



Guía de Pautas Básicas para la actuación sanitaria ante VIOLENCIA SEXUAL en el Principado de Asturias

Consejería de Salud del Principado de Asturias

Servicio de Salud del Principado de Asturias

2023



Guía de Pautas Básicas para la actuación sanitaria ante VIOLENCIA SEXUAL en el Principado de Asturias

Contenido	El presente documento contiene las PAUTAS BÁSICAS para la atención a víctimas de Violencia Sexual adaptadas para Asturias en base a la <i>Guía de Pautas Básicas Comunes del SNS para la actuación sanitaria ante VIOLENCIA SEXUAL (2023) para el conjunto del SNS</i> , en aplicación de normativa legal vigente, acompañadas de un algoritmo básico de actuación sanitaria.
Fecha	20 de junio de 2023
Dirigido a	Este documento técnico está dirigido a profesionales del SESPA. Es también aplicable a centros y servicios sanitarios donde puedan acudir las víctimas de esta forma de agresión. Está sujeto a revisión y actualización continua en función de las nuevas evidencias.
Elaborado por	- Servicio de Salud Poblacional. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud - Área de Coordinación Asistencial, Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria. SESPA.
Colaboran	- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Consejería de Justicia - Instituto Asturiano de la Mujer, Dirección General de Igualdad, Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana



ÍNDICE

OBJETIVO.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
CONTENIDO.....	6
CONSIDERACIONES GENERALES BÁSICAS	6
PAUTAS BÁSICAS COMUNES PARA LA ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LAS AGRESIONES SEXUALES RECIENTES (MENOS DE 10 DÍAS).....	7
Actuaciones básicas en el centro hospitalario	7
FLUJOGRAMA. PAUTAS BÁSICAS DE ACTUACIÓN A LA LLEGADA DE LA PERSONA AGREDIDA AL CENTRO HOSPITALARIO.	10
ANEXO 1. PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DEL SESPA CON EL CENTRO DE CRISIS PARA VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES.....	11
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXPLORACIÓN Y TOMA DE MUESTRAS Y OTRAS EVIDENCIAS POR PERSONAL SANITARIO EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL.....	12
ANEXO 3. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES RELATIVAS AL PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS	13
ANEXO 4. MODELO DE CADENA DE CUSTODIA PARA LA RECOGIDA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS Y OTRAS EVIDENCIAS, SU CONSERVACIÓN Y REMISIÓN A LOS INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES (1).....	23
ANEXO 5. MODELO DE CAMPOS COMUNES PARA PARTE DE LESIONES E INFORME MÉDICO... 25	
ANEXO 6. LEGISLACIÓN BÁSICA	27
ANEXO 7. CONTENIDO DE LA CAJA DEL KIT PARA LA RECOGIDA DE INDICIOS BIOLÓGICOS.....	29

OBJETIVO

El objetivo fundamental de este documento es proporcionar una guía de pautas básicas comunes de actuación en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para los equipos sanitarios que atiendan a víctimas de violencia sexual, con el fin de garantizar una actuación coordinada con las y los profesionales de los servicios de medicina-forense (IMLCF) y el Centro de Crisis para Víctimas de Agresiones Sexuales, y una atención integral a las víctimas de violencia sexual (reciente o en el pasado), procurando la protección integral de su salud.

Este documento, en virtud de la normativa legal vigente (Anexo 6), actualiza los contenidos del apartado 5.7. del *Protocolo Sanitario para Mejorar la Atención a las Mujeres que sufren Violencia de Asturias (2016)* en lo relativo a pautas básicas comunes para las actuaciones sanitarias en caso de violencia sexual que se llevarán a cabo independientemente de que la persona agredida interponga o no denuncia.

Asimismo, ofrece de forma resumida contenidos principales del *Protocolo Común del Sistema Nacional de Salud para actuación sanitaria ante la violencia sexual 2023 (pendiente de publicación)*, elaborado en el seno de la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del SNS (COVIGE-CISNS) por el Grupo de trabajo técnico de Protocolos y Guías de actuación sanitaria ante la Violencia de Género.

Para la elaboración de esta guía de pautas básicas comunes se ha realizado la consulta y revisión conjunta con las CCAA de los procedimientos recogidos en los protocolos sanitarios autonómicos actualmente existentes en materia de violencia sexual, donde la colaboración con los respectivos Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF) es un elemento fundamental que garantiza la toma de muestras debidamente peritada y la custodia y conservación de las mismas. Posteriormente, se ha adaptado a Asturias en estrecha colaboración con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Se concede especial importancia a la continuidad asistencial de la persona agredida tras el alta hospitalaria para el seguimiento integral de su salud, donde es prioritaria la coordinación de actuaciones con los equipos de atención primaria y salud mental, así como con otros recursos comunitarios existentes fuera del sistema sanitario, cobrando especial importancia el Centro de Crisis para Víctimas de Agresiones Sexuales, donde además de acompañar y asesorar en el momento de crisis, se ofrece el seguimiento, asesoramiento y acompañamiento posterior.



JUSTIFICACIÓN

La violencia sexual, en cualquiera de sus manifestaciones, constituye una violación de los Derechos humanos con graves consecuencias en la salud y bienestar de las personas agredidas, tanto a corto como a largo plazo. Para el Consejo de Europa “la violencia refuerza la desigualdad y es uno de los obstáculos principales para lograr la igualdad entre hombres y mujeres”.

Según la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019 el 13,7% de las mujeres de 16 o más años residentes en España, han sufrido violencia sexual a lo largo de la vida de cualquier persona. Suponen 2.802.914 mujeres.

Del total de mujeres de 16 o más años residentes en España, el 6,5% (1.322.052 mujeres) han sufrido violencia sexual en algún momento de sus vidas de alguna persona con la que no mantienen ni han mantenido una relación de pareja. Un 2,2% (453.371 mujeres) han sido violadas alguna vez en su vida.

Sólo el 8% de las mujeres que han sufrido violencia sexual fuera de la pareja ha denunciado. Este porcentaje aumenta sólo a un 13.3% entre las mujeres que han sufrido una violación. Según estos datos, la mayor parte de la violencia sexual no se denuncia.

En este sentido, la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual (LOGILS) en su artículo 48.2, establece que la recogida de muestras biológicas y otras evidencias, incluidas imágenes, que puedan contribuir a la acreditación de las violencias sexuales, no estará condicionada a la presentación de denuncia.

Así pues, aunque el artículo 48.1 establece que las diferentes administraciones públicas (general del estado y autonómicas), en el ámbito de sus respectivas competencias, garantizarán la disponibilidad del personal médico forense para asegurar la recogida de muestras biológicas y otras evidencias sin demoras y conjuntamente con el reconocimiento ginecológico o médico preceptivo, en aquellos supuestos excepcionales en los que no fuera posible la presencia de profesional de la medicina forense en el centro hospitalario, el referido artículo 48.2 de la LOGILS, habilita al personal sanitario para la recogida de muestras biológicas y otras evidencias que se conservarán debidamente, garantizando la cadena de custodia para su remisión del modo más inmediato posible, al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF).

