

5

Plan de Actuación ante agresiones sexuales desde los Dispositivos de Urgencias: Extrahospitalarios y Hospitalarios

Una mujer es agredida sexualmente siempre que se le impone un comportamiento sexual contra su voluntad, ya se produzca por parte de su pareja o de otras personas.

Los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales se hallan tipificados en el título VIII del Libro II del **Código Penal**:

➤ Las *agresiones sexuales* comprenden cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, realizado con violencia o intimidación. Dentro de éstas se encuentra la violación: cuando la agresión sexual consiste en la penetración con el órgano sexual por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de cualquier clase de objeto o miembros corporales (por ejemplo los dedos) por vía vaginal o anal. Pero también existe agresión sexual cuando se atenta contra la libertad sexual de la mujer, aunque ello no implique contacto físico entre ésta y el agresor (obligarla a masturbarse o a mantener relaciones sexuales con terceros).

➤ Los *abusos sexuales* comprenden también cualquier atentado contra la libertad sexual de otra persona, pero realizado sin violencia ni intimidación, aunque siempre sin que medie el consentimiento de dicha persona. Se consideran abusos sexuales no consentidos (además de los que se ejecutan sobre menores de 13 años) aquellos en los que el consentimiento se obtiene prevaleciendo el responsable de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la mujer.

➤ En el ámbito laboral, el *acoso sexual* es también una forma de violencia contra la mujer. Existe cuando se solicita a la mujer (para sí, o para un tercero) favores de naturaleza sexual, provocando con ello en la mujer una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante.

Existen además otras formas de violencia sexual menos estudiadas en nuestro país que no pueden obviarse, relacionadas con otros modelos culturales, el tráfico de niñas y mujeres con fines de explotación sexual o el turismo sexual, entre otras. Estas formas de violencia también son violencia de género.

La violencia sexual contra las mujeres puede ser ejercida por su pareja o por otros hombres. En general las mujeres consultan cuando el agresor no es la pareja, siendo poco frecuente que lo hagan por agresión sexual dentro de la pareja. Es en estos casos cuando la violencia sexual suele permanecer oculta, y resulta difícil detectarla.

El Dispositivo de Urgencias que atienda una agresión sexual, y salvo en supuestos de lesiones graves con riesgo vital que obliguen a tratamiento médico inmediato:

- Asignará un Nivel de Prioridad 2 en la Clasificación Avanzada, o 1 si presenta lesiones graves con compromiso vital.
- Remitirá a la mujer lo más rápidamente posible al Servicio de Ginecología más cercano (en ambulancia en caso de tener que desplazarse a un Hospital, garantizando su protección, solicitando para ello si es necesario la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad), sin que medien lavados ni cambios de ropa. En caso de felación es importante, en la medida de lo posible, evitar la toma de líquidos o alimentos antes del reconocimiento de la mujer en el Hospital.
- Es necesario propiciar un trato comprensivo hacia la mujer, facilitando un ambiente que favorezca la comunicación, la confidencialidad, así como la mayor intimidad posible. Si la mujer lo desea, puede estar presente alguien de su confianza.
- No deben realizarse preguntas comprometidas, debiendo recoger los datos que la mujer quiera dar.
- Es preciso informar a la mujer de todas las exploraciones que se le van a hacer y la finalidad de las mismas, comentando en todo momento lo que se está haciendo, y recabando el consentimiento cuando sea necesario.
- Debe intentarse que **la evaluación ginecológica y médico forense** se realicen en **un solo acto**, con independencia entre las actuaciones sanitarias y las periciales, pero procurando que no se precisen nuevos reconocimientos. Para evitar la victimización secundaria y que los reconocimientos en casos de agresiones sexuales se realicen de manera simultánea y coordinada, es necesaria la comunicación inmediata a través del teléfono con el Juzgado de Guardia, que acordará la asistencia médica forense o encomendará -mediante envío de auto judicial- al equipo facultativo de guardia, la recogida de muestras de interés legal.

Es necesario prestar una especial atención a mujeres agredidas sexualmente en situaciones que aumentan su vulnerabilidad como ocurre en mujeres con discapacidad, mujeres procedentes de otros países o en situación administrativa irregular, mujeres prostituidas o explotadas sexualmente, mujeres mayores, mujeres con trastorno mental, mujeres que residen en entornos rurales o aislados...

