

PO4-02	Edición: 01
ACTUACIÓN ANTE SOSPEITA DE AGRESIÓN SEXUAL - USVA	
<i>Responsable: Dirección Asistencial</i>	

ÍNDICE

1. OBJETO E ALCANCE
2. DESENVOLVEMENTO
3. REXISTROS
4. GLOSARIO
5. ANEXOS

CONTROL DE MODIFICACIÓNS		
Edición	Data aprobación	Apartados modificados
01	15/03/2023	Documento orixinal

PO4-02	Edición: 01
ACTUACIÓN ANTE SOSPEITA DE AGRESIÓN SEXUAL - USVA	
<i>Responsable: Dirección Asistencial</i>	

1.- OBJETO E ALCANCE

Establecer o procedemento de actuación a seguir, polo persoal sanitario dos recursos de soporte vital avanzado da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 (FPUSG-061) na atención sanitaria a posibles vítimas de agresión sexual.

Este procedemento é de aplicación a todo o persoal sanitario da FPUSG-061.

2.- DESENVOLVEMENTO

Sufrir violencia sexual é unha das situacións máis traumáticas que pode vivir unha persoa. A atención que se debe prestar a este tipo de vítimas ten que ser multidisciplinar formando parte desta o persoal sanitario da FPUSG-061.

Compre ter en conta unhas recomendacións a fin de prestar unha asistencia de calidade axeitada ás circunstancias da vítima.

2.1 VALORACIÓN INICIAL E DIAGNÓSTICO

O paciente-vítima pode estar en situación de shock emocional.

Debemos procurar unha atención respectuosa, empática, mantendo unha actitude de escoita activa, evitando preguntas e xuízos innecesarios, nun entorno axeitado, seguro e preservando a intimidade do paciente sempre co menor número de persoas posibles implicadas na asistencia.

Se a vítima declara non ter sufrido unha agresión sexual pero existe a sospeita, por parte do persoal sanitario, sen premela e respectando a súa decisión, ofreceráselle toda a información considerada relevante para o procedemento e continuarase ofrecéndolle a axuda sanitaria que precise.

PO4-02	Edición: 01
ACTUACIÓN ANTE SOSPEITA DE AGRESIÓN SEXUAL - USVA	
<i>Responsable: Dirección Asistencial</i>	

2.1.1 Víctimas sen compromiso vital nen datos de inestabilidade hemodinámica

- Valoración ABCD que descarte lesións con compromiso vital.
- Segundo recomendacións das distintas sociedades científicas, debemos evitar unha duplicidade de anamnese e exploracións.

A exploración asistencial específica farase a nivel hospitalario conxuntamente polo médico forense e o profesional correspondente: pediatra, xinecólogo ou cirurxián xeral, contribuíndo así a diminuílo risco de vitimización.

A vítima debe estar sempre acompañada dun profesional do recurso asistencial, tanto no momento da asistencia coma no traslado. Ademais, segundo a Lei 4/2015 de 27 de Abril, ten dereito a estar acompañada en todo momento por unha persoa da súa elección durante o proceso asistencial (incluíndo o traslado).

Cando no lugar do incidente se atopen as Fozas e Corps de Seguridade do Estado (FFCCSE) é importante comunicarlles a posibilidade de que se cometera un delito sexual para que activen o protocolo.

Consideracións especiais para a preservación ou non destrución de posibles mostras periciais

- Evitar beber ou comer. Se dispoñemos deles, pasaremos antes da inxesta varios hisopos entre os dentes e marxes das enxivas. Se non é posible solicitaremos á vítima enxangar a boca con soro fisiolóxico ou auga embotellada, recollendo o contido. Deste xeito evitase a posible perda de restos biolóxicos.
- Evitar mudarse de roupa. De non ser posible, é mellor que sexa a propia vítima quen se desvista sobre unha saba limpa evitando así transferencias/contaminación con material xenético alleo. As prendas gardarémolas en bolsas ou sobres perfectamente etiquetadas e que temos que custodiar.