En Asturias, El PROTOCOLO SANITARIO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN A LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA de 2016, respecto a la actuación ante agresiones sexuales en coordinación con la medicina forense, ya recoge lo siguiente: *“de no ser realizada la toma por el Médico forense, asegurar la cadena de custodia para que las muestras obtenidas tengan valor jurídico, esto es, el responsable de la toma y el del transporte de la muestra hasta el servicio médico-forense del 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 médico-forenses”* (<https://www.astursalud.es/documents/35439/39276/Protocolo+de+atenci%C3%B3n+a+las+mujeres+v%C3%ADctimas+de+violencia+de+g%C3%A9nero+2016.pdf/0ff29059-10e3-5ee2-bfec-07f14cfa4e2e?t=1616686992316>).

CONTENIDO

Este documento recoge:

- **Consideraciones generales básicas** de la actuación sanitaria en caso de agresión sexual reciente de menos de 10 días.
- Modelo estandarizado de **consentimiento informado** para exploración y toma de muestras en casos de violencia sexual.
- Campos básicos comunes que debe contener el **Parte de lesiones (PL)**, que debe ser cumplimentado por el equipo sanitario y remitido al Juzgado
- Modelo estandarizado del documento para el seguimiento de la **cadena de custodia de muestras** hasta su entrega al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF).
- Resumen de **características y condiciones del proceso de toma de muestras** (biológicas y evidencias) en caso de violencia sexual, extraído de las indicaciones que se recogen en el *"Protocolo de actuación médico-forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses"*. Consejo Médico Forense (Comité Científico-Técnico). Edición 2021.

CONSIDERACIONES GENERALES BÁSICAS

- La violencia sexual, con independencia de su intensidad y tipología, puede generar lesiones que requieran **asistencia sanitaria** inmediata, así como establecer medidas de prevención y tratamiento de cualquier evento de salud relacionado con la agresión sufrida (incluyendo el apoyo psicológico y social según sus necesidades).
- Además de la actuación por parte de los equipos sanitarios del SNS, **resulta imprescindible la intervención de los servicios médico-forenses** como personal especializado para el peritaje y recogida de evidencias **con fines legales**, constatando las posibles lesiones e indicios que conduzcan a la comprobación de los hechos y la identificación de la presunta persona agresora en los laboratorios de referencia médico-legal. La intervención médico-forense debe ser lo más precoz posible e **independiente de la formulación de denuncia por parte de la persona agredida**. El artículo 48.2 de la LOGILS, **habilita al personal sanitario para la recogida** de muestras biológicas y otras evidencias en aquel **supuesto excepcional**, en el que no fuera posible la presencia del/la profesional de medicina forense en el centro hospitalario. Dichas muestras se conservarán debidamente, garantizando la cadena de custodia para su remisión del modo más inmediato posible, al IMLCF.
- Se ofrecerá la posibilidad de activar la coordinación con el **Centro de Crisis de atención a víctimas de agresiones sexuales 24h (677985985)** –si así lo desea y solicita– para que cuente con acompañamiento y asesoramiento adecuado desde el primer momento, en coordinación con el resto de profesionales que intervendrán en el proceso (Anexo 1). Es importante tener en consideración que este servicio atiende a mujeres víctima de violencia sexual desde los 12 años de edad, con independencia de su nacionalidad, o si disfrutaban o no de residencia legal en España, tanto mujeres que tengan su residencia en Asturias, como aquellas que se encuentren en el Principado de forma temporal, de estudio o turismo.



PAUTAS BÁSICAS COMUNES PARA LA ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LAS AGRESIONES SEXUALES RECIENTES (MENOS DE 10 DÍAS)

Los **equipos de los servicios sanitarios que integran el SESPA** y que atienden a la persona víctima de violencia sexual -en caso de agresión reciente de menos de 10 días- deben realizar las actuaciones básicas recogidas en los siguientes apartados.

En caso de que la persona sea **atendida previamente a su llegada al centro hospitalario**:

1. **Asegurar que la persona agredida no corre riesgo vital inmediato**, estabilizándola con carácter previo a su traslado al centro hospitalario. Será importante tener especial cuidado en esta atención para NO destruir posibles pruebas.
2. Atender en un ambiente que garantice la **seguridad, intimidad y confidencialidad** de la persona agredida, adoptando una actitud empática, de escucha activa y no enjuiciadora.
3. En caso de necesidad de **toma de muestras tiempo-dependientes** (como, por ejemplo, orina y/o sangre si sospecha sumisión química), dejar constancia de este acto en el correspondiente documento de custodia de muestras (Anexos 2-4).
4. **Establecer recomendaciones y pautas sencillas** explicando adecuadamente a la persona agredida las razones de cada una de estas (no lavarse, no cambiarse de ropa o preservar la que se retire, no comer, no orinar o defecar y/o no enjuagarse la boca).
5. Valorar las condiciones y necesidad de acompañamiento de la persona agredida para su **traslado hasta el centro hospitalario de referencia** (ya sea en ambulancia u otro medio de transporte que decida la persona agredida, asegurando que ésta lo hace en condiciones de seguridad y constatando que ha entendido las recomendaciones y pautas sencillas que se le han facilitado) o por el equipo del Centro de Crisis.
6. Realizar **un preaviso al centro sanitario de referencia** para garantizar la preparación de la acogida adecuada.

Actuaciones básicas en el centro hospitalario

7. **Acoger a la persona agredida** en el centro hospitalario procurando una atención sin demoras en un ambiente adecuado de seguridad, intimidad, respeto y dignidad.
8. Asegurar que la persona agredida **no corre riesgo vital inmediato**. Será importante tener especial cuidado en esta primera atención para NO destruir posibles pruebas.
9. Informar a la víctima de las actuaciones necesarias para su valoración y atención **y obtener su consentimiento para las mismas**. Explicar la necesidad de la actuación médico-forense para valoración de las lesiones y toma de muestras de interés médico-legal. El consentimiento puede ser verbal, salvo para la recogida de muestras que deber ser por escrito (*Anexo 2*). Se deberá respetar en esos primeros momentos del hecho traumático la autonomía de la voluntad de la persona agredida y recabar su consentimiento informado, así como velar por su seguridad y bienestar.



10. Una vez obtenido el consentimiento informado de la persona agredida comunicar con **el juzgado de guardia para solicitar la actuación de medicina forense** y la evaluación conjunta, independientemente de que la víctima desee o no interponer una denuncia.
11. Realizar en un solo acto la **evaluación** (sanitaria y médico-forense) y la **toma de muestras conjunta** (biológicas y evidencias periciales) en virtud de la legislación vigente.
 - a. Se procederá a la realización de medidas profilácticas y terapéuticas, así como la realización del test de embarazo y análisis toxicológico, valorando la anticoncepción de emergencia y retrovirales.
 - b. Tal y como establece el artículo 48.2 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual (LOGILS), la toma de muestras biológicas y otras evidencias, incluidas imágenes, no estará condicionada a la presentación de denuncia o al ejercicio de la acción penal. Por tanto, en el supuesto de que el personal médico-forense no pueda personarse en centro hospitalario tras la comunicación correspondiente (*punto 4*), se habilita al personal facultativo sanitario para la recogida de muestras biológicas y otras evidencias en el centro hospitalario según las **características y condiciones establecidas** en el *Anexo 3*. Dichas muestras se conservarán debidamente, garantizando la cadena de custodia para su remisión del modo más inmediato posible al IMLCF.
 - c. **Cumplimentar el documento de custodia de muestras** (*Anexo 4*) desde la primera muestra que se haya tomado (incluyendo extrahospitalaria) hasta la recogida o envío al IMLCF, según el procedimiento establecido por el Servicio de Salud.
 - d. **Remisión de muestras y otras evidencias al IMLCF dentro de las primeras 72h y no superando el plazo máximo de 7 días:**

