

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN SANITARIA ANTE LA SOSPECHA DE INTENTO DE SUMISIÓN QUÍMICA EN CASTILLA Y LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN
CONSEJERÍA DE SANIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

17 Agosto 2022

CONTENIDO

CONSIDERACIONES BÁSICAS :	2
OBJETIVO	3
PAUTAS DE ACTUACIÓN	3
ALGORITMO 1. ATENCIÓN SANITARIA ANTE SOSPECHA DE SUMISIÓN QUÍMICA EN CASTILLA Y LEÓN	6
ALGORITMO 2. RESUMEN DE ATENCIÓN SANITARIA ANTE SOSPECHA DE AGRESIÓN SEXUAL EN CASTILLA Y LEÓN	7
ANEXO 1 DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOGIDA DE ANÁLISIS DE MUESTRAS en relación con delitos con sospecha de influencia de sustancias	8
ANEXO 2. DOCUMENTO propuesta datos básicos de recogida para CADENA DE CUSTODIA DE MUESTRAS obtenidas.....	0
BIBLIOGRAFÍA:.....	0

Coordinación:

Lydia Salvador Sánchez (Gerencia Regional de Salud)

Autoría:

Lydia Salvador Sánchez (Gerencia Regional de Salud)

Maria Ángeles Guzmán Fernández (Gerencia Regional de Salud)

Begoña González Bustillo (Gerencia Regional de Salud)

Colaboración y Revisión:

Carlos del Pozo Vegas (Servicio Urgencias Hospital Clínico Universitario Valladolid)

Susana Sánchez Ramón (Servicio Urgencias Hospital Río Hortega Valladolid)

Pablo Bachiller Luque (Medicina Interna Infecciosas Hospital Segovia)

Carmen Fernández Alonso (Experta Emérita Consejería Sanidad Castilla y León)

Pilar Herrero Gil (Asesoría Jurídica GRS)

José Amador Martínez Tejedor (Medicina Forense)

Oscar Hernáiz Gómez (Judicatura)

CONSIDERACIONES BÁSICAS ¹:

Ante el aumento de casos de agresión a mujeres mediante objeto punzante, más extendido en su denominación en los medios de comunicación como “pinchazo”, se ha considerado crear este documento para ampliar el **Proceso de atención integrada ante las agresiones sexuales** publicado en 2020 en nuestra Comunidad, incluyendo información al respecto.

El número actual de casos identificados en contextos de ocio, en los que se han detectado lesiones compatibles con un elemento o instrumento punzante tipo “pinchazo”, ha ido en ascenso progresivo en España desde el mes de julio, en su mayoría contra mujeres, aunque de manera aislada se ha contabilizado algún hombre como víctima, sin que se pueda determinar una vinculación directa con las sustancias habitualmente detectadas en caso de sumisión química.

No se dispone, hasta el momento, de datos epidemiológicos para analizar con rigor científico sanitario estas situaciones de agresiones con objeto punzante “pinchazo” ya que actualmente los casos detectados se encuentran en estudio o investigación pericial.

Partiendo de esta calificación jurídico-penal y configurándolo en un primer momento como un delito de lesiones del artículo 147.1º del Código Penal que por la lesión causada pudiera requerir:

- ❖ Es un **delito público**, es decir, un **DELITO PERSEGUIBLE DE OFICIO**, que no requiere para su persecución e investigación previa denuncia y ello por afectar al orden público, de tal modo que
- ❖ Necesita una **primera asistencia facultativa, TRATAMIENTO MÉDICO**,
- ❖ Y la **AUTORIDAD POLICIAL, FISCAL Y/O JUDICIAL** actuará desde el momento que tenga **conocimiento de su comisión**.

Se trata de un acto de violencia machista, haya agresión sexual o no. Este tipo de actuaciones no tiene por qué estar vinculada a una agresión sexual, aunque sí se vincula con el terror sexual, dirigido a coaccionar la libertad, autonomía, y seguridad de las mujeres, pudiendo ser también valorado como delito de lesiones con agravante de género como se ha recogido en algunos informes del Ministerio de Interior.

