

8

Actuación en los Dispositivos de Urgencias Hospitalarias ante la violencia contra las mujeres

La atención prestada en el Servicio de Urgencias Hospitalarios, **será diferente según la situación:**

- Mujer con sospecha de malos tratos
- Mujer con malos tratos confirmados
- Mujer que ha sufrido una agresión sexual

Pero en todas ellas, deberán desarrollarse **unas actuaciones comunes a las diferentes situaciones:**

- Detección durante la Clasificación Avanzada. Identificación. Nivel de Prioridad. Circuito específico (según indicaciones del [apartado 3.1.](#) y [3.2](#)).
- Valoración (según indicaciones del [apartado 3.3](#)).
- Intervención (según indicaciones del [apartado 4](#)).

8.1. Detección. Clasificación Avanzada. Nivel de Prioridad. Circuito

En la consulta de Clasificación se realiza la recepción y primera valoración sanitaria de las personas que acuden a los Servicios de Urgencias, siendo el primer lugar donde se puede detectar la sospecha de maltrato a la mujer o la agresión sexual.

Esta detección se llevará a cabo siguiendo las indicaciones de los [apartados 3.1. y 3.2.](#)

Se propone cumplimentar un Documento de Clasificación Avanzada específico para Sospecha de Malos Tratos a Mujer, en el que se recojan los indicadores observados durante la Clasificación Avanzada.

La valoración del Nivel de Prioridad, junto con la Confirmación de Malos Tratos en la Clasificación, orientará la posterior atención en circuitos específicos según tiempo y seguridad que estará condicionada por estos dos determinantes.

8.2. Mujer con sospecha de malos tratos

Cuando el personal sanitario sospeche, teniendo en cuenta los indicadores de sospecha descritos en el [apartado 3.1](#), que una mujer puede encontrarse en una situación de malos tratos por parte de su pareja, deberá confirmar o descartar la situación. Para ello es preciso, asegurando la confidencialidad, con la mujer a solas, preguntar por la causa de su malestar o de sus lesiones (siguiendo las recomendaciones detalladas en el [apartado 3.2](#)).



La mujer no reconoce la situación de malos tratos:

Si a pesar de ello, la mujer no reconoce que se encuentra en una situación de malos tratos por parte de su pareja, se le asignará Nivel de Prioridad según situación clínica, y/o situación emocional) otorgándole preferencia por sospecha de malos tratos respecto a pacientes del mismo nivel.

- En el documento “Clasificación Avanzada de Urgencias”, además de los datos habitualmente recogidos, se anotará en el apartado “Motivo de consulta” junto a los motivos clínicos de la asistencia, las siglas ISMT (Indicador de Sospecha de Malos Tratos) otorgándole preferencia respecto a pacientes del mismo Nivel de Prioridad por la sospecha de malos tratos.
- Anotar, en Historia Clínica Diraya de Urgencias o su equivalente en otros centros, en el apartado “Motivo de consulta” y “Listado de problemas” las siglas ISMT.
- Se tratará el motivo de consulta y se actuará según Plan de actuación detallado en el [apartado 4.1](#), que incluirá la correspondiente valoración de Situación Objetiva de Riesgo en que se encuentre la mujer, hijos e hijas y personas convivientes.

Deberá tenerse en cuenta, la información de la que disponemos en la Historia Clínica sobre episodios previos.

8.3. Mujer con malos tratos confirmados

Según Clasificación Avanzada se asignará un Nivel de Prioridad 1 o 2 por la situación clínica y/o emocional o Nivel 3 por Malos Tratos.

