

9

Anexos

Anexo 1

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA RELACIONADOS CON MALOS TRATOS A MUJER

Necesidad reposo / sueño (5): Alteración del patrón de sueño

Signos y síntomas:

- Dificultad de concentración.
- Dificultad para quedarse dormida.
- Interrupción del sueño.

Preguntas a realizar:

- *¿Cuántas horas duerme habitualmente?*
- *¿Se despierta durante la noche? ¿Cuántas veces?*
- *¿Le cuesta quedarse dormida?*

Necesidad seguridad (9): Temor / ansiedad

Signos y síntomas:

- Alteración de las constantes vitales.
- Aumento de la sudoración.
- Llanto.
- Palpitaciones.
- Inquietud.

Actuaciones:

- Tomar constantes vitales.
- Observar estado de ansiedad e inquietud y registrar.

Preguntas a realizar:

- *¿Tiene ganas de llorar frecuentemente?*
- *¿Hay en casa alguna situación que le produzca inquietud o temor?*

Riesgo de violencia autodirigida

Signos y síntomas:

- Antecedentes de lesiones autodirigidas.
- Carencia de sistemas de apoyo.
- Amenazas verbales de agresión física.

Preguntas a realizar:

- *¿Qué relación tiene con su familia?*
- *¿Tiene amigas o amigos a quienes pueda contar sus problemas?*

Negación ineficaz

Signos y síntomas:

- Retraso en solicitar atención sanitaria en detrimento de la salud.
- No percepción de la situación personal y del peligro.

Preguntas a realizar:

- *¿Ha consultado con algún profesional sanitario sobre sus problemas de salud?*
- *¿Cree que en casa tiene algún problema con su marido, pareja, hijas e hijos, etc. que pueda causarle algún daño?*

Necesidad de comunicación (10): Aislamiento social

Signos y síntomas:

- Expresa sentimientos de soledad o rechazo.
- Deseo de tener más contacto con las personas.

Preguntas a realizar:

- *¿Qué relación tiene con su familia?*
- *¿Tiene amigas o amigos a quienes pueda contar sus problemas?*
- *¿Hay personas que puedan ayudarla?*

Alteración de los patrones de sexualidad

Signos y síntomas:

- Cambios en la conducta sexual.
- Dificultad en el mantenimiento de la conducta sexual.

Preguntas a realizar:

- *¿Ha ocurrido algo últimamente con su pareja que dificulte sus relaciones sexuales?*

Afrontamiento individual ineficaz

Signos y síntomas:

- Expresiones verbales de incapacidad para afrontar la situación.
- Deterioro de la participación social.
- Enfermedades frecuentes.

Preguntas a realizar:

- *¿Ha habido cambios en sus relaciones con sus amistades, familia, etc. últimamente?*
- *¿Se siente capaz de hacer frente a su situación actual?*
- *¿Acude a las consultas sanitarias con más frecuencia de lo habitual?*

Necesidad de realización (12): Baja autoestima situacional

Signos y síntomas:

- Sentimientos de inutilidad.
- Sentimientos de vergüenza.
- Sentimientos negativos acerca de sí misma.
- Problemas de pareja.
- Antecedentes de relaciones de malos tratos.

Preguntas a realizar:

- *¿Se siente útil con las actividades que realiza habitualmente?*
- *¿Ha tenido últimamente algún problema en casa que le resulte difícil de resolver y le cree sentimientos negativos?*
- *¿Ha sufrido en alguna ocasión situaciones de agresiones verbales o físicas por parte de su pareja?*

Desesperanza

Signos y síntomas

- Expresión de apatía intensa.
- Falta de energía.
- Dificultad para expresar sentimientos.
- Deterioro de las relaciones personales.
- Ideas de suicidio.

Anexo 2

ENTREVISTA DE VALORACIÓN BIOPSIOSOCIAL

VALORACIÓN BIOPSIOSOCIAL DE LA MUJER			
Síntomas Físicos			
Manifestaciones somáticas de la ansiedad en relación con el suceso (indique cuáles):			
<input type="checkbox"/> Respiración entrecortada, sensación de ahogo, disnea			
<input type="checkbox"/> Temblores o estremecimientos			
<input type="checkbox"/> Mareo, desmayo, sensación de inestabilidad			
<input type="checkbox"/> Sudoración			
<input type="checkbox"/> Temblores o estremecimientos			
<input type="checkbox"/> Palpitaciones o taquicardia			
<input type="checkbox"/> Sofocos o escalofríos			
<input type="checkbox"/> Dolor o molestias en pecho			
<input type="checkbox"/> Miedo a volverse loca o perder el control			
<input type="checkbox"/> Miedo a morir			
<input type="checkbox"/> Cefalea			
<input type="checkbox"/> Entumecimiento o sensación de cosquilleo, parestesias			
<input type="checkbox"/> Sensación de extrañeza frente a si misma o de irrealidad			
Situación familiar			
Edad actual: _____		Estado civil:	
Edad al iniciar la relación: _____		<input type="checkbox"/> Casada, pareja hecho o conviviente	
Edad al iniciar la convivencia: _____		<input type="checkbox"/> Separada o divorciada	
N° hijas/os: _____		<input type="checkbox"/> En trámites de separación	
Conviven con ella: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> Viuda	
		<input type="checkbox"/> Soltera y no conviviente	
Gestante: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO		¿Con quién convive actualmente?	