La mayor parte de la violencia sexual ejercida hacia las mujeres se produce por personas conocidas de su entorno y sólo el 39,1% es realizada por personas desconocidas. Escasamente el 8% de las mujeres que han sufrido violencia sexual fuera de la pareja ha denunciado alguna de estas agresiones (Macroencuesta de Violencia contra la Mujer, 2019). Es fundamental señalar aquí la importancia de la denuncia en las situaciones de violencia sexual en general, y en particular, en este tipo de agresiones “por pinchazo”, al objeto de que se tomen medidas integrales por parte de todas las instituciones públicas que están involucradas en la lucha contra la violencia de género según la Ley Orgánica 1/2004 y las diferentes leyes autonómicas.

OBJETIVO

El presente documento tiene como finalidad proponer pautas de actuación y algoritmos básicos para articular respuestas y actuaciones sanitarias comunes desde los equipos de profesionales de Castilla y León para una atención integral de las agresiones con objeto punzante (“pinchazo”) o intentos de sumisión química en contextos de ocio entre otros.

En nuestra Comunidad ya existía desde 2020 un **Proceso de Atención Integrada a las agresiones sexuales**² que se difundió a todos los hospitales, atención primaria y emergencias sanitarias y ahora se trata de añadir unas consideraciones ante los intentos de sumisión química sin agresiones sexuales que no estaban recogidos en dicho proceso.

Por otro lado, se trata de aprovechar el procedimiento de cadena de custodia establecida en el **Protocolo de actuación en casos de determinación de alcohol y drogas con repercusiones legales**³ para poder tomar muestras legales en las que no hace falta que se persone en ese momento el médico forense (al no haber lesiones, ni agresión sexual) y que posteriormente recogerán desde el equipo forense manteniendo dicha cadena de custodia.

PAUTAS DE ACTUACIÓN (ver también [Algoritmo 1](#) y [2](#)):

-Las víctimas tras la agresión por “pinchazo” deben estar siempre acompañadas. Se han detectado tras la agresión cuadros nerviosos graves con crisis de ansiedad y pánico que aconsejan éste acompañamiento durante el proceso.

-El relato de la víctima es muy importante y hay que darle espacio de escucha y veracidad para su recuperación, porque los datos añadidos en su relato pueden ayudar a esclarecer cómo es la práctica general de este tipo de agresión. Además, este espacio puede permitir que la mujer recupere una cierta seguridad y control, minimizando el trauma y favoreciendo su recuperación.

-Se **avisará a las fuerzas de seguridad** precozmente para que puedan comenzar la investigación y eviten nuevos casos.

-En un primer momento, tras asegurar que la mujer agredida no corre **riesgo vital**, se debe comprobar si existe evidencia de agresión sexual, en cuyo caso, debe activarse de inmediato el protocolo de agresión sexual correspondiente:

- **SI EXISTE SOSPECHA DE AGRESIÓN SEXUAL** 8 (Tabla 1) el protocolo de actuación debe basarse en el **PROCESO DE ATENCIÓN SANITARIA ANTE LAS AGRESIONES SEXUALES** de nuestra Comunidad:

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/violencia-genero/proceso-atencion-integrada-agresiones-sexuales>

Ver [Algoritmo 2](#) de *Resumen de Atención Sanitaria ante las agresiones sexuales*.



MOTIVOS PARA SOSPECHAR UNA POSIBLE AGRESIÓN SEXUAL

1. Recuerda haber sido víctima de una agresión sexual
2. Tiene la sensación que ha sucedido alguna cosa de naturaleza sexual
3. Se ha despertado desnuda o con la ropa desarreglada
4. Ha encontrado fluidos (p. ej., semen) u objetos (p. ej., preservativo) inexplicados
5. Ha presentado lesiones o alteraciones inexplicadas a nivel oral, anal o genital
6. Ha presentado lesiones inexplicadas (p. ej., erosiones o hematomas)
7. Se ha despertado con un desconocido al lado o en un lugar extraño o inexplicado
8. Le han explicado que se encontraba en una situación extraña o comprometedor

TABLA 1. Fuente: basada en Du Mont et al., 2009⁴

- En el caso de que la víctima **NO PRESENTE SIGNOS O SOSPECHA DE AGRESIÓN SEXUAL** se actuará siguiendo las siguientes indicaciones:
 - **Derivación lo antes posible a un centro hospitalario** para la recogida de muestras legales que requieren cadena de custodia. Mientras tanto, es fundamental que la víctima sea atendida por el equipo profesional de urgencias desplazado al lugar del evento, si fuera el caso.
 - Exploración clínica completa (ver Tabla 2), incluida la neurológica para detección de síntomas de sumisión química.

SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA SOSPECHA DE SUMISIÓN QUÍMICA

1. Amnesia completa (es decir, «en bloque»)
2. Amnesia parcial (fragmentaria)
3. Parálisis sin pérdida de conocimiento
4. Pérdida de conocimiento o «desmayo»
5. Habla pastosa
6. Alteraciones visuales
7. Somnolencia
8. Confusión
9. Resaca desproporcionada o síntomas no consistentes con el consumo recordado
10. Desinhibición
11. Agitación o alucinaciones (delirium)
12. Alteración del juicio
13. Mareo o vértigo
14. Alteraciones de la motricidad o del equilibrio
15. Náuseas o vómitos
16. Le han explicado que se comportaba de una manera inusual

TABLA 2. Fuente: basada en Du Mont et al., 2009⁴

- Revisar en busca de signos de punción e inyección de sustancias: lesión punzante, sangrado, induración, enrojecimiento. Tratamiento de las lesiones, lavado de lesión punzante con agua y jabón.
 - Analítica y pruebas que precise según la clínica.
 - Se recogerán tóxicos en orina para valoración clínica de la intoxicación.
 - Si ha sufrido un “pinchazo” se realizarán pruebas serológica basales de VIH, VHB y VHC. Se establecerá una profilaxis de infecciones individualizada, según estado vacunal, etc. siguiendo los protocolos vigentes.
- En las últimas recomendaciones de las *Guías GESIDA (2015)*⁵ se estima que el riesgo de transmisión es bajo en la punción superficial si la fuente es VIH desconocido, por lo que



se puede considerar no realizar PPE, valorando individualmente cada caso. La decisión la tomará la mujer tras ser informada de los beneficios/riesgos. Tendría que iniciarse lo antes posible, preferentemente dentro de las 6 primeras horas desde el momento de la agresión por “pinchazo”. El periodo máximo de tiempo tras la exposición, dentro del cual se aconseja administrar el tratamiento, es de 48 a 72 horas.

- **Además se tomarán muestras legales para tóxicos con CADENA DE CUSTODIA** en lugar refrigerado hasta que sean recogidas por el Equipo Forense.

- Tubo **TAPA LILA**: con EDTA (cuadros hemáticos)
- Tubo **TAPA GRIS**: con oxalato
- Tubo **ANÁLISIS QUÍMICO DE ORINA**.

-Se solicitará **consentimiento informado** a la víctima ([Anexo 1](#)) para la toma de muestras.

-El hospital establecerá **cadena de custodia de urgencia*** y avisará al **Equipo Forense** correspondiente para concretar el traspaso de las muestras continuando el procedimiento de custodia o, si no son requeridas, para establecer el plazo adecuado para destruirlas. En el [Anexo 2](#) se aporta modelo general de Cadena de Custodia elaborado por el SNS¹ para implementar por cada centro sanitario.

-Se recomendará a la víctima **denunciar** para que las muestras obtenidas puedan servir a la investigación. Aunque la víctima no esté segura de denunciar en un primer momento, se recogerán las muestras para darle tiempo a la toma de decisión posteriormente.

-El **parte de lesiones será obligatorio** y se especificará:

- ✓ Agresión por objeto punzante “pinchazo”.
- ✓ Descripción de la lesión (o la ausencia de ella), otras posibles lesiones, así como otros signos y síntomas acompañantes y el estado emocional de la víctima. Pruebas diagnósticas y tratamientos.
- ✓ **Se indicará si la víctima va a denunciar** y se registrará **que se han recogido muestras para análisis toxicológico con cadena de custodia**, para que desde el juzgado al que llega el parte de lesiones, se tenga conocimiento que hay muestras tomadas y así ponerlo en conocimiento de la jueza/juez.
- ✓ Además se indicará **“Pronóstico Grave”**, para que se cursen con prioridad desde el Juzgado.