Las actuaciones generales dependientes de cada profesional en estos casos son las siguientes:

Actuaciones desde la Medicina Clínica:

- Realizar la anamnesis y el examen clínico.
- Solicitar la actuación de la Medicina Forense, mediante llamada telefónica directa al Juzgado de Guardia y colaborar en su actuación.
- Solicitar consentimiento informado por escrito a la mujer para la toma de muestras de interés legal, salvo que sea en presencia de Forense o mediante auto judicial escrito.
- Toma de muestras del aparato genital para infecciones de transmisión sexual.
- Petición de analítica sanguínea.
- Tratamiento inmediato de las posibles lesiones físicas.
- Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.
- Profilaxis del embarazo y de ITS.
- Emisión del Parte al Juzgado.
- Informe Clínico de Alta con codificación CIE-9 específica, en el apartado de “Diagnóstico” o “Juicios Clínicos” (Anexo 6).
- Si la persona agresora es la pareja de la mujer, en el apartado de “Motivo de llamada”, “Motivo literal de llamada o Asunto” o “Motivo de consulta” registrar agresión sexual y las siglas CMT.

Actuaciones desde la Medicina Forense:

- Toma de muestras de interés legal¹.
- Señalar la localización e importancia de las lesiones (fotografiar lesiones).
- Realización del Informe Médico Forense para el Juzgado.

¹ Para proceder penalmente por los delitos de agresiones sexuales será precisa la denuncia de la persona agraviada, de su representante legal o querrela del Ministerio Fiscal (cuando la víctima sea menor de edad, incapaz o una persona desvalida, bastará la denuncia del Ministerio Fiscal). Aunque la mujer manifieste su deseo de no presentar denuncia en ese momento, deben comunicarse los hechos al Juzgado de Guardia, a fin de que pueda incoar el oportuno procedimiento judicial en el que disponer de medidas de investigación y aseguramiento necesarias por si el resto de personas legitimadas, o la propia mujer en el futuro, quisieran ejercer la acción penal.

Actuaciones a realizar desde los Servicios de Urgencias en los casos de agresiones sexuales:

Registro en la Historia Clínica:

- Puede servir como prueba importante en el proceso judicial.
- Transcribir los hechos referidos por la paciente en relación con la agresión (fecha, lugar, hora, tipo de agresión sexual) y los actos realizados después de la agresión y antes de la exploración (aseo personal, toma de alimentos o medicación, etc.).
- Antecedentes de enfermedades, intervenciones, medicaciones, consumo asociado de alcohol y otras drogas, etc.
- Antecedentes de violencia, si los hubiera.
- Historia ginecológica: menarquia, ciclo menstrual, fecha de última regla, método anticonceptivo, última relación sexual.

Exploración (General y Ginecológica):

Examen de la superficie corporal:

Detallar localización e importancia de lesiones (heridas, contusiones, erosiones, laceraciones), consignando en su caso la no existencia de las mismas. En caso de haberlas es conveniente la realización de fotografías, previo consentimiento de la mujer.

Muestras de interés legal de la superficie corporal:

Tomar muestras de semen, sangre u otros fluidos en superficie corporal, mediante hisopo estéril ligeramente humedecido con agua destilada, colocando las muestras en tubo para sellar, rotular y mantenerlo refrigerado (4-8 °C).

Exploración ginecológica:

- Inspección vulvo-vaginal: detallar heridas, hematomas, contusiones, consignando en su caso la no existencia de las mismas. En los casos de agresiones sexuales en mujeres que no han tenido previamente relaciones, resulta de interés hacer constar la posible existencia y localización de los desgarros himeneales, que ponen de manifiesto la existencia de penetración.
- Tacto bimanual: para determinar tamaño, forma, consistencia y movilidad uterina, así como la posible existencia de masas o dolor anexial. Eventualmente puede precisarse una ecografía.

Muestras de interés legal de la exploración ginecológica:

- Tomas vaginales (o anal o bucal) con hisopos secos y estériles para investigación de esperma. Se guardarán en sus fundas sin incluirlos en ningún conservante, se mantendrán refrigerado (4-8 °C), y se rotularán. Se recomienda hacer la toma con, al menos, dos hisopos.
- Lavado vaginal (o anal o bucal) con 10cc de suero fisiológico estéril para la recogida de posibles restos de semen. El lavado se recogerá en un tubo estéril apropiado que pueda cerrarse herméticamente y se rotulará. Se mantendrá refrigerado (4-8 °C). El lavado vaginal será posterior a la toma de muestras para el cribado de infecciones de transmisión sexual.
- Ropas de la paciente relacionadas con la supuesta agresión, colocando cada prenda en bolsa independiente y rotulada.
- Tomas de hisopo humedecidas en suero fisiológico en los casos de agresión anal u oral, de las correspondientes cavidades colocando en tubo el hisopo, para sellar y rotular.
- Recortes de limpieza de uñas (posible piel del agresor).
- Peinado púbico de la mujer agredida (posible vello del agresor).