Acceso a recursos sociales			
¿Conoce los recursos a los que acudir en su zona? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO			

<p>¿Ha accedido a alguno de estos recursos?:</p> <p><input type="checkbox"/> Servicios Sociales Municipales</p> <p><input type="checkbox"/> Personal de Trabajo Social del Centro de Salud</p> <p><input type="checkbox"/> Centros de Información de la Mujer</p> <p><input type="checkbox"/> Otros recursos: _____</p>	
<p>Situación socio-laboral</p>	
<p>Nivel de estudios:</p> <p><input type="checkbox"/> Sin estudios</p> <p><input type="checkbox"/> Primarios</p> <p><input type="checkbox"/> Secundarios</p> <p><input type="checkbox"/> Universitarios</p> <p>Titulación: _____</p>	<p>País de origen: _____</p> <p>Situación en España:</p> <p><input type="checkbox"/> Nacionalidad española</p> <p><input type="checkbox"/> Residente</p> <p><input type="checkbox"/> Situación admva. en trámite</p> <p><input type="checkbox"/> Vacaciones</p>
<p>Situación laboral:</p> <p><input type="checkbox"/> Demandante empleo</p> <p><input type="checkbox"/> No demandante de empleo</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo remunerado</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajo doméstico no remunerado</p>	<p>Discapacidad reconocida:</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p> <hr/> <p>Puesto de trabajo actual (tipo y lugar):</p> <p>_____</p>
<p>Red de apoyo de la mujer</p>	
<p>¿Cuenta con una persona o personas en la/s que poder confiar o desahogarse cuando tiene problemas o dificultades?</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Familia</p> <p><input type="checkbox"/> Amistades</p> <p><input type="checkbox"/> Compañeras/os trabajo</p> <p><input type="checkbox"/> Vecinas/os</p>	
<p>Situación emocional</p>	
<p>Manifestaciones emocionales:</p> <p><input type="checkbox"/> Vergüenza</p> <p><input type="checkbox"/> Culpa</p> <p><input type="checkbox"/> Tristeza</p> <p><input type="checkbox"/> Miedo</p> <p><input type="checkbox"/> Enfado</p> <p><input type="checkbox"/> Indefensión</p> <p><input type="checkbox"/> Revive el suceso</p> <p><input type="checkbox"/> Ansiedad</p>	<p>Manifestaciones cognitivas:</p> <p><input type="checkbox"/> Pérdida de memoria</p> <p><input type="checkbox"/> Dificultad de concentración</p> <p><input type="checkbox"/> Dificultad para tomar decisiones</p> <hr/> <p>Manifestaciones conductuales:</p> <p><input type="checkbox"/> Silencio excesivo</p> <p><input type="checkbox"/> Evitación</p> <p><input type="checkbox"/> Negación</p> <p><input type="checkbox"/> Trastornos del sueño</p>

Anexo 3

PREGUNTAS PARA VALORAR TIPO, INTENSIDAD Y DURACIÓN DE MALTRATO

Violencia física: Cualquier acto, no accidental, que provoque o pueda producir daño en el cuerpo de la mujer.

- *¿Alguna vez le ha golpeado/ le ha puesto la mano encima?*
- *¿Qué hace él cuando discuten?*
- *¿Le ha dado alguna bofetada?*
- *¿Le ha empujado alguna vez durante una discusión?*
- *¿Le ha echado alguna vez de casa?*
- *Cuando se enfada ¿rompe o tira objetos? ¿Golpea las puertas o la pared?*

Violencia psicológica: Actos o conductas que producen desvalorización o sufrimiento en la mujer, tanto en público como en privado.

- *¿Le grita a menudo o le habla de manera autoritaria?*
- *¿Le insulta / amenaza / chantajea / ridiculiza / menosprecia a solas o delante de otras personas?*
- *¿Le llama loca, estúpida, puta o inútil?*
- *¿La culpa de todo lo que sucede?*
- *¿Ignora sus sentimientos, su presencia, etc.?*
- *¿Le habla con un tono paternalista?*
- *¿Le pone en evidencia continuamente en público?*
- *¿Le controla las llamadas/cartas?*
- *¿Le controla el dinero? ¿Le obliga a rendir cuenta de los gastos? ¿Le acusa de no saber administrar el dinero?*
- *¿Le acusa de ser infiel sin motivo? ¿Se pone celoso?*
- *¿Le impide trabajar fuera de casa o estudiar?*
- *¿Le pone problemas para ver a su familia o amistades? ¿Les trata mal?*
- *¿Amenaza con hacerle daño a usted, a las hijas o hijos, a otras personas o a los animales domésticos? ¿La amenaza con quitarle a los hijos o hijas si le abandona?*
- *¿Alguna vez ha roto/estropeado intencionalmente algún objeto al que usted tenga especial aprecio?*

Violencia sexual: Imposición a la mujer de mantener una relación sexual contra su voluntad.

- *¿Su pareja le obliga a tener relaciones sexuales contra su voluntad?*
- *¿Alguna vez se ha sentido obligada a mantener una relación sexual sin que lo deseara?*
- *¿Le fuerza a llevar a cabo prácticas sexuales que usted no desea?*
- *¿Se siente libre para decidir el uso del preservativo u otros métodos anti-conceptivos?*
- *¿Se siente respetada por su pareja en las relaciones sexuales? ¿Tiene en cuenta sus deseos?*

Anexo 4

VALORACIÓN DE LA FASE DE CAMBIO EN LA QUE SE ENCUENTRA LA MUJER

FASE DEL PROCESO DE CAMBIO DEL COMPORTAMIENTO DE LA MUJER

1. Precontemplativa

La mujer no tiene conciencia del problema:

- No reconoce la conducta del maltratador como abusiva.
- Puede ver su relación de pareja como normal.
- No tiene intención de hacer cambios en su relación.

Formas de reaccionar de la mujer:

- Negar la relación de maltrato.
- Defender al maltratador (ej.: «*es un buen padre*»).
- Autoculpabilizarse (ej.: «*si la cena hubiese estado a tiempo, no me hubiera pegado*»).
- Culpabilizar a los demás (ej.: «*si mis amigas no vinieran tan frecuentemente, si los niños no hicieran tanto ruido...*»).
- Minimizar el problema (ej.: «*esto ocurre en todas las parejas; no es para tanto...*»).

2. Contemplativa

Empieza a tomar conciencia de que existe una relación abusiva y/o problemática y puede **ocultarlo o revelarlo**.

3. Preparación

La mujer va realizando **pequeños cambios**:

- Empezar a desarrollar actividades de ocio, ampliar la red social, etc.
- Pueden aparecer sentimientos de ambivalencia respecto de su relación y de la decisión de separarse de su pareja.

