



# Comunidad de Madrid

## HOJA DE NOTIFICACIÓN DE MALTRATO FÍSICO Y ABANDONO

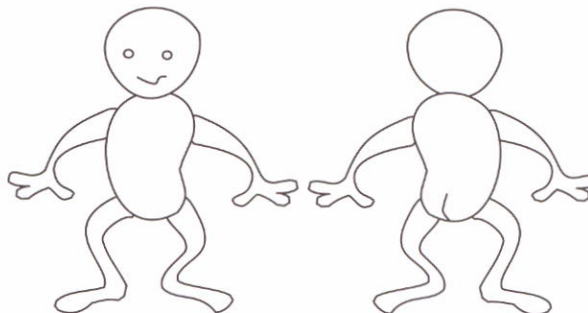
L = Leve M = Moderado G = Grave

Para una explicación detallada de los indicadores, véase el dorso

Sospecha   
Maltrato

### MALTRATO FÍSICO

- |                         |                         |                         |   |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---|
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Magulladuras o moratones <sup>1</sup>     |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Quemaduras <sup>2</sup>                   |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Fracturas óseas <sup>3</sup>              |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Heridas <sup>4</sup>                      |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Lesiones viscerales <sup>5</sup>          |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Mordeduras humanas <sup>6</sup>           |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Intoxicación forzada <sup>7</sup>         |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Síndrome del niño zarandeado <sup>8</sup> |



Señale la localización de los síntomas

### NEGLIGENCIA

- |                         |                         |                         |   |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---|
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Escasa higiene <sup>9</sup>                               |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Falta de supervisión <sup>10</sup>                        |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Cansancio o apatía permanentes                            |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Problemas físicos o necesidades médicas <sup>11</sup>     |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Es explotado, se le hace trabajar en exceso <sup>12</sup> |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | No va a la escuela  |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Ha sido abandonado  |

Otros síntomas o comentarios:

### MALTRATO EMOCIONAL

- |                         |                         |                         |   |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---|
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Maltrato emocional <sup>13</sup>                        |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Retraso físico, emocional y/o intelectual <sup>14</sup> |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Intento de suicidio                                     |
| <input type="radio"/> L | <input type="radio"/> M | <input type="radio"/> G | Cuidados excesivos / Sobreprotección <sup>15</sup>      |

### ABUSO SEXUAL

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Si | Sin contacto físico                              |
| <input type="checkbox"/> Si | Con contacto físico y sin penetración            |
| <input type="checkbox"/> Si | Con contacto físico y con penetración            |
| <input type="checkbox"/> Si | Dificultad para andar y sentarse                 |
| <input type="checkbox"/> Si | Ropa interior rasgada, manchada o ensangrentada  |
| <input type="checkbox"/> Si | Dolor o picor en la zona genital                 |
| <input type="checkbox"/> Si | Contusiones o sangrado en los genitales externos |
| <input type="checkbox"/> Si | Cérvix o vulva hinchados o rojos                 |
| <input type="checkbox"/> Si | Explotación sexual                               |
| <input type="checkbox"/> Si | Semen en la boca, genitales o ropa               |
| <input type="checkbox"/> Si | Enfermedad venérea <sup>16</sup>                 |
| <input type="checkbox"/> Si | Apertura anal patológica <sup>17</sup>           |

Configuración del himen

### IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Tache o rellene lo que proceda)

<b>Identificación del niño</b>		Caso Fatal (fallecimiento del niño) <input type="checkbox"/> <b>Si</b>
Dos primeras iniciales del Primer apellido <input type="text"/>		Dos primeras iniciales del Segundo apellido <input type="text"/>
Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	Fecha de Nacimiento (día día/mes mes/año año) <input type="text"/>	
Acompañante: Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/>	Policia <input type="checkbox"/> Vecino <input type="checkbox"/> Otro (especificar) <input type="text"/>	Fecha de Notificación (día día/mes mes/año año) <input type="text"/>
<b>Identificación del notificador</b>		
Centro: <input type="text"/>		
Servicio/Consulta:	Área IMSALUD <input type="text"/>	
Profesional <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Trabajador Social <input type="checkbox"/> Matrona <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/>	N.º Colegiado <input type="text"/>	



## Instrucciones de uso de la Hoja de Notificación

Este instrumento es un cuestionario para la notificación y recogida de información sobre casos de maltrato infantil y abandono. Este cuestionario no es un instrumento diagnóstico sino una hoja estandarizada de notificación de los casos de maltrato evidente o de sospecha de maltrato que puedan aparecer en nuestras consultas.

Para utilizar el cuestionario se debe tachar con una "X" todos los síntomas de los que se tenga evidencia o de los que se sospeche su presencia, rellenar la ficha de identificación y enviar el cuestionario por correo.

El cuestionario consta de un inventario de síntomas, una figura, un dibujo anatómico, un recuadro para comentarios, una leyenda explicativa de los síntomas y un apartado de identificación del caso.