- En el documento “Clasificación Avanzada de Urgencias”, además de los datos habitualmente recogidos, se anotará en el apartado “Motivo de consulta” junto a los motivos clínicos de la asistencia, las siglas CMT otorgándole preferencia respecto a pacientes del mismo Nivel de Prioridad por la confirmación de malos tratos.
- Anotar, en Historia Clínica Diraya de Urgencias o su equivalente en otros centros, en apartado “Motivo de consulta” y “Listado de problemas” las siglas CMT.
- Se incluirá en el Circuito específico de Violencia de Género, ubicando a la mujer en un espacio que garantice su intimidad, confidencialidad, seguridad y protección, donde será atendida por el personal sanitario, dentro de su Nivel de Prioridad, con mayor celeridad que al resto de pacientes de su mismo nivel y con actuación conjunta del personal de Medicina y Enfermería.
- Se realizará una valoración biopsicosocial, siguiendo las recomendaciones detalladas en el [apartado 3.3](#) (de las lesiones si las hubiera, del estado emocional de la mujer, de su situación social...), valoración de la situación de violencia (tipo de violencia, antecedentes, mecanismos de adaptación de la mujer...) y detectar Situación de Peligro Extremo.
- Se intervendrá según Plan de actuación dependiendo de si presenta o no situación de peligro extremo ([apartados 4.2. o 4.3](#)).
- Se registrarán en la Historia Clínica las actuaciones realizadas.
- Emitir Parte al Juzgado (siguiendo las indicaciones del apartado 6).
- Informar a la mujer de la situación en que se encuentra, la violencia contra las mujeres es un delito y tiene derecho a denunciarlo.
- Si la mujer quiere presentar denuncia y según la valoración de la seguridad y el riesgo, se avisará a través de llamada a 112 a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para que se personen en el centro para tomar la denuncia o acompañar a la mujer a interponerla en las dependencias policiales.
- Si no quiere presentar denuncia: Informarle que la legislación protege sus derechos e integridad y que para solicitar medidas de protección es necesario la formulación de la denuncia.

- Informarle, preferiblemente por escrito, de la red de recursos y dispositivos sociales y de igualdad disponibles en cada zona a los que puede acudir si necesita información (Facilitándole teléfonos de información).
- Poner en marcha las actuaciones que fueran necesarias con los hijos e hijas y otras personas dependientes que convivan con la mujer, si las hubiera.
- Derivar de forma urgente a las diferentes especialidades necesarias (dentro o fuera del centro hospitalario), para el tratamiento de sus lesiones agudas físicas y/o psíquicas, acompañada siempre de personal sanitario, asegurando su protección y seguridad, y ante Situaciones de Peligro Extremo alertar a Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Derivar de forma programada, según indicaciones del Plan de actuación específico (apartados 4.2 y 4.3), tras haber informado adecuadamente a la mujer, y previo consentimiento informado en los supuestos necesarios.
- Se valorará la necesidad de intervención del personal de Trabajo Social: previo consentimiento verbal de la mujer, en los turnos que esté disponible el personal de Trabajo Social del centro hospitalario, se le avisará para su intervención directa; fuera de su horario, se efectuará una comunicación escrita, que permita al personal de Trabajo Social continuar con las actuaciones necesarias, facilitándole un breve resumen de la valoración biopsicosocial y de la situación de los malos tratos, así como de las actuaciones y decisiones llevadas a cabo.
- Si existe Situación de Peligro Extremo, se podrán en marcha las actuaciones específicas según apartados 4.3 y 4.4.
- En todos los casos se informará a la mujer de las actuaciones a realizar y de las consecuencias derivadas de estas.
- En Informe de alta se incluirá en el apartado “Diagnóstico” o “Juicios clínicos” Código CIE-9 (Anexo 6).

8.4. Mujer que ha sufrido agresión sexual

La mujer puede acudir sola, acompañada por algún familiar, persona conocida, o acompañada por Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (en el caso en que haya presentado denuncia o tenga intención de hacerlo).

Se le asignará Nivel de Prioridad 2 según Clasificación Avanzada por Agresión Sexual o Nivel Prioridad 1 en caso de lesiones graves.

➤ Si el agresor ha sido la pareja afectiva de la mujer, en el documento “Clasificación Avanzada de Urgencias”, además de los datos habitualmente recogidos, se anotará en el apartado “Motivo de consulta” junto a “Agresión Sexual”, las siglas CMT y se incluirá en el Circuito específico de Violencia de Género.

➤ En Urgencias, el personal de Medicina y de Enfermería en actuación conjunta, harán una entrevista breve a la mujer, en la que se intentará recoger información relevante para el órgano judicial y saber qué Juzgado es competente:

➤ Vinculación afectiva con el agresor.

➤ Domicilio y teléfono de la mujer.

➤ Recabar de la Policía, siempre que sea posible, N° de diligencias previas y anotarlo en la Historia.

➤ Alertaremos a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad con competencia según la zona (Guardia Civil-EMUME, Policía Nacional-SAF o Policía Local), si no han acudido acompañando a la mujer, y ésta desea presentar denuncia.