4. Acción

Hace cambios manifiestos para mejorar su situación respecto del maltrato:

- Empezar a buscar trabajo (si no lo tenía anteriormente).
- Participar en algún grupo de apoyo.
- Buscar asesoramiento legal para el proceso de separación.

5. Mantenimiento

Reaparecen **sentimientos de ambivalencia hacia el maltratador** y su situación anterior.

6. Recaída

La mujer **vuelve a vivir una situación de violencia**.

Recomendaciones para la actuación según la Fase del proceso de cambio en la que se encuentra la mujer:

En Fase Precontemplativa:

- Hacer una devolución a la mujer sobre su estado de salud **relacionando el motivo de consulta urgente con su situación de maltrato**. Ejemplo: *Creo que la ansiedad que me refiere está relacionada con una situación que le hace sentirse mal. A veces esto pasa con algún problema que hay en casa.*
- **Fomentar la auto-eficacia**. Ejemplo: *Todas las personas podemos hacer cambios poco a poco. Por lo que me ha contado (por ejemplo si ha referido que tiene trabajo fuera de casa o cuida de sus hijas e hijos) en esta situación difícil usted está saliendo adelante.*
- Proponer hablar de este tema con su Médico o Médica de Familia.

En Fase Contemplativa:

- **Visibilizar y nombrar lo que está ocurriendo** en su relación de abuso, sin culparla, relacionándolo con los hallazgos de la valoración. Ejemplo: *me ha comentado que ha discutido hoy con su pareja y en el enfado él ha...* (citar la conducta del hombre relacionada con algún tipo de violencia o falta de respeto)... *¿Por qué cree usted que lo ha hecho?*
- Analizar con ella el **ciclo de la violencia**. Reflexionar sobre 3 episodios de violencia: el primero, el más grave y el último.
- Se le propone a la mujer que sitúe estos episodios en un gráfico y los valore de 0 (no tensión ni peligro) a 10 (máxima tensión y peligro).
- Prestar especial atención al reconocimiento de la tensión y la agresión.
- Señalar la importancia de reconocer la Fase de arrepentimiento del maltratador como estrategia para continuar con la relación.

- Demostrar la existencia real de una situación de maltrato. Ejemplo: *El hecho de que no la deje salir con sus amigas, como hemos estado hablando, es que intenta aislarla de ellas y eso se corresponde con un tipo de maltrato que consiste en aislarla de la gente que usted quiere.*
- Apoyar y dar valor a las decisiones que tome.
- Advertir sobre la importancia del riesgo que supone compartir esta información con su pareja.
- Enfatizar lo contraproducente de intentar convencer a su pareja o de negociar con él, ya que no es útil y puede ser peligroso.

➤ En Fase de Preparación: entrevista motivacional:

- Escuchar los planes de la mujer y expresar la importancia de los esfuerzos que está realizando.
- Analizar objetivamente con ella la situación actual y, si en el pasado intentó hacer cambios y qué ocurrió.
- Insistir en que **esta Fase y la siguiente (acción) son de un riesgo especial**, ya que el maltratador, cuando observa que la situación empieza a escapar a su control, puede aumentar la intensidad y frecuencia del maltrato. Por lo tanto, es conveniente **revisar el Plan de Seguridad con ella (Anexo 11)**.
- Es imprescindible en esta etapa valorar y consensuar con la mujer la derivación y/o coordinación con Trabajo Social o con recursos disponibles de la zona (municipales, de igualdad...).

➤ En Fase de Acción y Mantenimiento:

- Reafirmar y automotivar a la mujer en su proceso de reflexión y del inicio del cambio.
- Ayudar a replantear objetivos.
- Coordinación con los otros recursos dentro y fuera del equipo.
- Mantener la seguridad y protección de la mujer.

➤ En Fase de Recaída:

- Mostrar nuestra empatía y cercanía.
- Evitar caer en desánimo o en sentimientos de fracaso. Ejemplos: *Usted no es la única. Esto le ocurre a muchas mujeres. Usted no tiene la culpa.*
- Tener presente que **el maltrato es un proceso en el que se produce desvalorización y baja autoestima de las mujeres** que lo sufren.
- Identificar nuestra frustración e incomprensión como profesionales para evitar dirigir nuestra agresividad hacia ellas.

Anexo 5

RECOMENDACIONES PARA LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL CON LA MUJER

- Crear un clima de confianza en un **entorno tranquilo**, asegurando la intimidad y **confidencialidad**, evitando las interrupciones.
- **Entrevista conjunta** del personal de **Medicina y Enfermería** (se puede decidir quién es la persona más adecuada para llevar a cabo la entrevista, algunos criterios de selección pueden ser “quien mejor se maneje en estos casos” manteniendo una escucha eficaz.
- Valorar las lesiones físicas y el estado emocional, indagando acerca de los recursos personales y sociales: apoyo familiar, de amistades y laboral.
- **Respetar los tiempos** y hacer una entrevista breve, ya que es posible encontrar un alto nivel de resistencia, rechazo, nerviosismo o incluso llanto que no permiten una intervención larga y detallada. La mujer suele encontrarse asustada, con ansiedad y le suele resultar difícil el relato de lo ocurrido. Deben reseñarse textualmente las expresiones propias de la mujer, en las que ella describe las conductas o sus sentimientos ante las expresiones de maltrato por parte de su pareja.
- Mantener una actitud empática. Creer a la mujer, no dudar de lo que dice, intentando quitar miedo a la revelación del maltrato.
- Utilizando la escucha activa (escuchar el relato sin interrupciones y con atención) y reflexiva, ayudándole a pensar, a ordenar sus ideas y a tomar decisiones.
- Facilitar la expresión de sentimientos.
- Desculpabilizarla e insistir que la violencia nunca está justificada.
- Considerar la **Fase del proceso del cambio** en la que se encuentra la mujer.
- Analizar los **miedos** a un posible cambio.
- Ofrecerle mensajes positivos. Señalarle sus capacidades y logros. Apoyar sus decisiones.