PO4-02	Edición: 01
ACTUACIÓN ANTE SOSPEITA DE AGRESIÓN SEXUAL - USVA	
<i>Responsable: Dirección Asistencial</i>	

- Evitar lavar as mans, pulsos, antebrazos, pescozo, así como calquera parte do corpo. Debemos explicar á vítima que o secado o faga con suaves toques aconsellando non fregar as mans, nen metelas nos petos. No caso de que houbera ocorrido un forcexo entre vítima e agresor, haberá restos biolóxicos nas mans e nas uñas, nas áreas periorais e antebrazos adoitase atopar restos de seme.
- Non ouriñar. Se a vítima non pode evitalo intentaremos recoller unha mostra de ouriños (anotar hora) que entregaremos no hospital. Esta mostra permitirá determinar posibles tóxicos útiles en situacións de submisións ou vulnerabilidade química. No caso das penetracións anais recoméndase non defecar.
- Evitar administrar tratamentos. De ser imprescindible é importante anotar o fármaco administrado, vía e hora de administración.

2.1.2 Víctimas con compromiso vital ou con datos de inestabilidade hemodinámica

- Medidas de soporte vital ABCD e estabilización do paciente na medida do posible. Atención especial a posibles hemorraxias por desgarros.
- Deixar reflectido a administración de fármacos, dose e hora na nosa historia clínica, para non interferir coas determinación nas mostras periciais nos casos de submisión/vulnerabilidade química.

3.- REXISTROS

- ACORDE
- HAI
- SIGUR

PO4-02

Edición: 01

ACTUACIÓN ANTE SOSPEITA DE AGRESIÓN SEXUAL - USVA

Responsable: Dirección Asistencial

4.- GLOSARIO

- **Violencia sexual:** calquera acto de natureza sexual non consentida ou que condicione o libre desenvolvemento da vida sexual en calquera ámbito público ou privado, incluíndo o ámbito dixital.
- **Violación:** agresión sexual consistente na penetración co órgano sexual por vía vaxinal, anal, bucal ou a introdución de calquera obxecto ou membros corporais por vía vaxinal ou anal.
- **Submisión e vulnerabilidade química:** ocorre nas situacións nas que a vítima se atopa baixo os efectos dalgunha substancia psicoactiva por consumo voluntario (vulnerabilidade) ou cando esta substancia é administrada por parte do agresor (submisión).

5. ANEXOS

Anexo I: Bibliografía.

PO4-02	Edición: 01
ACTUACIÓN ANTE SOSPEITA DE AGRESIÓN SEXUAL - USVA	
<i>Responsable: Dirección Asistencial</i>	

ANEXO I BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 4/2015, de 27 de Abril, del Estatuto de la víctima del delito.
2. Protocolo de actuación Médico-Forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses
3. Protocolo de actuación Médico-Forense en los delitos contra la libertad sexual, Clara Vega.
4. Protocolo sanitario ante el maltrato en el ámbito doméstico y la violencia sexual contra las mujeres, 2008 Osakidetza.
5. Protocolo de actuación sobre delitos sexuales, Partido Judicial de Santiago de Compostela.
6. Protocolo de atención Integral, Sanitaria y Judicial a víctimas de agresiones sexuales de la Comunitat Valenciana, 2019.
7. Actuaciones coordinadas para la Atención Integral a Mujeres Adultas y Adolescentes víctimas de violencia sexual en el Municipio de Madrid, Dirección General de Prevención y Atención Frente a la Violencia de Género, Ayuntamiento de Madrid, Julio de 2019.
8. Procedemento atención a mulleres vítimas de agresión sexual. Versión n.º1. Agosto 2022. Xerencia Servizo Galego de Saúde.
9. Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de Garantía Integral de la Libertad Sexual.