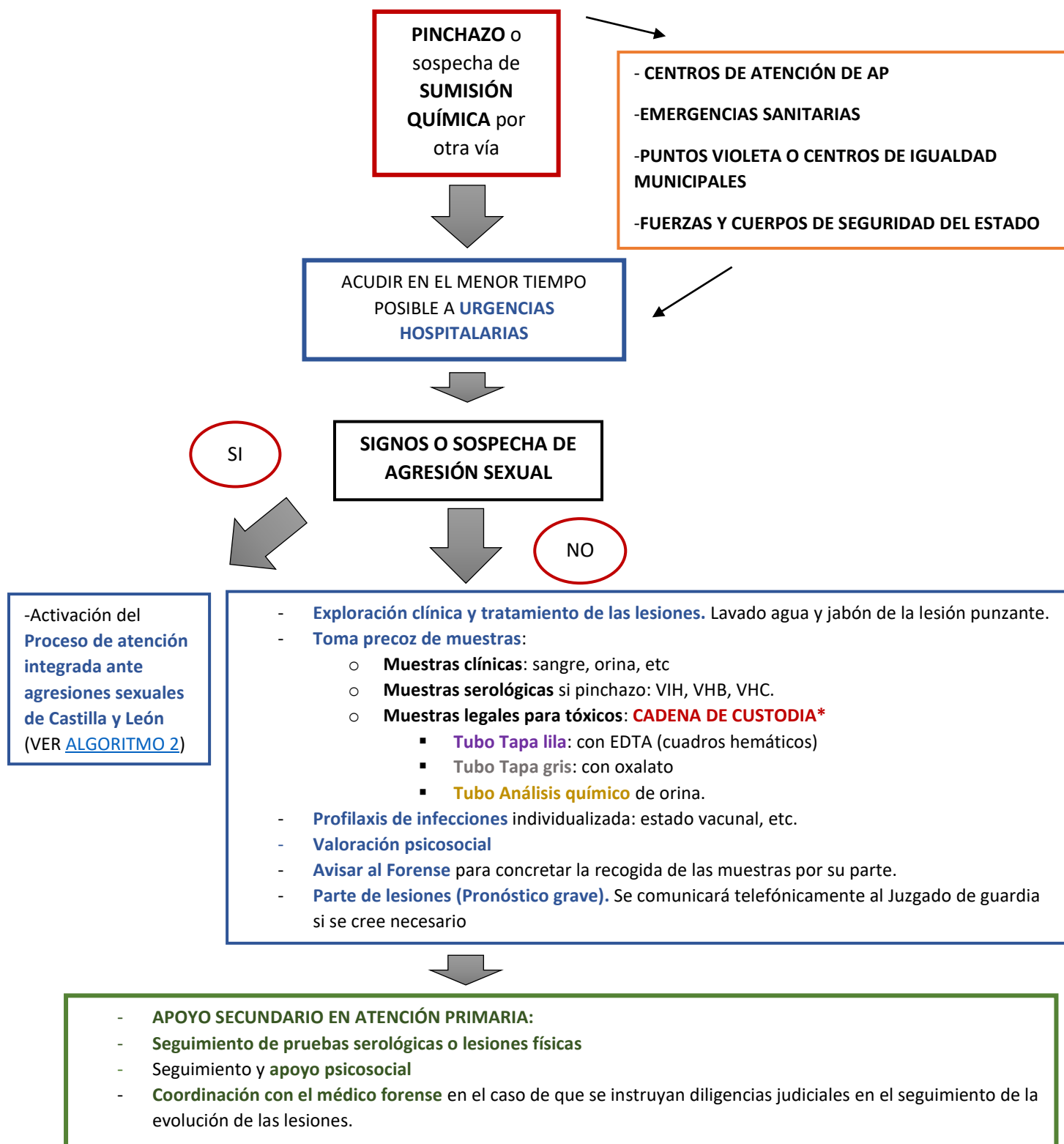
-Es importante el **abordaje integral** en la atención sanitaria, teniendo en cuenta el estado emocional de las víctimas y no se debe juzgar o criticar, sino escuchar y atender sus necesidades.

-También será fundamental la **continuidad asistencial** con el Equipo de Atención Primaria, para el seguimiento clínico, serológico y de la profilaxis, así como psicológico y social, que coordinará la atención que sea necesaria.

-Se podrá contar con los apoyos de la **Sección Mujer de los Servicios Sociales Territoriales** para los servicios de asesoría jurídica, apoyo psicológico y otros apoyos sociales.