➤ **Tener en cuenta los valores y las expectativas de la mujer**, comprender los valores, sentimientos y creencias de la mujer.

➤ Alertar a la mujer de los riesgos y aceptar su elección, **respetando el proceso de cada mujer**.

➤ Según la situación en que se encuentre la mujer, en cuanto a la Fase del proceso de cambio y la Situación Objetiva de Riesgo o la Situación de Peligro Extremo, para asegurar la protección de la mujer se trabajará con ella el Plan de Seguridad ([Anexo 11](#)).

➤ Ofrecer recursos según sus necesidades.

Actitudes y comportamientos a evitar durante la entrevista:

➤ Evitar con nuestras actitudes dar órdenes, sermonear, desaprobar, interrogar, imponer criterios, ironizar e interpretar, emitir juicios, «ponerse persuasivo/a».

➤ Adoptar excesivo dramatismo: la mujer podría sentirse presionada para tomar una decisión.

➤ Pedir a la mujer que relate a distintos profesionales el proceso de maltrato ya que supone la revictimización de la mujer.

➤ Culpabilizar a la mujer. Criticar la actitud o ausencia de respuesta de la mujer, o usar frases como «*¿Por qué sigue con él?; Si usted quisiera acabar, se iría...*».

➤ Racionalizar, banalizar o justificar la violencia del maltratador.

➤ Infravalorar la sensación de peligro de la mujer.

➤ Dar la impresión de que todo se va a arreglar fácilmente, ni dar falsas esperanzas.

➤ Utilizar una actitud paternalista, o imponer criterios o decisiones.

➤ Prescribir fármacos que disminuyan la capacidad de reacción de la mujer (ansiolíticos, antidepresivos...).

➤ Indicar terapia de pareja y derivar a mediación familiar (está contraindicado).

➤ Hablar con el maltratador para contrastar la información que proporciona la mujer.

➤ Recurrir a la derivación como primera intervención (salvo casos de peligro inminente).

Anexo 6

CÓDIGOS CIE

En las codificaciones que se utilicen, se registrará siempre en la Historia Clínica con las siglas CMT (Confirmación de Malos Tratos) o ISMT (Indicador de Sospecha de Malos Tratos).

Los códigos CIE plantean dificultades para registrar la especificidad y complejidad que supone el maltrato contra las mujeres y las múltiples formas que presenta. Se recomienda su utilización en “Juicios Clínicos” o “Diagnóstico”.

No obstante, cuando se utilicen Códigos CIE es necesario combinar diferentes códigos para identificar correctamente la violencia contra las mujeres. Así, para Codificar se hará una combinación de Código por Maltrato siendo la paciente Mujer, junto con Código de autor hombre pareja o expareja.

	Código CIE
Tipo de maltrato	
Maltrato físico...	995.81
Maltrato Psicológico	995.82
Violaciones a Adultos	995.83
Autor del maltrato	
Agresor hombre pareja o expareja	E 967.3
Agresor extraño (en agresiones sexuales)	E 967.9
Medio agresor	
Paliza, pelea con puños	E 960.0
Envenenamiento	E 962
Ahorcamiento, estrangulamiento	E 963
Sumersión, ahogamiento	E 964
Arma de Fuego, explosivo	E 965
Instrumento cortante, punzante	E 966
Fuego, líquido caliente, empujón desde altura, atropello, mordedura, otros medios	E 968

JUNTA DE ANDALUCÍA

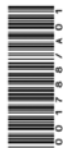
CONSEJERÍA DE SALUD

Hoja 1 de 2 ANEXO I

PARTE AL JUZGADO DE GUARDIA PARA LA COMUNICACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA POR LESIONES

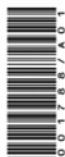
1 DATOS DEL CENTRO O SERVICIO SANITARIO			
NOMBRE DEL CENTRO O SERVICIO SANITARIO			
DIRECCIÓN			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO	FECHA DE LA ASISTENCIA	HORA (de llegada al centro o servicio sanitario)	
2 DATOS DE FILIACIÓN DE LA PERSONA LESIONADA			
APELLIDOS Y NOMBRE		SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
DNI/ PASAPORTE/ TARJETA SANITARIA N°	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN		NACIONALIDAD	
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONOS		<input type="checkbox"/> PERSONA FALLECIDA	
3 CAUSA PRESUMIBLE DE LAS LESIONES (O DEL FALLECIMIENTO)			
<input type="checkbox"/> ACCIDENTE: <input type="checkbox"/> Doméstico <input type="checkbox"/> Escolar <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Tráfico (Incluido atropellos) <input type="checkbox"/> Otros (especificar): <input type="checkbox"/> VIOLENCIA DE GÉNERO: <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> MALTRATO A PERSONAS: <input type="checkbox"/> Menores de edad <input type="checkbox"/> Ancianas <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Con discapacidad: <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> AGRESIÓN: <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Otra (especificar): <input type="checkbox"/> Psíquica o mental <input type="checkbox"/> ANIMALES: <input type="checkbox"/> Mordedura <input type="checkbox"/> Aranzazo <input type="checkbox"/> Lamedura <input type="checkbox"/> Otros (especificar): <input type="checkbox"/> Sensorial <input type="checkbox"/> INTOXICACIÓN (especificar): <input type="checkbox"/> OTRAS CAUSAS (especificar):			
4 LESIONES QUE PRESENTA (describir el tipo de lesiones, localización y posible fecha de las mismas)			
5 ESTADO PSÍQUICO Y EMOCIONAL (describir los síntomas emocionales y la actitud de la persona)			
6 PRUEBAS COMPLEMENTARIAS REALIZADAS			
7 MEDIDAS TERAPÉUTICAS (Incluir medidas profilácticas, tratamiento farmacológico, curas locales, tratamiento quirúrgico, etc...)			
8 PRONÓSTICO CLÍNICO (salvo complicaciones)			
<input type="checkbox"/> LEVE <input type="checkbox"/> MODERADO <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MUY GRAVE			