La rotulación de las muestras se hará con el nombre de la mujer, fecha y firma del profesional. Las distintas muestras se introducirán en sobre con el nombre de la mujer y asegurando la confidencialidad será introducido en sobre dirigido a Medicina Forense del Juzgado de Guardia.

De no ser realizada la toma por profesionales de Medicina Forense, asegurar la **cadena de custodia** (Anexo 14) para que las muestras obtenidas tengan valor jurídico, esto es, la personaresponsable de la toma y la del transporte de la muestra hasta el Juzgado de Guardia, deben plasmar documentalmente su identidad, la relación exacta de las muestras obtenidas y remitidas, quedando constancia de la persona a la que se realiza la entrega en las dependencias judiciales.

Registrar el nº de Diligencia Policial en la documentación.

Analítica:

- Determinar grupo sanguíneo y Rh de la mujer.
- Prueba de tóxicos.
- Prueba de embarazo.
- Infecciones de Transmisión Sexual:
 - Cultivo despistage gonorrea y Clamidias: inicial y a los 7 días.

- Sífilis: inicial y a las seis semanas.
- VIH: inicial, a las seis semanas, y a los 3 y 6 meses.
- Hepatitis B: inicial y a las seis semanas.
- Frotis citológico, útil asimismo para monilias y tricomonas.



Atención y Seguimiento:

Tratamiento de las lesiones físicas y secuelas psicológicas:

- Traumatismos físicos: tratar las heridas y efectuar prevención de infección de las mismas y, si precisa, hacer profilaxis del tétanos.
- Traumatismos psicológicos: en general las mujeres que han sufrido una agresión sexual tienen sentimientos de ansiedad, culpa, humillación, vergüenza, que requieren de ayuda. Existen asociaciones de mujeres que prestan apoyo especializado, así como los centros de atención a la mujer (CIM) y en caso necesario, el EBAP valorará si es necesario ser derivada a la Unidad de Salud Mental.

Prevención de infecciones de transmisión sexual:

- Debe utilizarse tratamiento preventivo para la gonococia, tricomonas, clamidia, sífilis en posible incubación.
- La necesidad de profilaxis contra el VIH: El riesgo de transmisión del VIH puede ser elevado si el agresor es VIH+, padece otras infecciones de transmisión sexual y hubo eyaculación. Considerar la profilaxis siguiendo las recomendaciones sobre profilaxis postexposición no ocupacional.
- Valorar estado vacunal frente a Hepatitis B.

Profilaxis de embarazo:

- En el caso en que la mujer esté utilizando un método anticonceptivo efectivo no será necesaria la profilaxis.
- Pautas para contracepción postcoital hormonal:
 - Si han transcurrido menos de 72 h. desde la agresión: Levororgestrel 1,5 mg, oral, dosis única (Postinor® o Norlevo®).
 - Si han transcurrido entre 72 y 120 horas (menos de 5 días) de la agresión: acetato de ulipristal 30 mg, oral, dosis única, (EllaOne®) o proceder a la inserción de DIU.
- Confirmar la próxima regla o realizar una prueba de embarazo a las 2-3 semanas.
- Informar a la mujer que en el caso de embarazo puede optar a su interrupción según los supuestos legales.

Información y Derivación:

Informar a la mujer sobre:

- La agresión sexual es un delito y la mujer tiene derecho a denunciarlo.
- Analizar con ella las repercusiones en salud física y emocional.
- Informarle de que la legislación protege sus derechos e integridad y de que si desea puede solicitar una Orden de Protección.
- Informarle de la red de recursos y dispositivos sociales (preferiblemente por escrito) para la atención a las mujeres que sufren violencia de género.

Si la mujer desea interponer denuncia, se puede solicitar telefónicamente el acompañamiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (SAF o EMUME).

Derivación:

- Para asegurar la atención psicológica, social y jurídica de la mujer y la continuidad asistencial en EBAP, previa autorización verbal de la mujer, se comunicará el caso al personal de Trabajo Social del centro, que lo pondrá en conocimiento del EBAP y del personal de Trabajo Social de referencia para la mujer.
- Y se remitirá copia del informe de alta, asegurando la confidencialidad y comunicándolo a la mujer, al personal de Medicina de Familia en el centro de Atención Primaria de referencia de la mujer.

Recomendaciones:

- No mantener relaciones sexuales hasta siguiente valoración.
- Seguimiento adecuado a todo el proceso de atención integral a su salud.

Notificación al Juzgado:

- Emitir el Parte al Juzgado y remitirlo al Juzgado de Guardia.