* [Ver Protocolo de actuación en casos de determinación de alcohol y drogas con repercusiones legales](#). SACYL. 2018

ALGORITMO 1. ATENCIÓN SANITARIA ANTE SOSPECHA DE SUMISIÓN QUÍMICA EN CASTILLA Y LEÓN

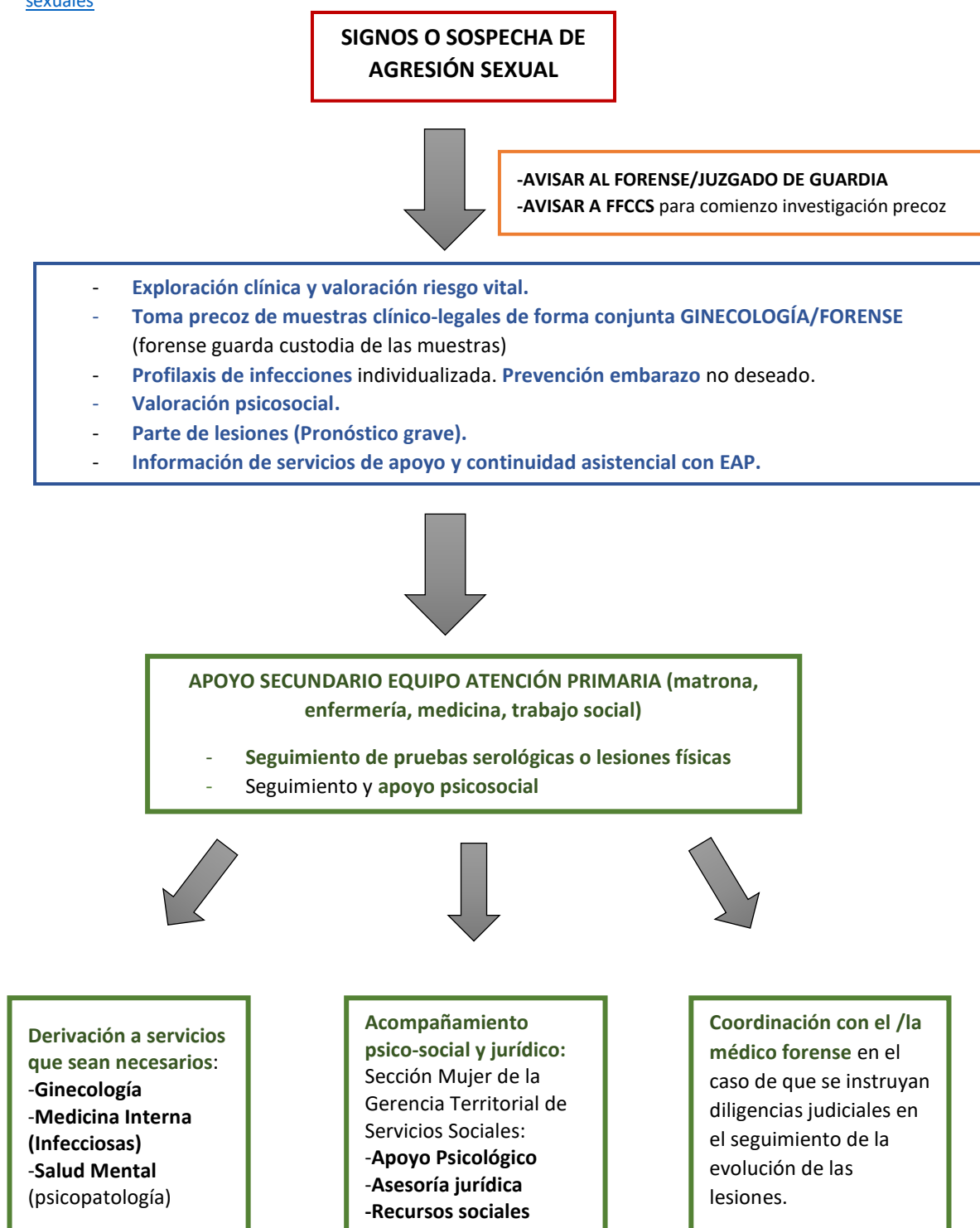


CADENA DE CUSTODIA*: El hospital establecerá cadena de custodia de urgencia y avisará al Instituto Forense para que acudan a recoger las muestras continuando el procedimiento de custodia.

ALGORITMO 2. RESUMEN DE ATENCIÓN SANITARIA ANTE LAS AGRESIONES SEXUALES EN CASTILLA Y LEÓN

Ver Proceso de atención integrada ante las agresiones sexuales en Castilla y León.