Ejemplar para el JUZGADO DE GUARDIA



ILMO/A. SR/A. MAGISTRADO/A - JUEZ/A DEL JUZGADO DE GUARDIA

9 PLAN DE ACTUACIÓN (Especificar si es Alta, se deriva a otros recursos o especialidades, queda ingresada o si precisa seguimiento)	
10 DATOS RELACIONADOS CON LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA, SEGÚN MANIFIESTA:	
DIRECCIÓN/LUGAR DE LOS HECHOS O DEL INCIDENTE	
PARA LOS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, MALTRATO O AGRESIONES: ¿CONOCE A LA/S PERSONA/S AGRESORA/S? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	NOMBRE Y APELLIDOS DE LA/S PERSONA/S AGRESORA/S
EN CASO DE RESPUESTA AFIRMATIVA CONSIGNAR:	DIRECCIÓN
	TELÉFONO
RELACION/PARENTESCO CON LA/S PERSONA/S AGRESORA/S	
OTRAS VÍCTIMAS EN EL MISMO INCIDENTE (consignar nombre y apellidos, relación o parentesco con la persona lesionada):	
TESTIGOS DEL INCIDENTE (consignar nombre y apellidos, relación o parentesco con la persona lesionada):	
LA PERSONA ACUDE: <input type="checkbox"/> SOLA <input type="checkbox"/> ACOMPAÑADA (consignar nombre y apellidos, relación de parentesco con la persona lesionada):	
DESCRIBIR COMO HAN OCURRIDO LOS HECHOS, UTILIZANDO CUANDO SEA POSIBLE (y con entrecorridos) LAS MISMAS PALABRAS DE LA PERSONA LESIONADA:	
11 ANTECEDENTES DE INTERÉS, para casos de violencia de género, maltrato o agresiones	
¿HA SUFRIDO AGRESIONES ANTERIORES? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APORTA INFORMACIÓN	
EN CASO DE AGRESIONES ANTERIORES SE CONSIGNARÁ: NOMBRE Y APELLIDOS DE LA/S PERSONA/S AGRESORA/S	
DIRECCIÓN	TELÉFONO
RELACION/PARENTESCO CON LA/S PERSONA/S AGRESORA/S	
INDICAR CUANDO, DESCRIBIR LAS LESIONES Y EVOLUCIÓN DE LAS MISMAS	
DENUNCIAS PREVIAS: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	¿HAY TESTIGOS DE ESOS ATAQUES? En caso afirmativo especificar nombre, apellidos, relación de parentesco con la persona lesionada: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿HABÍA OTRAS PERSONAS LESIONADAS EN ESOS ATAQUES? En caso afirmativo especificar nombre, apellidos, relación de parentesco con la persona lesionada: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
12 OBSERVACIONES	
EMBARAZO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	¿TIENE PERSONAS MENORES O DEPENDIENTES A SU CARGO? En caso afirmativo especificar nombre y apellidos, relación de parentesco: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
OTROS DATOS DE INTERÉS PARA EL ÓRGANO JUDICIAL (no quiere presentar denuncia; miedo a la/s persona/s agresora/s, a perder la custodia de menores, a la reacción de familiares; precariedad económica, etc.):	
SE CONTACTA TELEFÓNICAMENTE <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICAR CON QUÉ RECURSO SE CONTACTA, LA HORA DE CADA LLAMADA Y EL RESULTADO DE LAS MISMAS: <input type="checkbox"/> JUZGADO DE GUARDIA: <input type="checkbox"/> FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD: <input type="checkbox"/> SERVICIOS SOCIALES: <input type="checkbox"/> INFORMACIÓN DE LA MUJER: <input type="checkbox"/> OTROS RECURSOS (especificar): <input type="checkbox"/> SE SOSPECHA QUE LA CAUSA DE LAS LESIONES SEA DIFERENTE A LA QUE REPIERE LA PERSONA	
13 DATOS PERSONAL FACULTATIVO	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PERSONAL FACULTATIVO RESPONSABLE DE LA ASISTENCIA	SEXO <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
CÓDIGO NUMÉRICO PERSONAL/Nº DE COLEGIACIÓN	FECHA
FIRMA	



ILMO/A. SR/A. MAGISTRADO/A - JUEZ/A DEL JUZGADO DE GUARDIA

INTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PARTE AL JUZGADO DE GUARDIA PARA LA COMUNICACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA POR LESIONES

El modelo de Parte al Juzgado de Guardia para la comunicación de asistencia sanitaria será de aplicación en todos los centros y servicios sanitarios, tanto públicos como privados, que atiendan casos de lesiones o fallecimientos que deban ser puestos en conocimiento de la Autoridad Judicial en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía. En los centros que esté disponible la conexión con el sistema DIRAYA o cuenten con otros registros similares, será cumplimentado informáticamente. Además estará disponible en modelo autocopiativo en todos los centros sanitarios. En este caso, para cumplimentarlo deberá utilizarse bolígrafo y letra clara, legible y sin tachaduras y habrá de comprobarse que las copias son legibles.

Los datos aquí recogidos se regirán por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, garantizándose la confidencialidad, seguridad e integridad de los mismos y su utilización para los fines que constituyen su objeto.

TRAMITACIÓN DEL PARTE:

1. Los centros y servicios sanitarios remitirán el original al juzgado de guardia, en un plazo nunca superior a veinticuatro horas desde la asistencia inicial, por cualquier medio que garantice la comunicación y la protección de los datos.
2. En aquellos casos cuya causa presumible sea violencia de género, maltrato o agresiones a personas, el parte al juzgado deberá comunicarse de manera inmediata por cualquier medio que garantice la protección de los datos.
3. La primera copia se entregará a la persona lesionada, o en su defecto a un familiar o persona de confianza designada por ella; si el acto de entrega comprometiera su seguridad, se archivará en la historia clínica hasta que esta la solicite.
4. La segunda copia se archivará en la historia clínica.
5. La tercera copia, destinada a Información Estadística, será remitida a la Consejería de Salud. En la misma no deberán constar los datos de la persona lesionada, salvo sexo, fecha de nacimiento, edad, lugar de nacimiento, nacionalidad y código postal. Tampoco aparecerá ningún dato que permita la identificación, el domicilio o teléfonos de la persona presuntamente agresora, otras personas lesionadas, testigos, acompañantes, ni menores. En este mismo sentido, no figurarán los datos identificativos del facultativo o facultativa responsable, ni su Código Numérico Personal o número de colegiación, salvo el sexo.

