

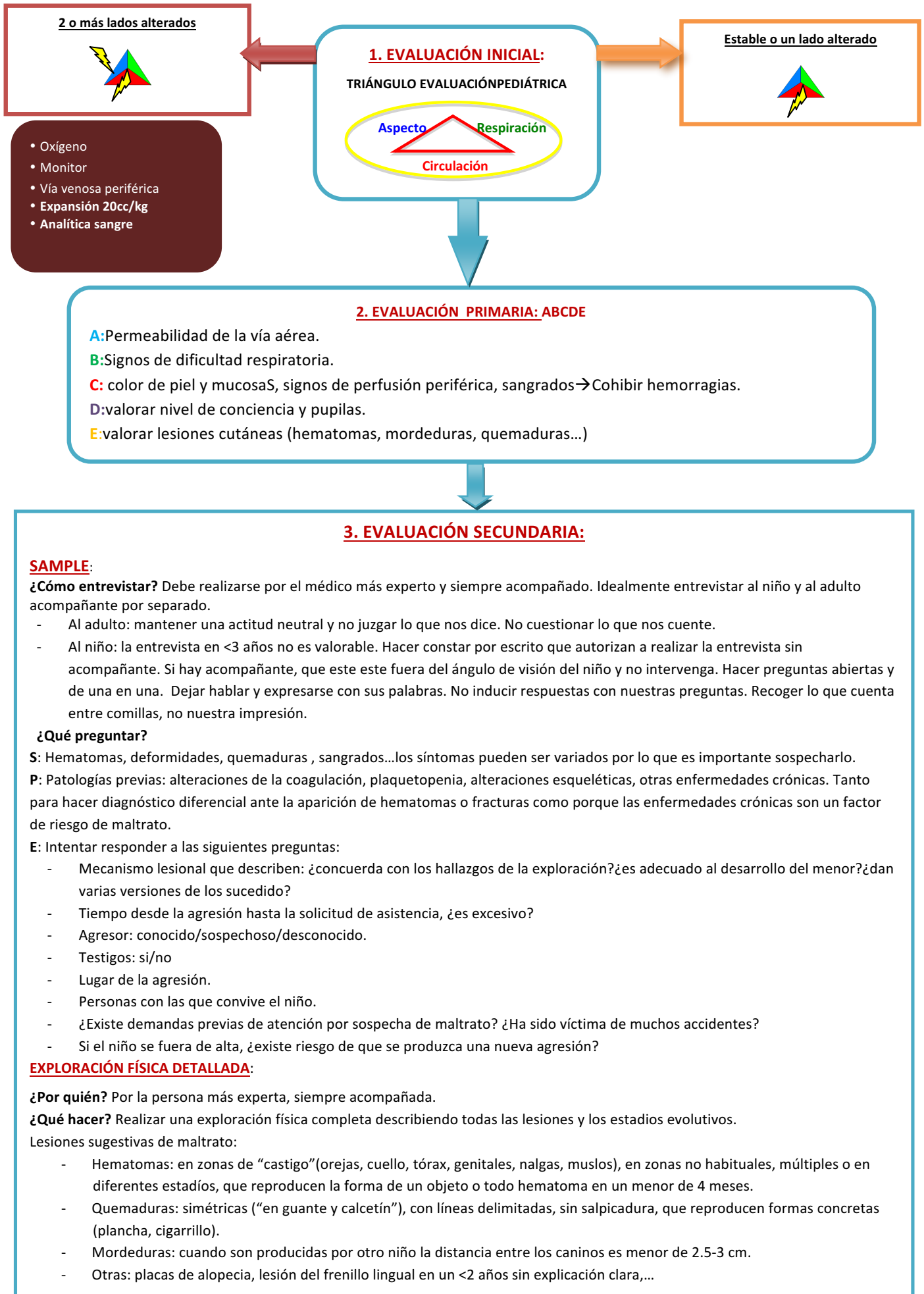
Protocolo de actuación ante una sospecha de maltrato