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES PRINCIPADO ASTURIAS

C/ José Requejo s/n

CP 33011 Oviedo

TELÉFONO: 895 280 000

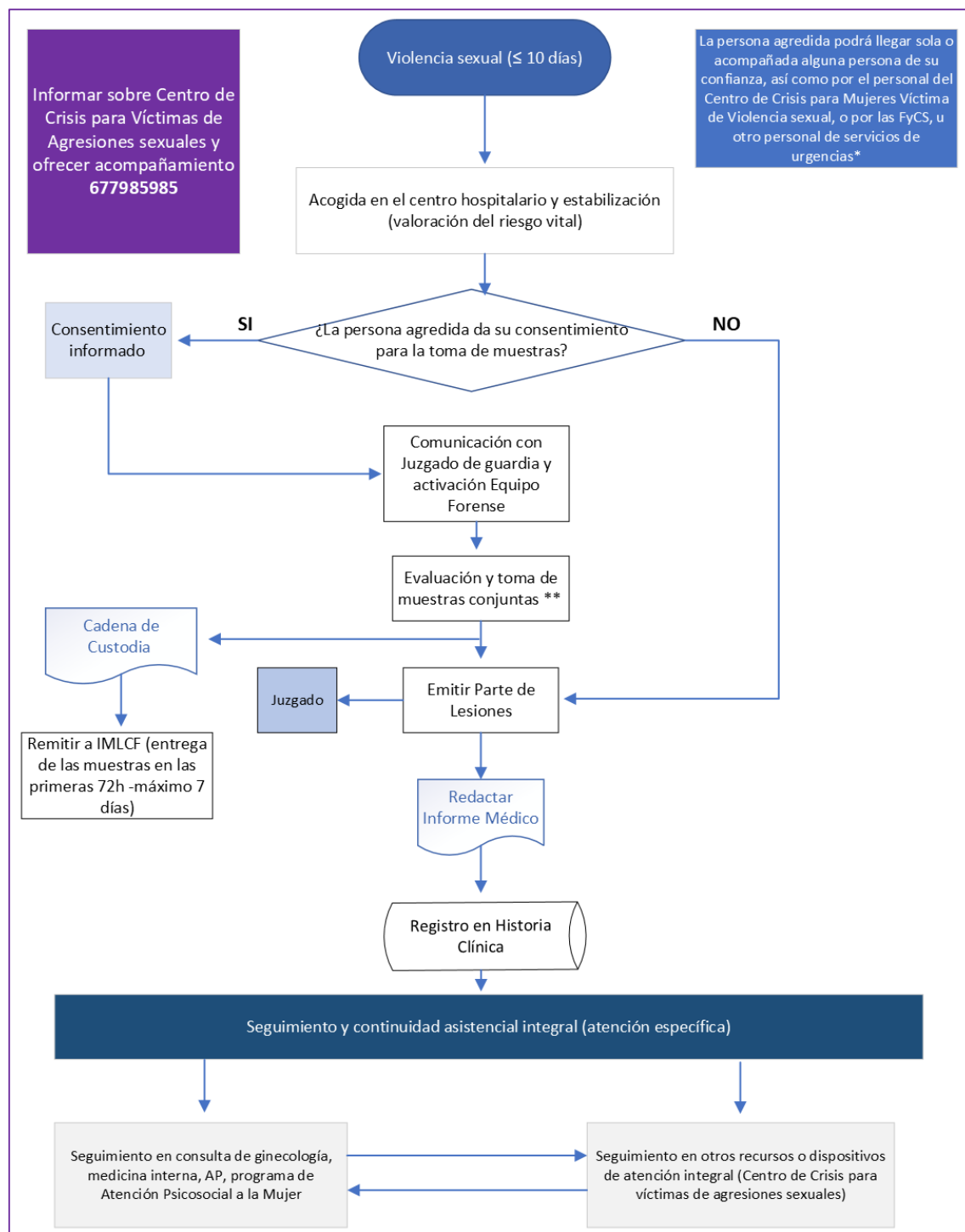
Horario: L-V de 8-15 /Sábado 9-14 h/ Domingo: 10-14 h

12. **Emitir el Parte de lesiones** (PL; *Anexo 5*) debidamente cumplimentado para su remisión al juzgado de guardia correspondiente.
 - El PL es un documento sanitario mediante el que se traslada a la autoridad judicial lo que el saber profesional ha permitido conocer. Su finalidad es poner en conocimiento la posible existencia de un delito. Este quedará incorporado al sumario que eventualmente se instruya y, en caso de que la persona agredida decida interponer denuncia, servirá de prueba documental si como consecuencia de la instrucción del sumario se decide la apertura del juicio oral.
13. **Redactar el informe médico** correspondiente, donde se recojan detalladamente las actuaciones sanitarias realizadas por parte del equipo del hospital, así como la prescripción del tratamiento y pautas terapéuticas y de cuidados correspondientes.



14. Registrar en la **historia clínica** la información completa sobre las exploraciones y procedimientos sanitarios que se han realizado, así como sobre la toma de muestras realizadas (*exploración ginecológica, proctológica y/u oral realizada, toma de muestras biológicas, informe de alta hospitalaria, parte de lesiones emitido, etc.*)
15. **Definir el plan de seguimiento y continuidad asistencial integral** donde se considere la necesidad de realizar según las características de cada caso (atención específica)
 - **Coordinación con el resto de recursos existentes en el servicio de salud de la CA** (atención primaria, salud mental, medicina interna, etc.) tras el alta hospitalaria, con el fin de asegurar el seguimiento integral posterior.
 - **Coordinación con otros dispositivos del ámbito comunitario**, para la asistencia integral de la persona agredida en función de los recursos existentes en su área de influencia: centros de crisis 24 horas, programa de Atención Psicosocial a la Mujer, 016, recursos de apoyo y prevención.

FLUJOGRAMA. PAUTAS BÁSICAS DE ACTUACIÓN A LA LLEGADA DE LA PERSONA AGREDIDA AL CENTRO HOSPITALARIO.



(*) Puede ocurrir que previamente a la llegada al hospital, se contactara con el 112 por parte de la ciudadanía, al encontrar a la persona agredida en el espacio público o bien si esta hubiera sido atendida por personal de urgencias extrahospitalaria en el lugar donde se produjo la agresión. También, si acudió al centro de salud más cercano antes de ser trasladada al hospital correspondiente.

(**) En aquellos supuestos en los que no fuere posible la presencia de profesional de la medicina forense en el centro hospitalario, el artículo 48.2 de la LOGILS habilita al personal sanitario para la recogida de muestras biológicas y otras evidencias que se conservarán debidamente, garantizando la cadena de custodia para su remisión del modo más inmediato posible, al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF).