LESIONES PRESUMIBLEMENTE PRODUCIDAS POR:

Violencia de género: Todo acto de violencia física o psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las coacciones o la privación arbitraria de libertad ejercidas sobre la mujer por parte de quien sea o haya sido su cónyuge, o este o haya estado ligado a ella por relaciones similares de afectividad, aún sin convivencia.

Maltrato a personas: Cualquier acción, omisión o trato negligente que vulnere los derechos fundamentales de la persona y comprometa la satisfacción de sus necesidades básicas e impida o interfiere en su desarrollo físico, psíquico o social. Incluye los malos tratos físicos, psíquicos o sexuales hacia personas menores de edad, ancianas, dependientes o con discapacidad. En el caso de maltrato infantil deberá además cumplimentarse y tramitarse la Hoja de Detección y Notificación del Maltrato Infantil, de acuerdo al procedimiento establecido en el Decreto 3/2004, de 7 de enero, por el que se establece el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía.

Agresión: Acción con violencia que incluye las de índole físico como las de tipo verbal.

Agresión sexual: Agresión con empleo de fuerza, intimidación, amenaza o sorpresa que atenta contra la libertad sexual de la persona. Engloba cualquier tipo de comportamiento sexual no deseado o no consentido: agresión sexual sin contacto corporal (exhibicionismo, mensajes, gestos, palabras obscenas; obligar a realizar actos sexuales...) agresión sexual con contacto corporal (caricias, tocamientos, masturbación...), agresión sexual con violación o tentativa (penetración vaginal, anal o bucal ya sea con órgano sexual, dedos, o cualquier objeto).

Otras causas: Abarcará aquellas situaciones que no estén recogidas en los apartados relacionados y precisen ser comunicadas al Juzgado. En los casos que se señale esta opción se especificará la posible causa.

LOS APARTADOS QUE PROCEDAN DEBEN SER CUMPLIMENTADOS EN SU TOTALIDAD:

Se describirán lo más detalladamente posible las lesiones que presenta la persona (naturaleza, localización, forma, disposición, longitud, aspecto, número, data y otras características de interés). En relación con las mismas, cuando sea posible se realizará fotografía de éstas, solicitando previamente consentimiento a la persona atendida, según modelo normalizado y serán archivadas en la historia clínica.

Deberá recogerse el estado psíquico y emocional en el que se encuentre la persona cuando acude al centro.

Deberán detallarse las pruebas complementarias que se realicen, las medidas terapéuticas, el pronóstico clínico y si tras la atención la persona ha sido dada de alta o derivada a otro servicio.

Asimismo, se facilitará la recogida de información relacionada con el posible origen de las lesiones, datos de la persona que las ha podido causar según refiere la persona lesionada, si ésta acude al centro sola o acompañada y si tras la atención se sospecha que la causa de las lesiones es diferente a la que se refiere.

También deberán recogerse antecedentes de interés relacionados con el hecho que motiva la asistencia, consignándose la opción "no aporta información" si la persona no responde a las cuestiones que el modelo de parte recoge.

Se especificará si la persona atendida tiene menores u otras personas a su cargo y otros datos de interés para el órgano judicial, así como si se contacta telefónicamente con otros recursos. Específicamente, en todos los casos en los que se deba comunicar de forma urgente al juzgado de guardia, se anotará la hora en la que se contactó telefónicamente con el juzgado, justificándose la causa en caso de omitir dicha llamada.

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FOTOGRAFIAR LESIONES

D/Dª , con DNI

En su caso, su representante legal:

D/Dª , con DNI

En calidad de , con domicilio

DECLARO:

Que el Dr/la Dra del Centro/ Servicio Sanitario..... me ha explicado la conveniencia de realizar fotos de las lesiones que presento, para que:

- Sean facilitadas en sobre cerrado al juzgado correspondiente, acompañando al parte al juzgado de guardia para la comunicación de asistencia sanitaria por lesiones y sirvan de prueba en las actuaciones legales pertinentes.
- Puedan ser utilizadas con fines de investigación médica o docente dentro del ámbito sanitario, siempre preservando mi intimidad sin que en ningún caso se revele mi identidad.

Salvo consentimiento expreso, dichas fotos no podrán ser utilizadas para otros fines. He comprendido las explicaciones que me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el personal facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puede revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS DE LAS LESIONES QUE PRESENTO CON LA FINALIDAD DE:**

- Ser facilitadas en sobre cerrado al Juzgado correspondiente SI NO
- Puedan ser utilizadas con fines de investigación médica o docente dentro del ámbito sanitario SI NO

En a de de

Fdo. D/Dª

Firma del Personal
Facultativo responsable

Fdo. Representante legal

EN CASO DE REVOCACIÓN:

D/Dª , con DNI

con domicilio

En su caso, su representante legal:

D/Dª , con DNI

En calidad de , con domicilio

Revoco el consentimiento prestado en fecha / /

Lo que firmo, En a de de

Fdo. D/Dª

Firma del Personal
Facultativo responsable

Fdo. Representante legal

Ejemplar para el JUZGADO DE GUARDIA



Anexo 8

COMUNICACIÓN A FISCALÍA

A continuación se presenta un modelo tipo con datos básicos que podría contener la Comunicación a la Fiscalía Provincial de Violencia a la Mujer:

ASUNTO: POSIBLE SUPUESTO DE MALOS TRATOS A MUJER

Datos del p. (facultativo):

Nombre y apellidos: _____

Centro sanitario: _____

Nº de colegiado/a: _____

Datos personales de la paciente:

Nombre y apellidos: _____

Domicilio: _____

Fecha nacimiento: _____

Teléfono de contacto: _____

Relación de datos en que se funda la posible existencia de un supuesto de malos tratos:

Acompaño Informes clínicos que existen en el centro por otras asistencias prestadas a la mujer, que puedan ser de relevancia para la autoridad judicial al proporcionar información acerca de la habitualidad del maltrato:

Lo que pongo en su conocimiento al amparo de lo previsto en el Art. 773.2 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y por si considera oportuno la incoación de diligencias de comprobación.