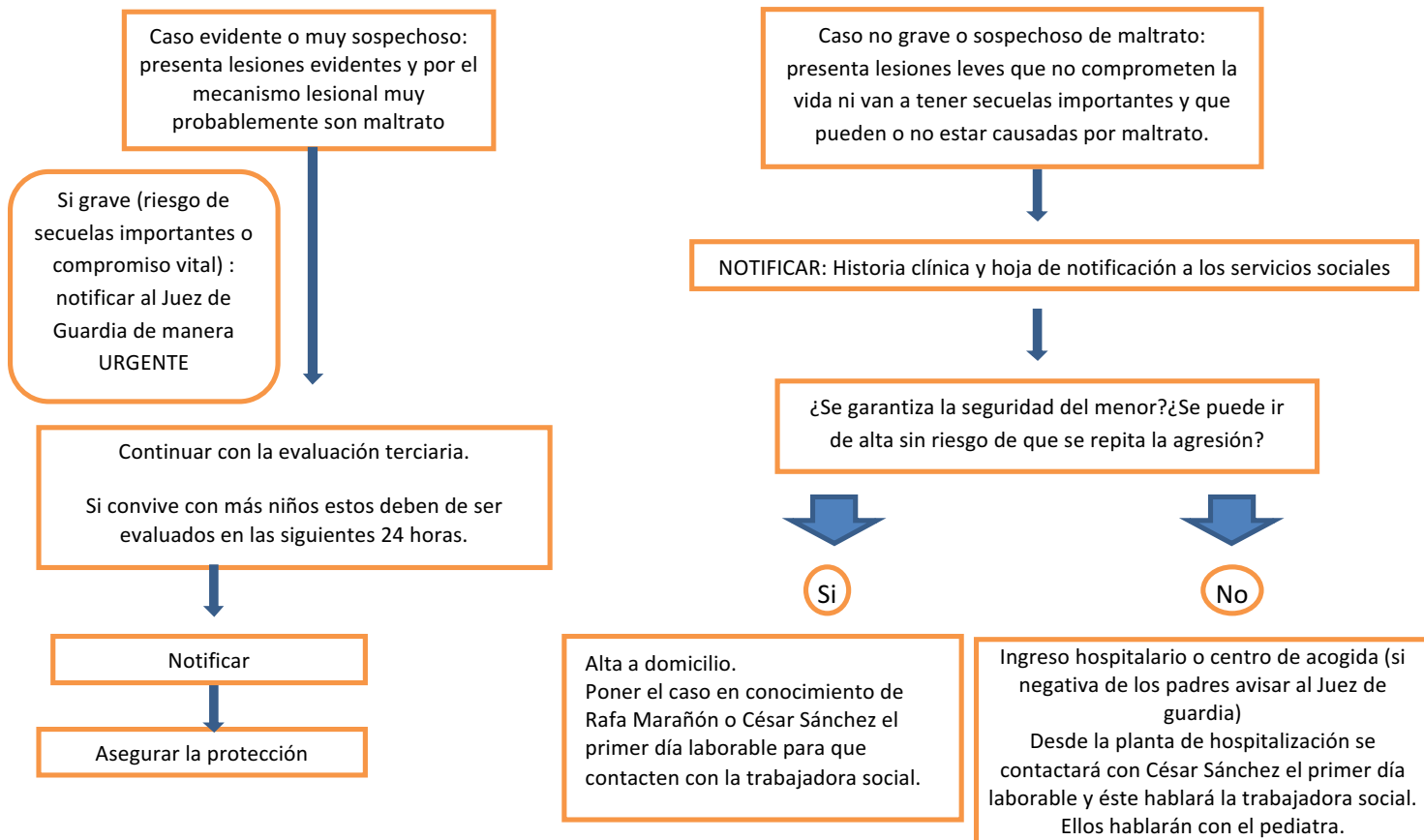
Realización: Marta Asenjo

Supervisión: Rafa Marañón, Conchita Míguez, César Sánchez

Revisión: agosto de 2015

DEPARTAMENTO DE DEFENSA DE LA INFANCIA





4. EVALUACIÓN TERCIARIA:

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: En urgencias o de manera diferida

- **Hemograma y coagulación:** en urgencias ante la presencia de múltiples hematomas para valorar patología subyacente o si el paciente esta inestable o tiene una hemorragia intracraneal u otras lesiones importantes sugestivas de maltrato.
- **Bioquímica:** iones, enzimas hepáticas, CPK, metabolismo férrico. En urgencias si sospecha de trauma abdominal. Si no, se hará de manera diferida.
- **Orina y sedimento:** en urgencias si traumatismo abdominal.
- **Detección de tóxicos en sangre y/o orina:** en urgencias si sospecha de intoxicación y/o alteración del nivel de conciencia.
- **Ecografía abdominal y/o TAC:** en urgencias si sospecha de lesión visceral.
- **Radiografía simple:** en urgencias de las áreas en las que se sospeche una lesión aguda o crónica por la exploración.
- **Serie ósea:** en urgencias ante la presencia de fracturas severas o extensas y en todos los menores de 2 años con sospecha alta de maltrato, o cuando existen dudas y se quiere apoyar el diagnóstico. De manera diferida en todo niño <2 años que conviva con el paciente maltratado.
- **TAC craneal sin contraste:** en urgencias en los niños > de 2 años se hará cuando se sospeche un TCE y existan síntomas o signos neurológicos. En los menores de 2 años se hará en urgencias cuando se sospeche un TCE aunque no tenga síntomas, en aquellos pacientes de "alto riesgo" (fracturas costales, fracturas múltiples, lesiones faciales o menores de 6 meses) y cuando existan lesiones torácicas y/o abdómino-pélvicas inconsistentes con la historia.
- **Fondo de ojo:** en todo < 2 años en urgencias en casos muy sospechosos o graves o para ayudar en el diagnóstico de casos dudosos.