ANEXO 1. PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DEL SESPA CON EL CENTRO DE CRISIS PARA VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES

1. Cuando una víctima de violencia sexual acuda a alguna dependencia del servicio de salud del Principado de Asturias (SESPA), **se le informará de la existencia del Centro de Crisis para víctimas de agresiones sexuales** y se ofrecerá contactar para recibir el apoyo y el acompañamiento de las profesionales del mismo a través del teléfono **677985985**
2. Desde el dispositivo sanitario al que haya acudido la víctima se procurará que el tiempo de espera para la actuación sanitaria sea el mínimo posible.
3. Si la víctima acepta el acompañamiento ofrecido por el Centro de Crisis, la profesional podrá acompañarla a lo largo de todo el proceso en la medida que la mujer/víctima decida. Es decir, podrá ser acompañada también durante la exploración, toma de muestras, etc de forma que la víctima nunca se encuentre sola.
4. Se dispondrá de una sala o un box que permita respetar la privacidad y la intimidad de la víctima, evitando entrar en detalles que no sean imprescindibles para la actuación sanitaria.
5. Se tratará de limitar la intervención al menor número de profesionales posible, evitando duplicidades a la hora de recabar información.
6. Se informará a la víctima de los tiempos y de las intervenciones sanitarias que se van a realizar, en lenguaje sencillo, explicando en cada momento lo que se va a hacer: toma de muestras, exploración vaginal y/o anal, etc, siempre que sea posible, con la ayuda de la profesional del centro de crisis que acompaña a la víctima.
7. Una vez que se finalice la exploración y toma de muestras se intentará que la mujer se encuentre en un ambiente confortable en toda la medida de lo posible.
8. Recordar que existe un teléfono fijo en el Centro de Crisis, 985207177, para las y los profesionales que requieran información o para la coordinación en los casos de agresiones sexuales que no requieran intervenciones de emergencia.
9. Para ampliar información: <https://iam.asturias>



ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXPLORACIÓN Y TOMA DE MUESTRAS Y OTRAS EVIDENCIAS POR PERSONAL FACULTATIVO EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL

D./ª _____,
con D.N.I./NIE, _____ (si es menor de 16 años o persona con discapacidad añadir los datos de su representante legal¹).

DECLARO

Que he sido informada/o de los aspectos relacionados con la exploración y de la finalidad de la misma.

Que he sido informada/o de la posibilidad de que se proceda a la recogida de muestras biológicas y otras evidencias, incluidas imágenes, que ayuden a acreditar la violencia sexual que he padecido en el caso que yo decida denunciar en un futuro y se incoen diligencias judiciales.

Que he sido informada de que en este momento asistencial no es imprescindible que tome la decisión de interponer denuncia ante la autoridad policial y/o judicial, aunque sí es conveniente para iniciar la investigación cuanto antes y que la policía judicial recoja otras pruebas o vestigios. Que, si no tomo la decisión de denunciar, ello no menoscaba mi derecho de realizarlo más adelante.

Que las muestras y evidencias serán conservadas debidamente hasta su remisión, garantizando la cadena de custodia y del modo más inmediato posible al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Que comprendo dicha información, que puedo revocar mi consentimiento para la totalidad y/o para cualquiera de las fases del reconocimiento y la toma de muestras y evidencias (*), y que he podido formular las preguntas que he considerado oportunas, por lo que **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la realización de:

SI / NO La exploración física, incluida la región genital.

SI / NO La extracción de muestras biológicas o fluidos corporales.

SI / NO La recogida de evidencias, incluido registro fotográfico y/o videográfico.

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

SI / NO Otras (especificar): _____

Firma de la persona a explorar (o de su representante legal):

Fecha:

(*) Revocación del consentimiento

Yo, D./ª _____ de forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para la realización de todas las intervenciones anteriormente citadas.

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

Fecha:

¹ En el caso de persona con discapacidad, la figura del representante legal, de tenerla, se ha de ajustar a lo previsto en la **Ley 8/2021** de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo de las personas con discapacidad. Por tanto, es la persona con discapacidad la que debe otorgar el consentimiento informado; por lo general, el apoyo ha de ser asistencial, siendo excepcionalmente representativo.

² Toda persona agredida tiene derecho a consentir o rechazar alguna o todas las partes del examen médico asistencial, así como alguna o todas las fases del reconocimiento y la toma de muestras y otras evidencias que deban ser recogidas por parte del centro sanitario. Para ello debe ser informada antes de su comienzo, de acuerdo a lo previsto 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.



ANEXO 3. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES RELATIVAS AL PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS

*Este Anexo, a excepción de algún contenido concreto referido a servicios sanitarios de forma específica, recoge de forma literal los contenidos establecidos en el **Protocolo de actuación médico-forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses**. Consejo Médico Forense (Comité Científico-técnico). Edición 2021.*

CONDICIONES GENERALES DE LA TOMA DE MUESTRAS

- La toma de muestras para detección de posibles restos biológicos de la persona agresora debe realizarse **lo antes posible**.
- **Para la recogida y custodia se seguirán criterios de protección** por parte del personal responsable de la toma, que eviten y minimicen la posibilidad de contaminación accidental de las muestras con ADN exógeno. Para ello se adoptarán las siguientes medidas:
 - Lavado de manos del personal facultativo que vaya a recoger las muestras y del personal sanitario que le preste apoyo.
 - Se emplearán siempre mascarilla y guantes dobles, cambiando los externos cuando se muestreen diferentes regiones anatómicas.
 - Se evitará hablar o estornudar durante la recogida y envasado de las muestras.
 - Se empleará bata u otro tipo de ropa protectora.

Si bien los mejores resultados se obtienen cuando la recogida se realiza en las **primeras 72 horas**, se recomienda que:

- La **TOMA VAGINAL** se lleve a cabo **hasta transcurridos 7-10 días** independientemente de las actividades de la víctima posteriores a la agresión (ducharse, orinar, nadar, tener relaciones sexuales, comer o beber).
- En la **BOCA** el plazo de toma de muestras será hasta **48 horas** tras el incidente y
- En **CANAL ANO-RECTAL Y SUPERFICIE CORPORAL** hasta **72 horas**.

La recogida de las muestras debe seguir un orden con el fin de evitar contaminaciones de una zona a otra. La toma de muestras de genitales externos debe realizarse antes de la exploración digital o con espéculo. Las muestras se recogerán por orden desde la zona más exterior hacia el interior: región anal y rectal, y después vulva, vagina y cérvix.

No deben introducirse en ningún orificio hisopos con ejes de madera.

La toma de muestras se hará de manera síncrona durante el examen físico, siguiendo las indicaciones de la Orden JUS/1291/2010¹ y de acuerdo con los datos obtenidos en la anamnesis, los hallazgos que se vayan obteniendo, y siempre con el consentimiento de la víctima. Estos factores determinarán las zonas corporales susceptibles de la obtención de muestras con fines médico-forenses, así como los posteriores análisis a realizar sobre estas.