CNP o Nº Colegiado

LUGAR Y FECHA FIRMA

Se pondrá en marcha:

- Siempre que la mujer refiriera o se conozca por otra fuente la existencia de Orden judicial de Protección para la mujer u Orden de Alejamiento para el maltratador, aunque el motivo de consulta sanitaria no esté relacionado con maltrato.
- Si se ha detectado en la entrevista de valoración factores de riesgo para la integridad física de la mujer o de peligro extremo, y el presunto maltratador se encuentra en el centro sanitario y puede acercarse a la mujer.

Las medidas que contempla son:

- La mujer deberá ser acompañada por personal sanitario en todos sus desplazamientos por el Centro Hospitalario.
- Si la mujer es trasladada a otro centro deberá ser acompañada por personal sanitario, y si se estima necesario por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Advertir al personal sanitario y no sanitario de la obligación de notificar con carácter urgente, al equipo a cargo de la mujer, cualquier intento de aproximación a la mujer que efectúe el presunto maltratador y si éste tuviera una Orden de Alejamiento o la mujer una Orden de Protección.
- El quebrantamiento de una Orden de Alejamiento/Orden de Protección supone un delito, así como un grave riesgo para la integridad física de la mujer. Por ello, el equipo responsable de la mujer, deberá poner este hecho en conocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de forma inmediata, tomando las medidas necesarias para garantizar la seguridad de la mujer hasta la llegada de éstas. En estas situaciones, aunque la mujer manifieste su deseo de ver al presunto maltratador, no se accederá a su petición.
- Recoger en la Historia Clínica las medidas de protección adoptadas.

- Si en algún momento se ve amenazada la seguridad del personal sanitario por parte del supuesto maltratador se avisará al personal de Seguridad del Centro u Hospital y si se estima necesario, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Garantizar la seguridad de la mujer no facilitando información de la misma durante su estancia en el centro:
 - Comunicar a UAC, los Servicios de Admisión General y de Admisión de Urgencias la prohibición de facilitar cualquier información sobre la situación de la mujer en el hospital.
 - Comunicar igualmente al Servicio de Atención al Paciente, al Servicio de Información y a Centralita Telefónica la prohibición de facilitar cualquier tipo de información sobre la mujer.
 - Comunicar a todo el personal del Servicio y a todo el personal implicado en su asistencia que no se debe facilitar información sobre la situación de la mujer, ni su ubicación en el Servicio de Urgencias.
- Garantizar que mientras la mujer permanezca en el Servicio de Urgencias se encontrará en un espacio seguro, bajo la vigilancia del personal de Enfermería (consulta aislada de la entrada para evitar la entrada del supuesto maltratador, box de aislamiento, sala de observación, etc.). Si es posible estará siempre acompañada por la persona que ella decida: familiar o persona de su confianza o, en su defecto, personal del centro.

Anexo 10

CUANDO ALERTAR A FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD

- **Situación de Peligro Extremo confirmado** por la mujer.
- **Lesiones de pronóstico grave/muy grave** si la mujer no ha sido llevada al centro sanitario por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- **Incumplimiento** por parte del maltratador de la Orden de Alejamiento/Protección.



En caso de que se detecte Situación de Peligro Extremo, el personal de salud:

- Contactará con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para garantizar la protección de la mujer.
- Si fuese necesario, se le facilitará la comunicación con Centros de Emergencias o los servicios de información y asesoramiento (Teléfono de información 24h del IAM, Oficina de Asistencia a las Víctimas-SAVA...)
- Se contactará con el Juzgado de Guardia y se remitirá el Parte al Juzgado, de forma urgente a través de fax si es preciso.
- Se explicará a la mujer las medidas de protección que puede adoptar: Estrategia de Seguridad, Escenario de Protección, Plan de Huida.
- Informarle sobre la posibilidad de llamar al 112, al 016 y al teléfono 900.200.999 del Instituto Andaluz de la Mujer (IAM), para solicitar ayuda e información.

Estrategia de seguridad

Se informará a la mujer de la Estrategia de Seguridad a seguir por si fuese necesario abandonar la vivienda de forma urgente. Deberá tener localizado un domicilio o lugar seguro al que acudir en caso de necesidad o llamar al 112 en caso de riesgo para su seguridad.

Previamente, es conveniente que en un lugar seguro del domicilio o en casa de alguien de confianza se tenga preparado:

- Listado de teléfonos importantes y lugares donde alojarse.
- Listado de teléfonos de familiares, colegios, centros sanitarios....
- Un juego de llaves de la casa y del coche.
- Un bolso con ropa, medicamentos y algún objeto significativo para cada niño o niña (manta, libro, juguete).
- Documentos legales como DNI, Carnet de conducir, Tarjeta sanitaria, Carnet de Conducir, Libro de Familia, Pólizas de Seguro, Informes Médicos, Denuncias, Fotos de Lesiones.
- Documentos, originales o copias, que acrediten la titularidad de la vivienda y los ingresos familiares (escrituras, contratos, seguros...).

- Recuerdos importantes u objetos de valor (fotos, joyas...).
- Y abrir una cuenta, que solo ella conozca, en una entidad bancaria e ir ingresando lo que pueda. Hacer provisión de dinero en metálico, tarjetas de crédito y/o talonarios de cheques.