LESIONES SOSPECHOSAS DE MALTRATO:

- Fracturas: en menores de 2 años, costales en arcos posteriores o laterales, fracturas espiroideas u oblicuas de huesos largos, fracturas craneales bilaterales o con trayectos no lineales o deprimidas.
- Hemorragias intracraneales: el hematoma subdural es el más frecuente.
- Hemorragias retinianas: suelen ser bilaterales, son muy específicas y pueden observarse hasta 3-4 semanas después.
- Lesiones abdominales: las más frecuentes son de víscera hueca.

TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS: Instaurar el tratamiento específico de las lesiones que presente.

ASEGURAR LA PROTECCIÓN:

Casos graves (maltrato evidente o muy sospechosos): contactar con el Juez de guardia y los servicios sociales de manera urgente. Si por las lesiones no precisa ingreso hospitalario, se puede remitir a un centro de acogida. Sólo se puede dar de alta al domicilio cuando no exista riesgo para el menor tanto vital como de repetición.

Caso no grave o dudoso: si las lesiones no son importantes o es un caso dudoso se puede dar de alta siempre que no exista la posibilidad de que se produzcan nuevas agresiones. En caso de duda, se puede ingresar o contactar con los servicios sociales para que se remita a un centro de acogida. Ante la negativa de los padres, hay que avisar al Juez de guardia.

NOTIFICAR: Siempre hay que notificar al Juzgado de guardia (parte de lesiones o por teléfono cuando hay que hacerlo de manera urgente), a los servicios sociales (Hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil o por teléfono si es urgente) y al pediatra del niño. Con las Fuerzas de Seguridad se contactará cuando no sea posible contactar con el Juez de Guardia y se requerirá su presencia en caso de presunto delito o ante una situación de desamparo inminente para la integridad del menor.

¿CUÁNDO LLAMAR AL JUEZ DE GUARDIA DE MANERA URGENTE?

Ante toda sospecha de maltrato que suponga un riesgo vital para el paciente.

Cuando sea necesario el ingreso hospitalario para diagnóstico o tratamiento y los padres no den su consentimiento.

Cuando no se pueda asegurar la protección del menor: el juez nos indicará si referirlo a un centro o si ingresarlo.

¿QUÉ DOCUMENTOS DEBO RELLENAR?

1- INFORME CLÍNICO:

¿Qué es? Es el documento que va a poner en marcha la protección del menor y, si fuera necesario, el proceso judicial.

¿Quién lo debe hacer? El pediatra que atiende y explora al paciente.

¿Cómo hacerlo? Evitar abreviaturas. Emplear un lenguaje entendible por todo el mundo. Reproducir la conversación con el menos entrecomillada, evitando juicios.

¿Qué incluir?

- Reflejar si la anamnesis se hace al niño solo acompañado. Si es solo, reflejar que ha sido autorizado por los padres o el responsable.
- Escribir nombre completo del acompañante y relación con el menor.
- Colegio donde acude. Lugar donde se produjo la agresión.
- Describir todas las lesiones y el estado anímico del paciente.
- Referir las pruebas complementarias realizadas y los tratamientos.
- Hacer un juicio clínico sin interpretación subjetiva.
- Reflejar a quien se notifica: juez de guardia, servicios sociales....
- Hacer constar cómo se asegura la protección del menor.

2- HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO SANTARIO:

¿Qué es? Es un documento específico de cada comunidad que permite notificar a los servicios sociales, que son los que harán el seguimiento, independientemente de lo que considere el juez.

¿Cuándo hacerlo? Ante toda sospecha de maltrato o negligencia, aunque sea leve. Hay que informar a los padres de lo hacemos

¿Quién lo debe rellenar? Cualquiera de los médicos que atienda al paciente.