➤ En Urgencias (previamente a Exploración Ginecológica) solo se atenderán aquellas lesiones que por su gravedad, puedan comprometer la vida de la mujer. En estos casos, procurando preservar las pruebas, se solicitará en el circuito de emergencias la presencia del Médico/a Ginecólogo/a (si no está presente Médico/a Forense), para toma de muestras de interés legal, según protocolo específico y se cumplimentará el Formulario de Cadena de Custodia.

➤ En situaciones riesgo vital, por la gravedad de las lesiones, se iniciará tratamiento médico inmediato de la mujer.

➤ Se solicitará la presencia Forense comunicando la agresión al Juzgado de Guardia o al Juzgado de violencia sobre la mujer (si la atención es prestada en horario de actividad de este y el agresor es pareja afectiva de la mujer). En algunas ciudades esta gestión se realiza a través del SAF de la Policía Nacional.

- Proporcionando un trato comprensivo y explicando a la mujer la finalidad de lo que estamos haciendo, se le ubicará en un lugar que garantice su intimidad, confidencialidad, seguridad y protección, mientras se espera la llegada del Médico/a Forense, evitando la ingesta de líquidos o alimentos, lavados ni cambios de ropa, y todas las actuaciones que puedan interferir en la posterior toma de muestras de Interés legal.
- Se hará una exploración conjunta Ginecología-Medicina Forense en acto único en el área de Ginecología del Hospital. Si en el Hospital no existe servicio de Ginecología, siempre acompañada de personal sanitario, será trasladada de inmediato en ambulancia, al Hospital de referencia donde se le pueda hacer dicha exploración conjunta Ginecología-Forense.
- Se hará valoración del riesgo de exposición a material biológico (VIH, VHB, VHC) y se aplicará protocolo específico, indicando profilaxis si está indicado.
- Se emitirá Informe Clínico por agresión sexual y se codificará con el código CIE-9 por Agresión Sexual en el apartado “Diagnóstico” o “Juicios Clínicos”.
- Registrar en “Motivo de Consulta” y “Listado de Problemas” de la Historia de Diraya de Urgencias o su equivalente en otros centros, las siglas CMT, si el agresor ha sido la pareja afectiva de la mujer.
- Formalizar Parte al Juzgado con las lesiones encontradas independientemente de la exploración Ginecológica, con la cual se completará. Se imprimirán 4 copias. Incluir si procede:
 - Que las Muestras de Interés legal se quedan en custodia en el Hospital, hasta ser solicitadas por el Juzgado correspondiente.
 - Si se avisó a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
 - Si se solicitó la presencia de Medicina Forense, mediante llamada telefónica al Juzgado de Guardia o al Juzgado de Violencia, si fuese este el competente y en horario de funcionamiento.
- **Situaciones específicas que se pueden presentar:**
 - Mujer que acude al Hospital acompañada de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, tras haber interpuesto denuncia, para exploración clínica y recabar Informe Clínico.
 - Mujer que acude directamente a Urgencias sin haber interpuesto denuncia, indicando que ha sufrido una Agresión Sexual y quiere denunciar.
 - Mujer que acude directamente a Urgencias sin haber interpuesto denuncia, indicando que ha sufrido una Agresión Sexual y NO quiere denunciar.

➤ Mujer que acude al Hospital acompañada de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, tras haber interpuesto denuncia, para exploración clínica y recabar Informe Clínico:

Llamar directamente al Juzgado de Guardia o al Juzgado de Violencia sobre la Mujer según cuál sea competente, solicitando la presencia de Medicina Forense, para que acuda al Hospital para exploración conjunta con Médico/a Ginecólogo/a y la toma de muestras de interés legal.

Se seguirán todos los pasos indicados en el Protocolo específico.

➤ Mujer que acude directamente a Urgencias sin haber interpuesto denuncia, indicando que ha sufrido una Agresión Sexual y quiere denunciar:

Avisar a Policía Nacional (SAF), Guardia civil (EMUME), Policía Local, notificando que existe un caso de Agresión Sexual y la mujer desea denunciar, para que se personen en el Centro Hospitalario y acompañen a la mujer para formalizar la denuncia, una vez realizada la exploración.