¹ Accesible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/05/19/pdfs/BOE-A-2010-8030.pdf>

Se procurará en todo momento recoger muestras de **semen, saliva, sangre, pelos u otras que pudieran estar presentes en el cuerpo y en las prendas de la víctima.**

PRESENCIA DE CUERPOS POLICIALES DURANTE LA ENTREVISTA Y EXPLORACIÓN DE LA VÍCTIMA

A efectos de disminuir la victimización secundaria derivada de la reiteración del relato por parte de la víctima, se debe valorar, según el caso y la decisión de la víctima, la presencia de los cuerpos policiales que asumirán la investigación en la fase de recogida de los datos generales relacionados con los hechos. Posteriormente, al tiempo de recabar información médica sobre antecedentes ginecológicos y sobre el suceso concreto, la debida confidencialidad del acto médico obliga a prescindir de la presencia de la fuerza instructora durante esa parte de la entrevista.

FORMULARIO ESTANDARIZADO de MUESTRAS RECOGIDAS²

Las muestras deben ir acompañadas de un **formulario estandarizado** de recogida de muestras, que debe incluir:

- **Datos de la víctima.** Edad, sexo, relaciones sexuales previas o posteriores a los hechos, si se ha lavado tras la agresión, etc.
- **Fecha y hora de toma de las muestras.**
- **Relación detallada de las muestras que se recogen** y el tipo de análisis que se solicita en cada una de ellas, incluyendo la cadena de custodia.
- **Identificación de la/el profesional** que las haya recogido o supervisado.

Los datos relativos al tipo de agresión quedarán recogidos en el Parte de Lesiones.

TIPOS DE MUESTRAS QUE SE DEBEN RECOGER. Biológicas y evidencias

La Ley Orgánica 10/2022 de garantía integral de la libertad sexual (LOGILS), dentro de su Capítulo I sobre actuaciones fundamentales para la acreditación del delito, en su artículo 48 referido a práctica forense disponible, accesible y especializada, establece en su apartado 48.1, que la Administración General del Estado y las administraciones de las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, garantizarán la **disponibilidad del personal médico forense** para asegurar que el examen y las actuaciones de interés legal se practiquen a las víctimas sin demoras y conjuntamente con el reconocimiento ginecológico o médico preceptivo y todo aquel estudio médico necesario.

Asimismo, en su apartado 48.2 señala que **la recogida de muestras biológicas de la víctima y otras evidencias**, incluidas imágenes, que puedan contribuir a la acreditación de las violencias sexuales, que se realizará previo consentimiento informado, **no estará condicionada a la presentación de denuncia o al ejercicio de la acción penal.** Las muestras biológicas y evidencias que se recojan por el centro sanitario se conservarán debidamente para su remisión, garantizando la cadena de custodia y del modo más inmediato posible, al Instituto de Medicina Legal, dentro de las primeras 72h y no superando el plazo máximo de 7 días, desde el momento de la toma de las mismas

² Se anexa en esta GUIA de pautas básicas un formulario estandarizado para seguimiento y custodia de muestras tomadas en los servicios sanitarios (anexo 4), sin perjuicio de los formularios estandarizados establecidos por el Consejo Médico Forense.

❖ BIOLOGICAS

Las y los facultativos asistenciales de los centros hospitalarios, previo consentimiento informado de la persona agredida, recogerán las muestras establecidas para la detección y prevención de infecciones, diagnóstico de embarazo, etc., e instaurarán las medidas profilácticas y terapéuticas que estimen convenientes, siguiendo las indicaciones de los **Protocolos de actuación sanitaria para agresiones sexuales vigentes** y adaptados a la realidad estructural y organizativa del servicio de salud, teniendo en cuenta también los **procedimientos y acuerdos con los respectivos Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses para la toma de muestras tanto si la persona agredida decide interponer denuncia o no** (Ver Artículo 48. Ley Orgánica 10/2022 de garantía integral de la libertad sexual).

❖ EVIDENCIAS³

Tal como establece el Protocolo de Actuación Médico-forense ante la Violencia Sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Consejo Médico-Forense.2021, en la recogida de datos y anamnesis de la intervención médico forense, se advertirá siempre sobre dónde y cuándo habrá contacto físico. La víctima debe tener la posibilidad de determinar el ritmo de la exploración y de rechazar cualquiera de sus fases. Los deseos de la víctima, su seguridad y su bienestar deben ser siempre respetados.

Se procederá a recoger los siguientes tipos de muestra:

MUESTRAS PARA ESTUDIOS BIOLÓGICOS-GENÉTICOS➤ **MUESTRAS DUBITADAS**

1. **Tomas bucales para búsqueda de semen.** Se recogerán los posibles restos de semen con dos hisopos estériles que se pasarán con cuidado y, sin frotar en exceso, por debajo de la lengua, alrededor de las encías, de los dientes y por el paladar. Se introducirán en cajas de cartón específicas para hisopos o tubos específicos para ellos. Esta es la primera toma que debe realizarse, ya que en la boca los restos de semen desaparecen con cierta celeridad. Posteriormente se recogerá un enjuague bucal (que debe ser enérgico) con suero fisiológico que se depositará en un tubo o bote estéril para análisis.
2. **Superficie corporal.** Se deben buscar manchas de saliva, sangre o semen, mordeduras, sugilaciones o similares, que deben recogerse con hisopos estériles según se describe en el artículo 34, puntos 1 y 2 de la Orden JUS/1291/2010. Los hisopos se deben tomar de cada zona por duplicado; en el caso de que sea necesario aplicar un hisopo húmedo, sobre la misma superficie se usará posteriormente uno seco, con el fin de obtener el residuo restante. Cuando sea necesario, el hisopo se humedecerá solo con una o dos gotas de agua destilada o suero fisiológico para evitar la sobresaturación y dilución de la muestra.

³ Protocolo De Actuación Médico-Forense Ante La Violencia Sexual En Los Institutos De Medicina Legal Y Ciencias Forenses. Consejo Médico Forense. 2021, Accesible en:
<https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/ProtocoloViolenciaSexual.pdf>

3. **Tomas anales y del margen anal.** Deben ser obtenidas limpiando con dos hisopos estériles humedecidos el margen anal, empleando otros dos hisopos humedecidos para el conducto anorrectal. No enviar heces.
4. **Peinado de vello púbico y recogida de pelos dubitados.** Mediante peinado suave para no arrancar pelos de la víctima, sobre un papel blanco, enviándose tanto el peine como el papel sobre el que se ha realizado el peinado.
5. **Tomas vaginales, cervicales y de genitales externos.** Se deben obtener con dos hisopos estériles humedecidos para la región vulvar, dos hisopos secos limpiando la cavidad vaginal y dos más, secos, para el cuello uterino. La toma de los hisopos deberá realizarse de la zona exterior a la interior, primero la vulva, después la cavidad vaginal y por último el cuello uterino para no arrastrar hacia el interior los posibles restos o que estos queden adheridos al eje del hisopo y no al absorbente del mismo. Esta toma deberá realizarse antes del lavado vaginal. Los hisopos se introducirán en cajas de cartón o tubos específicos para ellos.
6. **Lavado vaginal.** Se lleva a cabo después de la toma con hisopos, para lo cual se utilizarán unos 10 ml de suero fisiológico estéril que se recogerá en un tubo o frasco de plástico.
7. **Uñas** (recortes o hisopos). Se cortará el borde superior de las uñas. Se deben enviar dos sobres pequeños, uno con las uñas de la mano derecha y otro con las de la izquierda. Si no se pueden recortar, se limpiarán con hisopos estériles.
8. **Ropas de la víctima en el momento de la agresión.** Deberán envolverse cada una por separado en papel, e introducirse en bolsas de papel independientes. Se aconseja recoger y enviar la ropa interior (braga y sujetador) y las prendas de vestir que se consideren de interés (en caso, por ejemplo, de una posible eyaculación exterior).