¿Cómo es? Es un formulario autocopiativo que podéis encontrar en la carpeta de maltrato de la urgencia. Consta de tres hojas.

Se rellena marcado las diferentes opciones y señalando las lesiones en el muñeco.

¿Qué hacemos con ella? Guardarla en la carpeta de maltrato de la urgencia con una copia del informe. Avisar el primer día

laborable a Rafa Marañón (915290182) o César Sánchez (915290265) de que está ahí. De las tres copias una es para la

Comunidad de Madrid, otra para la historia clínica y otra para la trabajadora social.

El formulario es un documento oficial con el título "HOJA DE NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y MALTRATO INFANTIL DESDE EL ÁMBITO SANITARIO". Incluye una sección para "MUNICIPIO" y "MÉDICO".

La parte principal del formulario está dividida en varias secciones:

- MALTRATO FÍSICO:** Incluye una lista de opciones para marcar lesiones en un muñeco de niño, como: "No se observan lesiones", "Puntos rojos", "Puntos amarillos", "Puntos verdes", "Puntos azules", "Puntos morados", "Puntos blancos", "Puntos rosados", "Puntos naranjos", "Puntos grises", "Puntos negros".
- NOVICIOS:** Incluye una lista de opciones para marcar comportamientos, como: "No se observan cambios", "Cambios en el comportamiento", "Cambios en el estado de ánimo", "Cambios en el estado de salud", "Cambios en el estado de nutrición", "Cambios en el estado de higiene", "Cambios en el estado de vestido", "Cambios en el estado de calzado", "Cambios en el estado de calificación", "Cambios en el estado de calificación", "Cambios en el estado de calificación".
- MALTRATO PSICOLÓGICO:** Incluye una lista de opciones para marcar comportamientos, como: "No se observan cambios", "Cambios en el comportamiento", "Cambios en el estado de ánimo", "Cambios en el estado de salud", "Cambios en el estado de nutrición", "Cambios en el estado de higiene", "Cambios en el estado de vestido", "Cambios en el estado de calzado", "Cambios en el estado de calificación", "Cambios en el estado de calificación", "Cambios en el estado de calificación".
- ABUSO SEXUAL:** Incluye una lista de opciones para marcar comportamientos, como: "No se observan cambios", "Cambios en el comportamiento", "Cambios en el estado de ánimo", "Cambios en el estado de salud", "Cambios en el estado de nutrición", "Cambios en el estado de higiene", "Cambios en el estado de vestido", "Cambios en el estado de calzado", "Cambios en el estado de calificación", "Cambios en el estado de calificación", "Cambios en el estado de calificación".

El formulario también incluye una sección para "IDENTIFICACIÓN DEL CASO" y una sección para "FIRMAS Y SELLOS".

3- PARTE DE LESIONES:

¿Qué es? Documento médico-legal que se debe realizar siempre que exista una sospecha clara de maltrato.

¿Para que sirve? Sirve para poner los hechos en conocimiento del Juez.

¿Quién lo debe rellenar? El primer médico que explora al paciente. Hay que pedirlo en Admisión.

¿Cómo es? Son dos hojas autocopiativas que se rellenan a mano. Se entrega en Admisión. Una copia se envía desde allí al Juzgado de Guardia en menos de 24 horas y la otra queda en la historia (ninguna es para el paciente). No es necesario el consentimiento del paciente ni de sus padres para realizarlo.

¿Qué debe incluir? Describir las lesiones que presenta, incluir el mecanismo de las lesiones referido. Describir el estado emocional del paciente. Poner un diagnóstico y el tratamiento realizado. Emitir un pronóstico: leve, moderado, grave.

CRITERIOS DE INGRESO:

- Aquellos pacientes con lesiones importantes.
- Cuando sea necesario ampliar estudio.
- Como alternativa a un centro de acogida cuando la protección del menor no este asegurada.

TELÉFONOS DE INTERÉS

Juzgado de Guardia (Madrid Capital): 914 932 513

Instituto Madrileño de la Familia y el Menor (Servicios Sociales): 915 803 464.

Unidad de Atención y Protección a la familia del Cuerpo de Policía Municipal: 900 222 100

GRUME Grupo de Menores del Cuerpo Nacional de policía): 914 931 180/914 931 098

BIBLIOGRAFIA

1. Aproximación al manejo del maltrato infantil en la urgencia. Coordinador: Dr. A Gancedo Baranda.
2. Manual de Pediatría Social. Díaz Huertas, Marín López, Muñoz Hoyos.
3. Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.