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/violencia-genero/proceso-atencion-integrada-agresiones-sexuales>





ANEXO 1. DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOGIDA DE ANÁLISIS DE MUESTRAS en relación con delitos con sospecha de influencia de sustancias¹

CONSENTIMIENTO INFORMADO¹ para RECOGIDA Y ANÁLISIS DE MUESTRAS en relación con delitos con sospecha de influencia de sustancias

D./D.^a
con D.N.I/NIE (si es menor o persona con discapacidad añadir los datos del representante legal),

DECLARO:

Que he sido informada/o de los aspectos que abarca la exploración y de la finalidad de la misma, que comprendo dicha información, que puedo revocar ^(*) mi consentimiento para la totalidad y/o para cualquiera de las fases del reconocimiento, y que he podido formular las preguntas que he considerado oportunas, por lo que **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la realización de

SI NO La extracción de muestras de sangre y orina, y su conservación bajo custodia hasta su tramitación al laboratorio de referencia, para análisis orientado a la identificación de sustancias facilitadoras de sumisión química.

SI NO El acceso a los datos de la Historia Clínica.

SI NO Otras (especificar):

Firma de la persona explorada (o de su representante legal)

Fecha:

INFORMACIÓN PARA LA VÍCTIMA

- La prueba toxicológica tiene como objetivo documentar una posible vulnerabilidad química,
- Los resultados se incorporarán a un procedimiento judicial, quedando limitado por ello el alcance de la confidencialidad,
- No existe garantía de que las pruebas descubran que se pudieron utilizar sustancias psicoactivas,
- Las pruebas pueden o no limitarse a las sustancias comúnmente utilizadas y pueden revelar otras sustancias que la víctima haya consumido voluntariamente,
- La información relacionada con un posible consumo voluntario de alcohol o drogas podría ser utilizada por cualquiera de las partes del proceso judicial.

(*) Revocación del Consentimiento

Yo, D./D.^a de forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para esta intervención médico forense:
Firma de la persona explorada (o de su representante legal)
Fecha:

¹Toda víctima tiene derecho a consentir o rechazar cualquiera o todas las partes de un examen médico-forense sobre violencia sexual y debe ser informada de ello antes de su comienzo, tal como se contempla en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica para cualquier actuación médica.

ANEXO 2. DOCUMENTO propuesta datos básicos de recogida para CADENA DE CUSTODIA DE MUESTRAS obtenidas¹

Propuesta datos básicos comunes de recogida para CADENA DE CUSTODIA de muestras obtenidas

DATOS DEL/DE LA PERSONA AGREDIDA:

Primer apellido: _____/ Segundo apellido: _____

Nombre: _____

DNI/NIE: _____

Fecha de nacimiento: __/__/____

Tipo de muestra (rodear con "un círculo" lo que proceda):

Sí No Frasco de orina

Sí No Tubo de sangre con EDTA (Ácido edético)

Sí No Tubo de sangre con fluoruro sódico y oxalato potásico

Nombre y profesión de quien recoge la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma	Nombre y profesión de quien recepciona la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma
Nombre y profesión de quien entrega la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma	Nombre y profesión de quien recepciona la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma
Nombre y profesión de quien entrega la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma	Nombre y profesión de quien recepciona la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma
Nombre y profesión de quien entrega la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma	Nombre y profesión de quien recepciona la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma
Nombre y profesión de quien entrega la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma	Nombre y profesión de quien recepciona la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma
Nombre y profesión de quien entrega la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma	Nombre y profesión de quien recepciona la muestra y servicio al que pertenece	Fecha y hora	Firma

BIBLIOGRAFÍA:

¹ Pautas básicas comunes del SNS para la actuación sanitaria ante casos de agresión a mujeres por objeto punzante (“pinchazo”) en contextos de ocio. Grupo Técnico de Trabajo del Protocolo Común de actuación sanitaria ante la Violencia Sexual. Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) Versión: 12/08/2022.

² Proceso de atención integrada ante las agresiones sexuales en Castilla y León. Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. 2020.

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/violencia-genero/proceso-atencion-integrada-agresiones-sexuales>

³ Protocolo de actuación en casos de determinación de alcohol y drogas con repercusiones legales. SACYL 2018.

[Protocolo de actuación en casos de determinación de alcohol y drogas con repercusiones legales](#)

⁴ Guía de buenas prácticas para la actuación forense ante la víctima de un delito facilitado por sustancias psicoactivas: intervención ante la sospecha de sumisión química. Ministerio de Justicia. 2022.

⁵ Documento de Consenso sobre Profilaxis posexposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC en adultos y niños. GESIDA. 2015.

⁶ Protocolo de atención en Urgencias a las víctimas de un delito facilitado por sustancias. (Intervención ante la sospecha de sumisión química). Hospital Clínico Universitario de Valladolid. 2022.