➤ MUESTRAS INDUBITADAS

1. **Hisopos bucales.** Dos hisopos bucales obtenidos frotando la zona interna de las mejillas. Es recomendable que se realice un enjuague bucal previo a la toma, especialmente si se ha comido recientemente. En caso de sospecha de penetración oral se debe utilizar como muestra la sangre venosa.
2. **Sangre venosa.** Se deben recoger unos 2-5 ml. en un tubo con anticoagulante tipo EDTA. Si se requiere sangre para realizar otro tipo de análisis (serológico, toxicológico etc.), se deben recoger muestras adicionales.
3. **Otras muestras de interés forense.** Muestras de la supuesta persona agresora. En este caso es preceptivo el consentimiento informado para la introducción de su perfil genético en las bases de ADN, para lo que se recomienda el uso de los formularios elaborados al efecto por la Comisión Nacional para el Uso Forense del ADN (CNUFADN).

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

En todos los casos de violencia sexual resulta recomendable la realización de una valoración psíquica preliminar atendiendo fundamentalmente al estudio de sus áreas emocional, mnésica, psicomotriz, del lenguaje, valorando asimismo posibles signos de intoxicación que hubiesen podido determinar una situación de vulnerabilidad.

MUESTRAS PARA ESTUDIOS QUÍMICOS-TOXICOLÓGICOS

Diferentes estudios e investigaciones existentes en relación a los casos de agresión sexual, muestran como en muchos casos está involucrado el uso de sustancias psicoactivas. Estas sustancias pueden ser administradas de forma subrepticia (sumisión química [SQ]) o bien, puede tratarse de casos en los que la agresión sexual se comete sobre víctimas cuyas capacidades se



hallan disminuidas por el consumo voluntario de alcohol, drogas, o medicamentos (vulnerabilidad química [VQ]).

Por ello, reciben la denominación conjunta de Sumisión y/o Vulnerabilidad Química (SVQ) ya que, en cualquier caso, la respuesta tanto clínica como forense ante su sospecha debe ser siempre protocolizada y multidisciplinar. Por este motivo, se han desarrollado algunos protocolos específicos para la respuesta forense frente a agresiones sexuales en el contexto de sospecha de SVQ (SSVQ), como el del Ministerio de Justicia o el de Cataluña.

Ante la sospecha de una agresión sexual en un contexto de SSVQ, debe documentarse la sintomatología referida y su curso, incluyendo la persistencia o no de los síntomas en el momento de la exploración. La siguiente tabla incluye una lista de síntomas asociados a la SSVQ.

Es preciso documentar el consumo voluntario de alcohol, de drogas y de medicamentos, y se ha de preguntar expresamente por el uso de medicamentos sin receta y de medicamentos no psicoactivos. También es preciso documentar si se ha tomado o administrado en el servicio de urgencias medicación psicoactiva (típicamente, ansiolítica) a raíz de los hechos y antes de la toma de muestras.

Tabla. Síntomas asociados a SSVQ

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 (<i>delirium</i>).
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 inhabitual.

Fuente: Xifró et al.

Con carácter general no se recomienda la realización de pruebas toxicológicas de rutina, estando limitada la toma de muestras a la existencia de signos de intoxicación por drogas y/o alcohol o cuando la persona agredida refiere la ingestión de sustancias o describe síntomas, como sucede en las siguientes situaciones:

- Estado de inconsciencia.
- Signos vitales anormales.
- Informes o historia de ingestión de drogas o alcohol.

- Signos de pérdida de memoria, alteraciones del juicio, confusión, somnolencia, mareos, hipotensión, entre otros.
- Discapacidad de sus habilidades motoras.
- Descripción de pérdida de conciencia, alteraciones del sensorio, deterioro de la memoria.
- Náuseas, vómitos, diarreas.
- En estos casos se tendrá en cuenta que la permanencia del tóxico en el organismo está sometida a múltiples factores relacionados con la sustancia y con la propia persona.

Se tomarán muestras de e, orina y pelo tal como se recoge resumidamente en el Anexo 3.1:

- **Sangre:** Se obtendrá en el plazo de las primeras 48 horas tras la presunta agresión. Se remitirá al laboratorio sangre venosa periférica en dos tubos de 5 ml debidamente etiquetados, preferiblemente uno con conservante (fluoruro sódico) y oxalato potásico como anticoagulante y el otro tubo con EDTA, ácido edético. Llenos ambos, evitando dejar cámara de aire. Se conservarán y enviarán en condiciones de refrigeración al laboratorio (2–8°C).
- **Orina:** Es la muestra de elección. Se obtendrá siempre que no se superen los 5 días tras la presunta agresión. Se remitirá al laboratorio toda la que se pueda en un frasco debidamente etiquetado. Se conservará refrigerada y en caso de que su análisis se demore (más de 24 horas) es preferible congelar.
- **Pelo:** Se realizará su toma en aquellos casos en los que la presunta agresión se haya denunciado con mucho retraso (superior cinco días) o se sospeche que el tóxico ya no pudiera estar presente en sangre y orina. La toma se realizará trascurridas 4 - 6 semanas después del suceso. Se recogerá mechón cortado de la zona occipital y lo más próximo al cuero cabelludo de un grosor de 7 mm de diámetro. Se colocará fijado sobre un trozo de papel señalando el extremo proximal a la raíz y el extremo distal. Se conservará y enviará a temperatura ambiente.

Hay que tener presente que **las primeras muestras de sangre y, muy en particular la de orina, obtenidas por el centro sanitario de referencia**, al margen de su utilidad clínica son muy relevantes desde el punto de vista toxicológico, revistiendo este hecho una gran importancia por ser susceptibles de constituir una prueba. Por ello, debe procurarse su recuperación y su puesta bajo el cuidado del médico/a forense actuante quien lo hará constar a efectos de cadena de custodia.

MUESTRAS PARA ESTUDIOS MICROBIOLÓGICOS

La posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual (ITS), conocida como ETS, a partir del agresor suele ser una preocupación en las víctimas de violencia sexual. Por este motivo, el estudio de las ITS debe abordarse a nivel asistencial conjuntamente con el examen médico-forense.

Aunque puede darse el caso de que la víctima hubiese adquirido la ITS antes de la agresión, existen situaciones en las que estos análisis tienen trascendencia médico-legal: a modo de ejemplo, esto puede ocurrir cuando la amenaza de la transmisión o la transmisión real de una ITS se considera un elemento del delito; además, en niños y también en adultos no sexualmente activos, un resultado inicial negativo para ITS en el momento de los hechos seguido de la aparición de una ITS puede ser usado como evidencia si el sospechoso también la presentaba. En todos los casos se deberá garantizar la confidencialidad en lo que se refiere a la historia de ITS de la víctima.