Llamar directamente al Juzgado de Guardia o al Juzgado de Violencia sobre la Mujer según cuál sea competente, solicitando la presencia de Medicina Forense, para que acuda al Hospital para exploración conjunta con Médico/a Ginecólogo/a y la toma de muestras de interés legal.

Se seguirán todos los pasos indicados en el Protocolo específico.

➤ Mujer que acude directamente a Urgencias sin haber interpuesto denuncia, indicando que ha sufrido una Agresión Sexual y NO quiere denunciar:

Llamar directamente al Juzgado de Guardia o al Juzgado de Violencia sobre la Mujer según cuál sea competente, informando que la mujer no quiere interponer denuncia y solicitar la presencia de Medicina Forense, para que acuda al Hospital para exploración conjunta con Médico/a Ginecólogo/a y la toma de muestras de interés legal.

➤ Si el Juzgado no autoriza el desplazamiento de Medicina Forense para la toma de muestras, pueden presentarse dos situaciones:

➤ Encomienda judicial al equipo facultativo de guardia: Se toman las muestras sin presencia de Forense, con consentimiento de la mujer o por orden ju-

dicial (Mediante Auto Judicial por escrito, enviado por el medio más rápido existente, p. ej. FAX), siguiendo las instrucciones del Protocolo específico de Agresiones Sexuales.

- Si Juez/a de Guardia no envía el Auto Judicial y no hay consentimiento escrito de la mujer para la toma de muestras de interés legal: se hará exploración ginecológica siguiendo las instrucciones del Protocolo específico de Agresiones Sexuales, sin la toma de muestras de interés legal.

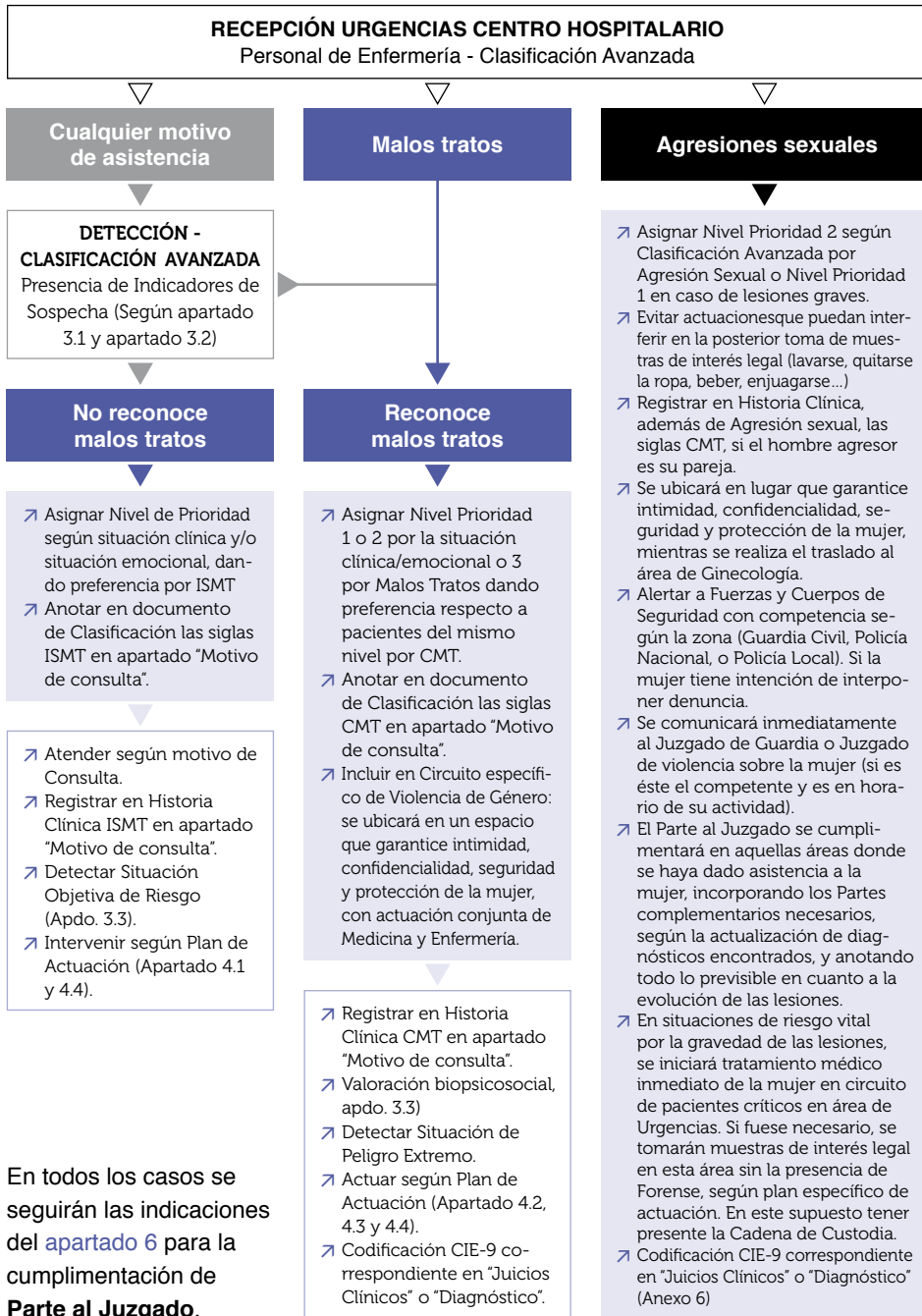
Se seguirán todos los pasos indicados en el Protocolo específico.

