manifestacions com la depressió, l'ansietat, etc. i que molts d'autors qualifiquen d'expressions de desesperació o desesperança.
 - **Lleu:** inquietud, incomodat, intranquil·litat, sensació de desassossec.
 - **Moderat:** sensació de culpabilitat, símptomes anteriors però de forma més persistent.
 - **Greu:** continus atacs d'ira, irritabilitat i alteracions de la conducta.
- Signes i símptomes de depressió: conjunt de simptomatologia associada al baix estat anímic que inclou plor, baixa autoestima, estat d'ànim irritable, falta d'energia, canvis en l'apetit i en els ritmes de son, etc.
 - **Lleu:** baixa autoestima, plor i falta d'energia eventual.
 - **Moderat:** afectació de l'estat anímic.
 - **Greu:** irritabilitat o alteració profunda de les activitats de la vida diària a causa de l'estat anímic.

- Pors/estat d'alerta: sensació de por constant, hipervigilància o sobresalts que afecten la seva vida diària i que poden respondre a un estímul real o no. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau d'afectació de la seva vida diària i el grau de por expressada.
- Signes o símptomes d'ansietat: sensació de nerviosisme que pot generar manifestacions externes i internes, molt relacionada amb el malestar emocional i amb la depressió. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau d'afectació de la seva vida diària i el grau d'ansietat expressada.
- Signes i símptomes de desnutrició: existeixen diversos tipus de desnutrició, a continuació se'n resumeixen i assenyalen alguns exemples:
 - Lleu: falta d'energia, aspecte demacrat, mareigs.
 - Moderat: pèrdua significativa de pes, ocorreguda en un període de temps identificat.
 - Greu: retards en el creixement, gran pèrdua de pes.
- Roba hipersexualitzada: se'n valorarà el grau segons el tipus de roba i la freqüència amb la qual la o el menor fa servir determinades peces més sexualitzades.
- Llenguatge sexualitzat (té marca cultural, pot ser més greu en un grup que en un altre):
 - Lleu: ús més freqüent que en el seu grup cultural, d'edat i sexe, de paraules i expressions sexualitzades de manera irreflexiva i generalitzada («polla», «cony», «menja-me-la», etc.).
 - Moderat: ús més freqüent que en el seu grup cultural, d'edat i sexe, utilitzades per a insultar (les anteriors, a més de «mala puta», «bruta», «porca», «colló», «puter», «gigoló», «fill de puta», etc.).
 - Greu: ús més freqüent que en el seu grup cultural, d'edat i sexe, utilitzades juntament amb gestualitat provocadora i fetes servir a més per a autodefinir-se («Soc una puta, i què?»).
- Disminució important del rendiment acadèmic: quan això ocorre en un període breu de temps, sense cap altra raó justificada com poden ser un dol, malalties, etc.
 - Lleu: disminució general de les qualificacions i qualche suspens.
 - Moderat: suspèn almenys la meitat de les assignatures.
 - Greu: suspèn la totalitat de les assignatures.
- Assistència irregular al centre escolar: faltes i retards injustificats que no assoleixen les xifres indicades en absentisme escolar (menys de 24 sessions al mes). Es classificarà en lleu, moderat o greu segons el grau i freqüència.
- Abús de mòbils i xarxes socials: ús continuat de les xarxes socials sense cap mena de control per part de mares i pares, i menors amb accés a tot tipus d'aplicacions i cerques a internet que mostren irritabilitat o canvien d'estat d'ànim quan no poden accedir-hi. Es classificarà en lleu, moderat o greu segons la intensitat, grau i duració.
- Problemes de son: dificultat per a agafar i mantenir el son.
 - Lleu: de forma esporàdica.
 - Moderat: problemes almenys 3 vegades per setmana.
 - Greu: els problemes tenen lloc almenys 5 vegades per setmana.
- Absència d'habilitats socials: es classificarà en lleu, moderat o greu segons la implicació que tingui en la vida diària de la o el menor.