En el Anexo 3.2 se describe detalladamente el proceso de toma de muestra y los análisis a realizar tanto en niños, niñas y adolescentes como en personas adultas.

TOMA Y USO DE FOTOGRAFÍAS Y VÍDEO

La idoneidad del registro de imágenes como método descriptivo de las lesiones resulta evidente, si bien debe tenerse siempre en cuenta que la captura de imágenes de algunas áreas corporales resulta incómoda y vergonzante.

Antes de comenzar las tomas fotográficas, debe recabarse el consentimiento por escrito, que solo se podrá solicitar una vez que la víctima haya sido informada acerca de cómo y por qué se tomarán las fotografías, del objeto de cada toma y de las lesiones o evidencias que se pretenden fijar. Se expondrá también que las imágenes podrían ser mostradas en un procedimiento judicial, en caso de ser requerido para ello, a través del informe médico-forense, y que incluso la parte contraria tendrá acceso a ellas. Se debe permitir que la víctima decida de manera individualizada sobre cada una de las instantáneas capturadas, mostrándole la imagen una vez obtenida para recabar su conformidad respecto a su almacenamiento y posible inclusión en el informe.

Se deben adoptar medidas que impidan la identificación (cubrir el rostro, los ojos, etc.).

Las fotografías no deben ser utilizadas para interpretar hallazgos sutiles o no específicos, y no puede servir nunca para diagnosticar con fiabilidad lesiones no observadas directamente por el personal médico-forense o bien por el personal facultativo del centro sanitario en su caso.

EMPAQUETADO, CADENA DE CUSTODIA, DOCUMENTACIÓN

Cualquier muestra tomada a partir de la víctima, incluso aquellas destinadas a la investigación de infecciones de transmisión sexual, podrá ser utilizada posteriormente en análisis genéticos con fines de investigación criminal o los análisis derivados de las mismas podrán ser considerados como pruebas judiciales.

Por este motivo, la toma de dichas muestras debe quedar reflejada en un **documento de cadena de custodia (anexo 4)** que garantice la trazabilidad de estas y de los análisis que de ellas se deriven.

En el caso de las **muestras clínicas**, se recomendará que estas actuaciones queden recogidas en la Historia Clínica, como documento oficial que permitirá, en caso necesario, comprobar la trazabilidad.

La toma de muestras, su empaquetado y transporte, deben cumplir una serie de criterios dirigidos a garantizar la trazabilidad del proceso y a mantener su autenticidad e integridad, requisitos necesarios para que los resultados obtenidos en los análisis realizados tengan fiabilidad y validez para su posterior presentación como pruebas judiciales.

En el momento de **envasar las muestras**, es importante seguir estos principios:

- Cada muestra se debe envasar individualmente.
- En el envase primario se consignará el tipo de muestra, sujeto de procedencia, y código de identificación. Con el fin de garantizar la cadena de custodia, todos los envases irán sellados y etiquetados con fecha y hora de la toma de la muestra.



- Todos los envases deben quedar perfectamente identificados y precintados.
- Las muestras indubitadas de la víctima se dispondrán en paquetes o sobres diferentes de los que contendrán las muestras dubitadas para estudios genéticos.

Para evitar o minimizar la contaminación de las muestras producida por microorganismos que actúan favorecidos por la humedad y las altas temperaturas, se aconseja:

- **Dejar secar las muestras** a temperatura ambiente en un lugar protegido, **antes de su envasado**, salvo que se utilicen dispositivos de recogida con sistemas de auto secado.
- **Empaquetar en envases de papel o cajas de cartón**, evitando el plástico si no lleva incorporado un sistema de auto secado. De no estar dotado de este sistema, se procurará una transferencia rápida al envase adecuado, con las debidas medidas de protección.
- Los **indicios líquidos o húmedos** son especialmente vulnerables a la degradación del ADN, que se puede producir en pocas horas. Para evitar esta circunstancia es necesario empaquetar adecuadamente cada muestra. Los indicios líquidos (lavados, sangre, orina) se deben mantener y remitir refrigerados.
- El envío de las muestras se hará según lo descrito en el apartado 11 de las Pautas Básicas de Actuación de esta Guía.

En los casos en que los cuerpos policiales aporten al IMLCF prendas de la víctima u otro tipo de ropa o enseres, estos elementos serán recepcionados y registrados como paso previo a su análisis o remisión al laboratorio forense en las mismas condiciones contempladas en los párrafos anteriores.

ANEXO 3.1. MUESTRAS PARA ANÁLISIS QUÍMICO-TOXICOLÓGICOS

Protocolo de actuación médico-forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Consejo Médico Forense (Comité Científico-técnico). Edición 2021.

Tipo de muestras	Número de muestras	Descripción de la recogida	Tipo de análisis
Sangre venosa	Dos tubos de 5ml	Se obtendrá en el plazo de las primeras 48 horas tras la presunta agresión. Preferiblemente uno con conservante (fluoruro sódico) y oxalato potásico como anticoagulante y el otro tubo con EDTA —ácido edético—	Detección de sustancias psicoactiva
Orina	1 frasco estéril con > 10ml de orina	Es la muestra de elección. Se obtendrá siempre que no se superen los 5 días tras la presunta agresión. Se remitirá al laboratorio toda la posible	Detección de sustancias psicoactivas
Pelos	Mechón cortado de la zona occipital y lo más próximo al cuero cabelludo de un grosor de 7 mm de diámetro	Se realizará toma de cabello en aquellos casos en los que la presunta agresión se haya denunciado con mucho retraso (superior cinco días). La toma se realizará transcurridas 4-6 semanas después del suceso.	Investigación retrospectiva de exposición a una sustancia psicoactiva



ANEXO 3.2. MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS PARA INVESTIGACIÓN DE PATÓGENOS RESPONSABLES DE ITS. Protocolo de actuación médico-forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Consejo Médico Forense (Comité Científico-técnico). Edición 2021.