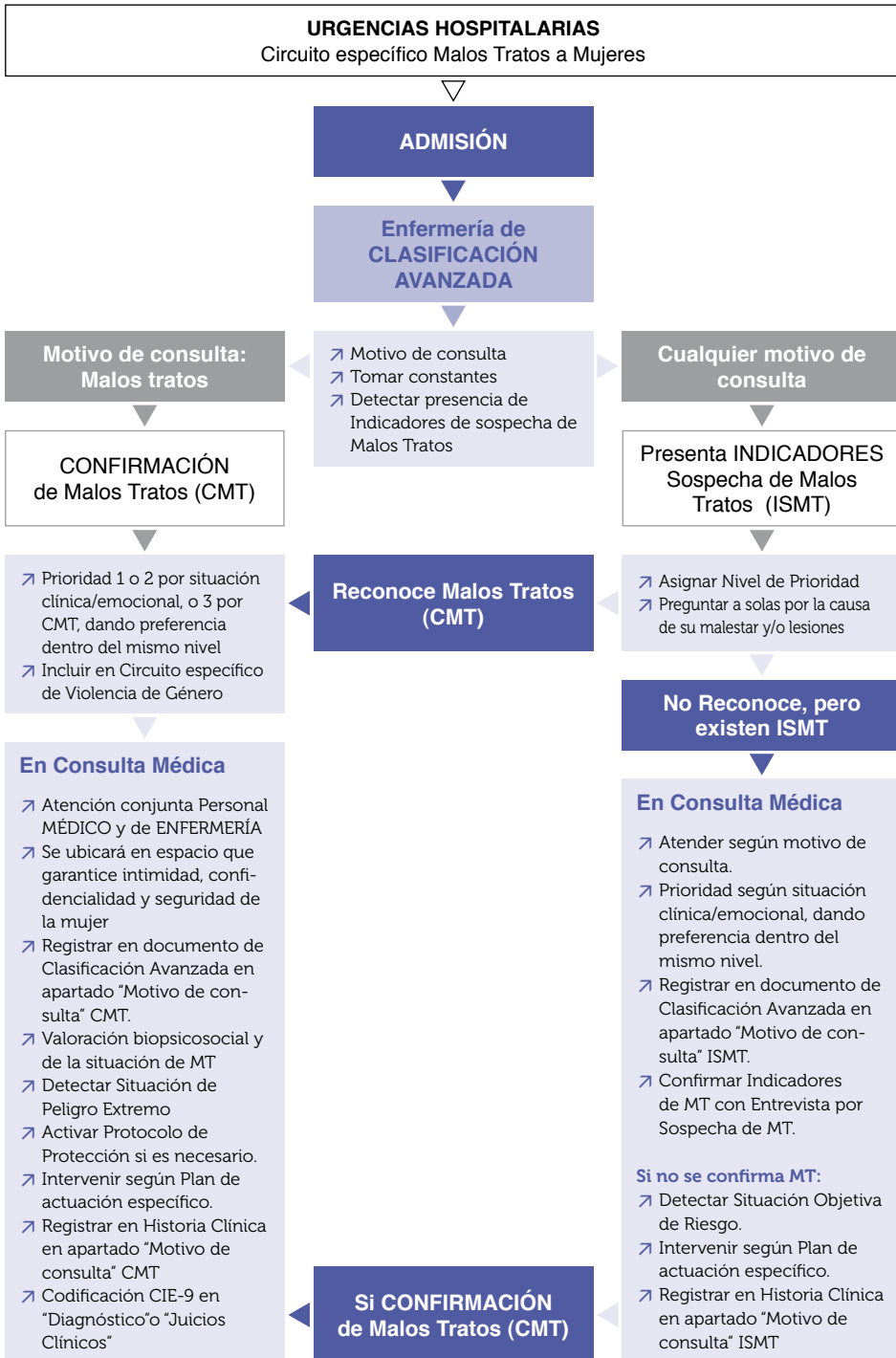
En los casos de Agresiones Sexuales aunque la mujer manifieste su deseo de no presentar denuncia en ese momento, deben **comunicarse los hechos al Juzgado de Guardia**, a fin de que pueda incoar el oportuno procedimiento judicial en el que disponer de medidas de investigación y aseguramiento necesarias por si el resto de personas legitimadas, o la propia mujer en el futuro, quisieran ejercer la acción penal.

