



PPR-645.2

Hoja de Cotejo Intervención Inicial

Discapacidad ☐ Auditiva ☐ Visual (gafas, ceguera total, parcial, cataratas) Usa Dentadura ☐ Sí ☐ No	
Requiere ☐ Andador ☐ Silla de Rueda ☐ Bastón	
Medicamento que toma la persona ☐ N/A	
1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.
Condición Médica	
1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.
Puede hacer las siguientes cosas de forma independiente	
Bañarse	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Vestirse	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Usar el baño	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Trasladarse	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Continencia	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Usar el teléfono	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Transportación	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Señales de Abuso Físico	
Auto informe de la víctima	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Golpes	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Moretones en los ojos	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Laceraciones	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Marcas de ligadura, restricciones	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Huesos rotos	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Quemaduras	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Mordeduras	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Sobre o bajo medicamento	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Jalones de cabello	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Cuidador poco cooperativo	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____
Armas	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce _____

Señales de Abuso Sexual		
Auto informe de la víctima	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	Describir auto informe de la víctima
Moretones: Senos, zona genital	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Ropa interior rasgada/sangrienta	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Dificultad de transmisión sexual	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Huesos rotos	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Quemaduras	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Mordeduras	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Sobre o bajo medicamento	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Jalones de cabello	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Cuidador poco cooperativo	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Armas	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Señales de Negligencia/Crueldad		
Auto informe de la víctima	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	Describe el auto informe de la víctima
Falta de servicios básicos	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Falta de dispositivo de asistencia	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Abandono	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Ropa inapropiada	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Calefacción/Enfriamiento	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Inadecuado		
Úlceras de presión	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Lugar inseguro	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Pulgas/piojos/cucarachas/roedores	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Olores/manchas de orina/fecal	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Cerraduras/cadenas en puertas interiores	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Señales de Abuso Emocional		
Auto informe de la víctima	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	Describe el auto informe de la víctima
Trastornado/agitado	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Retirado/agitado	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Nervioso alrededor del cuidador/otro	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Cuidador restringe comunicación con familia y amigos	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Miedo de decir o hacer algo	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____

Señales de Explotación Financiera

Auto informe de la víctima	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	Describe el auto informe de la víctima
Adultos desempleados viven en residencia	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Nombres nuevos en tarjetas de firma	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Retiros no autorizados	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Cambios bruscos en testamento/	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
La desaparición de fondos/ posesiones	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Facturas no pagadas/fondos Adecuados	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Firma falsificada en transacciones	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Apariencia de un pariente no Involucrado	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Hogar de cuido sin licencia	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Compras de grandes cantidades de dinero para beneficio del abusador	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
reembolso financiero inadecuado por servicios a la persona mayor	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____

Señales de Auto Abandono

Deshidratación/desnutrición/falta de atención médica	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Condiciones de vida insegura/ Condiciones de vida insalubres/ropa Inadecuada	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Falta de dispositivo de asistencia	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____
Vivienda inadecuada	☐ Si ☐ No ☐ Se desconoce	_____