Sospecha	<input type="radio"/>
Maltrato	<input type="radio"/>

El primer apartado a rellenar se encuentra en la esquina superior derecha. En este recuadro se debe tachar si se trata de un caso *evidente de maltrato* o si sólo existe la sospecha de que existe maltrato. En las leyendas se encuentra una definición de lo que se entiende por una sospecha.

El inventario de síntomas sirve de guía para recordar los síntomas más frecuentes de maltrato. Es posible elegir varios indicadores de todos y cada uno de los apartados. Con frecuencia será necesario utilizar varios indicadores de los distintos apartados para perfilar el caso. *Los indicadores no son exclusivos entre sí.*

En los tres primeros apartados (maltrato físico, negligencia y maltrato emocional), se puede elegir el grado de gravedad del síntoma. La gravedad se indica tachando la "L" si es leve, la "M" si es moderado y la "G" si es grave. Si sólo existe la sospecha, deben indicarse los síntomas pertinentes como leves.

En el apartado de maltrato sexual se deben tachar aquellos indicadores de los que se tenga evidencia o se sospeche su presencia. Será frecuente que los indicadores de maltrato sexual aparezcan asociados a los síntomas de maltrato emocional. Cuando sea pertinente, se deberá rellenar el tamaño de la hendidura himenal en milímetros.

Algunos de los síntomas poseen una nota aclarativa, la cual se indica mediante un número. La aclaración se encuentra situada en la parte posterior del propio cuestionario. Es recomendable leer estas notas cuando el indicador no resulte evidente. Si existieran otros síntomas no contemplados en el listado, se deberá hacer uso del apartado de comentarios y reflejarlos allí.

<b>MALTRATO FÍSICO</b>	
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<b>NEGLIGENCIA</b>	
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<b>MALTRATO EMOCIONAL</b>	
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<b>ABUSO SEXUAL</b>	
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> No



El dibujo debe ser utilizado para indicar la localización de los síntomas. Bastará con sombrear sobre la figura la zona en la que se aprecia el síntoma. Si existieran varios síntomas que se desea localizar y su ubicación sobre el dibujo no fuera suficientemente evidente por el contexto del indicador, se puede indicar con una flecha el indicador al que se refiere el sombreado.

Existe un recuadro en el que se pueden escribir otros síntomas que no aparezcan reflejados en el cuestionario original. También es posible reflejar aquí comentarios que puedan ser pertinentes para la aclaración del caso o sospechas (por ejemplo de tipo biográfico, referentes a la credibilidad de la historia narrada por el sujeto o debidas a la reiteración de síntomas y visitas) que lleven al profesional a comunicar el caso.

OTROS SÍNTOMAS Y COMENTARIOS

<b>IDENTIFICACIÓN DEL CASO</b> (Tache o rellene lo que proceda)	
Identificación del niño	Caso Fatal (abandono del niño) <input type="checkbox"/> SI
Dirig. primera visita del Primer apellido	Dirig. primera visita del Segundo apellido
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)
acompañante: Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/>	Fecha de Notificación (dd/mm/aaaa)
Identificación del notificador	Fecha de Notificación (dd/mm/aaaa)
Profesional: Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Trabajador Social <input type="checkbox"/> Maestra <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/>	Área IMSSALUD
Nº Colegiado	

En el apartado de identificación del caso se recogen los datos que permitirán localizar y describir al sujeto en la base de datos acumulativa. Es imprescindible recoger las iniciales del paciente, su sexo y su fecha de nacimiento (si se conoce). Si la notificación se deriva de la defunción del sujeto, deberá tacharse la casilla correspondiente. Debe consignarse la fecha de la notificación ya que pueden realizarse diversas notificaciones de un mismo caso en el mismo centro o en centros diferentes.

Por último, existe un área dedicada a la identificación de la persona que realiza la notificación. Es imprescindible rellenar este apartado para que la notificación surta efecto. La información contenida en este y otros apartados es confidencial y se encuentra protegida por la Ley 13/1995 de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid. La información recogida en el apartado de identificación del notificador no se consigna en la base de datos del registro acumulativo de casos y se utiliza exclusivamente para asegurar la veracidad de la información contenida en la notificación.

Cada hoja de notificación consta de tres copias en papel autocopiativo. Una copia deberá permanecer en la historia clínica para el seguimiento del caso si fuera necesario, otra copia se enviará por correo al servicio de proceso de datos y una tercera copia se entregará al profesional de los servicios sociales.

**IMPORTANTE:** Cada notificación debe realizarse en un cuestionario nuevo, incluso cuando se refiera al mismo caso en fechas posteriores a la primera detección.

La eficacia de esta Hoja de Notificación depende en gran medida de la calidad de las notificaciones y del esmero con que sea utilizada. La cumplimentación descuidada puede invalidar la notificación del caso. La buena utilización del cuestionario es fundamental para la fiabilidad de las respuestas y las acciones posteriores que puedan ser requeridas.