Escenario de protección ante agresión

- Conocer el 112 para pedir ayuda.
- Concertar una señal de ayuda con vecindario y familiares.
- Enseñar a sus hijos e hijas a pedir ayuda y a protegerse.
- Si ve próxima la agresión no alejarse de la puerta de salida. Si es necesario refugiarse en una habitación, procurar que tenga ventana y pestillo, y llevarse un teléfono para solicitar ayuda.
- Evitar estar en espacios donde el maltratador pueda tener acceso a objetos peligrosos, como la cocina o en los que haya herramientas.
- Hacer el mayor ruido posible para alertar al vecindario.
- Si el ataque es inevitable procurar ser el blanco más pequeño posible (protegerse con los brazos, la cabeza y cara).

Plan de huida

- Procurar que el maltratador no esté en la vivienda en el momento de abandonarla o dar un argumento que no levante sospecha para salir de la vivienda.
- No dar información ni indicios de sus planes.
- No tomar tranquilizantes, ni alcohol que mermarían su capacidad de reacción; ha de estar alerta si decide irse.
- Acudir a las personas y a los lugares con las que había contactado previamente.
- Recordarle la Estrategia de Seguridad.

Anexo 12

DERIVACIONES PARA ATENCIÓN PSICOLÓGICA/ PSIQUIÁTRICA A MUJERES EN SITUACIÓN DE MALOS TRATOS

Centros Municipales de Información a la Mujer (CIM)

Se derivará a los mismos cuando la mujer está en una situación de violencia por parte de la pareja y no cumple los criterios para el diagnóstico de un Trastorno Mental Grave o un Trastorno Mental Común. En dichos Centros las mujeres serán incluidas en el Protocolo para la Intervención Psicológica Grupal con las mujeres víctimas de violencia.

Equipos Básicos de Atención Primaria (EBAP):

Se derivará de forma programada a todas las mujeres que presenten, o exista sospecha de presentar, alguno de los diagnósticos incluidos en el Proceso Asistencial Integrado de Ansiedad, Depresión y Somatizaciones. Para evaluación inicial por profesional de Atención Primaria y derivación posterior, si se considera necesaria, a la USMC de referencia.

Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC):



Se derivará de forma urgente cuando la mujer:

- Refiera, en el momento de la atención, ideas de muerte o intentos de suicidio.
- Presente clínica depresiva moderada y antecedentes de intentos de suicidio.
- Padezca o exista sospecha de padecer alguno de los diagnósticos incluidos en el Proceso Asistencial Integrado Trastorno Mental Grave.



Se derivará de forma programada, para estudio y tratamiento:

- Cuando presente o exista el riesgo de padecer un Trastorno depresivo moderado-grave.

Unidad de Agudos:

Se hará una interconsulta a Psiquiatra de guardia cuando la mujer haya tenido un ingreso previo, en la Unidad de Hospitalización, por padecer un Trastorno Mental Grave, antecedentes de intentos de suicidio graves que hayan requerido atención especializada o el motivo actual de la atención urgente sea un intento de suicidio grave.

Centro Provincial de Drogodependencias:

Si la mujer atendida presenta un problema relacionado con el consumo y abuso de sustancias se derivará en primer lugar a dicho Centro y posteriormente, desde esa Unidad, se valorará su derivación al EBAP, a la USMC, o a los CIM para completar el abordaje terapéutico.

Anexo 13

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DERIVAR A CIM

Nombre: _____ **Nº Historia:** _____
DNI: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____
Domicilio: _____
Población: _____ **Provincia:** _____
Teléfono de confianza de la mujer: _____

El Médico/la Médica me ha explicado la conveniencia de acudir al CIM para recibir ayuda psicológica ante la situación de malos tratos que estoy viviendo.

Autorizo sean enviados, siguiendo la normativa vigente de confidencialidad y de intimidad, mis datos de filiación, teléfono de contacto, así como resumen de la valoración biopsicosocial al CIM para ser atendida en dicho centro.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el médico/la médica que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y aclarado las dudas que le he planteado.

También comprendo que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello, manifiesto que estoy satisfecha con la información recibida.

Y en tales condiciones **CONSIENTO**

En _____, a _____ de _____ de _____ (Lugar y fecha)

FDO: LA PACIENTE

FDO: EL MÉDICO/LA MÉDICA

En caso de revocación

Doña: _____ **Con DNI nº:** _____

Revoco el consentimiento prestado en fecha:

En _____, a _____ de _____ de _____ (Lugar y fecha)

FDO: LA PACIENTE

FDO: EL MÉDICO/LA MÉDICA

Anexo 14

REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA

Autoridad judicial solicitante		
Sr. Juez / Sra. Jueza _____	Juzgado _____	
Nº Diligencias Policiales _____	Fecha _____	Hora _____
Diligencias _____	Fecha _____	Hora _____
Datos referentes a la mujer		
Nombre y Apellidos _____	DNI _____	Edad _____
Observaciones _____		
<input type="checkbox"/> Con denuncia	<input type="checkbox"/> Presencia forense	<input type="checkbox"/> Indicación juzgado verbal
<input type="checkbox"/> Sin denuncia	<input type="checkbox"/> No presencia forense	<input type="checkbox"/> Orden judicial
Personal facultativo responsable de la extracción		
D./D ^a _____	del Servicio de _____	
Hospital _____	Localidad _____	Provincia _____
A las ____ horas de acuerdo con la normativa y los protocolos de actuación vigentes.		
En _____, a _____ de _____ de _____	FIRMA	
Observaciones _____		
Certifica que se ha realizado la extracción de:		
<input type="checkbox"/> Peinado del vello pubiano y vulvar	<input type="checkbox"/> Toma endocervical con torunda seca	
<input type="checkbox"/> Toma vulvar	<input type="checkbox"/> Ropa	
<input type="checkbox"/> Toma vaginal en torunda seca	<input type="checkbox"/> Otras	
Personal enfermería que transporta las muestras		
D./D ^a _____	y número de identificación (NPR) _____	
certifica que ha transportado las muestras anteriores y las ha depositado en _____		
En _____, a _____ de _____ de _____	FIRMA	
Personal que retira las muestras		
Responsable de la retirada de las muestras y transporte al _____		
D./D ^a _____	con DNI _____ certifica	
que ha retirado las muestras anteriores.		
En _____, a _____ de _____ de _____	FIRMA	