La toma de muestras de interés legal en los casos de Agresiones Sexuales solo se llevará a cabo:

- Con la presencia de Forense.
- Sin la presencia de Forense:
 - La mujer da su consentimiento por escrito.
 - El Juzgado de Guardia o de Violencia a la mujer envía un Auto judicial por escrito ordenándolo, ante la falta de consentimiento de la mujer.

8.5. Algoritmos de Actuación





URGENCIAS CENTRO HOSPITALARIO

Mujer que acude por Agresión Sexual

- Registrar en Historia Clínica, además de Agresión sexual, las siglas CMT, si el hombre agresor es su pareja.
- Asignar Nivel Prioridad 2 según Clasificación Avanzada por Agresión Sexual o Nivel Prioridad 1 en caso de lesiones graves.
- Evitar actuaciones que puedan interferir en la posterior toma de muestras de interés legal (lavarse, quitarse la ropa, beber...).
- Se ubicará en lugar que garantice intimidad, confidencialidad, seguridad y protección de la mujer, mientras se realiza el traslado al área de Ginecología.

Acompañada de la Policía o G.C. tras haber puesto denuncia o tiene intención de hacerlo

Sin acompañamiento de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad

No desea denunciar

Desea denunciar

Contactar con Juzgado de Guardia o de Violencia sobre la Mujer (si fuese este el competente) y solicitar presencia Forense o Auto judicial escrito para toma de muestras de interés legal

Llamar a Guardia Civil (EMUME), Policía Nacional (SAF) para que la acompañe a formalizar la denuncia

1. En Urgencias realizar valoración clínica inicial de la mujer: valoración global para descartar lesiones que sean de riesgo vital (solo en estos casos se iniciará tratamiento médico inmediato).

2. Trasladar a la mujer al Servicio de Ginecología (en el Centro Hospitalario de Referencia) con Informe de Urgencias y Parte al Juzgado si se ha iniciado su cumplimentación, para:

- Exploración y recogida de muestras de interés legal en actuación conjunta Ginecológica y Forense, o por el equipo facultativo de guardia por encomienda judicial (Auto judicial escrito).
- Consentimiento informado para exploración clínica y ginecológica.
- Consentimiento Informado escrito de la mujer para toma de muestras de interés legal.
- Las muestras de interés legal se las llevará el/la Forense, o se custodiarán en el Área de Ginecología hasta que sean solicitadas por el Juzgado correspondiente (cumplimentando el Formulario de Cadena de Custodia), recogiendo si es posible el Nº de Diligencias policiales.
- Atención y tratamiento médico de las lesiones, profilaxis de ITS y Embarazo.
- Valorar la necesidad de profilaxis post exposición VIH, VHB y VHC según protocolo específico.
- Completar Parte al Juzgado con la Exploración Ginecológica, actuaciones realizadas y si se han tomado o no muestras.
- Informe Médico Ginecológico, codificación CIE-9 correspondiente en "Juicios Clínicos" o "Diagnóstico".