Tipo de muestras	Adultos y adolescentes (mayores de 10 años)			Niños (10 años o menos)
	Número de muestras	Descripción de la recogida	Tipo de análisis	
Orina	1 frasco estéril con 5-10ml de orina	Recoger 5-10 ml de orina media de una micción	Urocultivo Investigación de <i>N. gonorrhoeae</i> y <i>C. trachomatis</i>	Igual que en adolescentes
Conjuntiva (Si Exudado)	2 hisopos en medio Amies	De la parte inferior del párpado. Conveniencia de que el paciente sea examinado por un oftalmólogo	Investigación de <i>C. trachomatis</i>	Igual que en adolescentes
Úlceras OroLabiales	2 hisopos en medio Amies	Lavado previo con suero fisiológico estéril e hisopado de la base	Investigación de sífilis, VHS	Igual que en adolescentes
Hisopos Faríngeos (Si Penetración Bucal)	2 hisopos en medio Amies	Frotando vigorosamente las amígdalas, faringe posterior y zonas inflamadas o ulceradas, recogiendo cualquier posible exudado. RECOGER DESPUÉS DE LOS HISOPOS BUCALES (MUESTRA INDUBITADA) Y ANTES QUE EL LAVADO BUCAL	Investigación de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> y <i>Chlamydia trachomatis</i>	Igual que en adolescentes
Genitales Externos (Introito, Labios, Clitoris, Himen, Fosa, Horquilla...) y Zona Perianal	2 hisopos en medio Amies	Limpiando genitales externos y recogiendo cualquier posible exudado de genitales externos. SI HAY MUCHO EXUDADO SE RECOGERÁ ANTES QUE LOS DOS HISOPOS DESTINADOS A LA IDENTIFICACIÓN GENÉTICA Hisopado de cualquier úlcera, vesícula o lesión mucocutánea genital. Úlceras: lavado previo con suero fisiológico estéril y se hisopa la base. Vesícula: romper y recoger líquido con la torunda. Si hay costra, se retira con bisturí estéril y se hisopa la base	Cultivo bacteriológico y análisis moleculares para patógenos causantes de ITS investigación específica de sífilis, VHS, VPH	Igual que en adolescentes
Hisopos De Cérvix	2 hisopos en medio Amies	Frotando el cuello de útero previa limpieza de secreciones vaginales y moco. Espéculo no lubricado. Si úlcera, hisopado de la misma. RECOGER DESPUÉS DE LOS HISOPOS PARA IDENTIFICACIÓN GENÉTICA	Cultivo bacteriológico y análisis moleculares para patógenos causantes de ITSa Si úlceras: investigación específica de VHS y sífilis	NO RECOMENDADO salvo que sea imprescindible
Hisopos Vaginales	2 hisopos en medio Amies	Recoger el exudado de la zona donde este sea más abundante, o en su caso, del fondo de saco vaginal posterior. Espéculo no lubricado. Si úlcera, hisopado de la misma. RECOGER DESPUÉS DE	Cultivo bacteriológico y análisis moleculares para patógenos causantes de ITSa Si úlceras: investigación específica de VHS y sífilis	NO RECOMENDADO salvo que sea imprescindible



		LOS HISOPOS PARA IDENTIFICACIÓN GENÉTICA		
Pene Y Escroto	2 hisopos en medio Amies	Hisopado de cualquier úlcera, vesícula o lesión mucocutánea genital. Úlceras: lavado previo con suero fisiológico estéril y se hisopa la base. Vesícula: romper y recoger líquido con la torunda. Si hay costra, se retira con bisturí estéril y se hisopa la base	Cultivo bacteriológico y análisis moleculares para patógenos causantes de ITSa	Igual que en adolescentes
Hisopo Uretral (Pene)	2 hisopos uretrales en medio Amies	Frotando cuidadosamente el interior de la uretra o tomando muestra del meato urinario si hay evidencia de exudado	Cultivo bacteriológico y análisis moleculares para patógenos causantes de ITS	NO RECOMENDADA LA TOMA URETRAL. SUSTITUIR POR TOMA DEL MEATO
Hisopos Rectales	2 hisopos en medio Amies	Introducir a través del esfínter anal unos 3 cm y rotar contra las criptas rectales durante unos segundos. Evitar contacto con materia fecal	Investigación de N. gonorrhoeae y C. trachomatis	NO RECOMENDADO salvo que sea imprescindible
Sangre Venosa	1 tubo de sangre sin anticoagulante: 5 ml	Sin anticoagulante. Valorar estado inicial y seroconversión (tras 15 días)	Serología de sífilis, VIH, VHS hepatitis: VHA, VHB, VHCc	Igual que en adolescentes
Otras Localizaciones		Valorar presencia de Pthirus pubis en pestañas/vello púbico		Igual que en adolescentes



ANEXO 4. MODELO DE CADENA DE CUSTODIA PARA LA RECOGIDA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS Y OTRAS EVIDENCIAS, SU CONSERVACIÓN Y REMISIÓN A LOS INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES (1)

DATOS DE LA PERSONA AGREDIDA:				
Nombre y Apellidos:				
ASTU				
Código identificación:				
DNI/NIE:				
Fecha de nacimiento:				
Sexo al nacimiento / registral: _____ / _____				
MUESTRAS RECOGIDAS:				
MUESTRAS PARA LA ACREDITACIÓN DE VIOLENCIA SEXUAL				
Muestras dubitadas				
SI	NO	Hisopo bucal	Nº:	Localización:
SI	NO	Lavado bucal	Nº:	Localización:
SI	NO	Hisopos superficie corporal	Nº:	Localización:
SI	NO	Hisopos perianales	Nº:	Localización:
SI	NO	Hisopos rectales	Nº:	Localización:
SI	NO	Vello	Nº:	Localización:
SI	NO	Hisopos Genitales externos	Nº:	Localización:
SI	NO	Hisopo vaginal	Nº:	Localización:
SI	NO	Hisopos de cérvix	Nº:	Localización:
SI	NO	Lavado Genital	Nº:	Localización:
SI	NO	Uñas recortes	Nº:	Localización:
SI	NO	Uñas hisopos	Nº:	Localización:
Otras muestras/evidencias (especificar):				
Muestras indubitadas				
SI	NO	Hisopo bucal	Nº:	Localización:
SI	NO	Sangre EDTA	Nº:	Localización:
SI	NO	Sangre otras	Nº:	Localización:
SI	NO	Otras muestras de interés forense	Nº:	Localización:
CON FINES TOXICOLÓGICOS				
SI	NO	Sangre. Oxalato potásico	Nº:	Localización:
SI	NO	Sangre EDTA	Nº:	Localización:



SI	CONSEJERÍA DE SALUD	NO	Orina Frasco estéril 10 ml	Nº:	Localización:
SI		NO	Pelo (sobre de papel)	Nº:	Localización:
Otras (especificar):					

ANEXO 4. MODELO DE CADENA DE CUSTODIA PARA LA RECOGIDA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS Y OTRAS EVIDENCIAS, SU CONSERVACIÓN Y REMISIÓN A LOS INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES (2) Tiene que ser un formulario por muestra o un desplegable.

Código identificación	
Tipo muestra	
Página X de Y	

Modelo de cadena de custodia	Fecha	Hora	Nombre y Apellidos	Especialidad/cargo/puesto	DNI/TIP/Organismo	Firma
Extrae e identifica muestras						
Almacena hasta envío: Depositado en: - Urgencias - Servicio de Ginecología - Otros Condiciones: - Nevera - Congelador - Temperatura ambiente						
Entregadas a transporte por: - Enfermería - Personal Técnico de Laboratorio - Otros:						
Transportadas por: - Transportista - Otros:						
Recibidas por: - IMLCF - Otros:						



ANEXO 5. MODELO DE CAMPOS COMUNES PARA PARTE DE LESIONES E INFORME MÉDICO

SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		PARTE/INFORME AL JUZGADO EN CASOS DE VIOLENCIA DE GENERO	
DATOS DEL CENTRO O SERVICIO SANITARIO			
NOMBRE DEL CENTRO O SERVICIO SANITARIO: C.S. PRAVIA			
Tipo de vía		Localidad	PRAVIA
Nombre de la vía LIN DE CUBEL S/N		Provincia	ASTURIAS
Nº de la vía		País	España
Código Postal 33120		Teléfono	985 822 174
FECHA DE LA ASISTENCIA 6/06/2016		HORA DE LLEGADA AL CENTRO 14	
DATOS DEL/LA PROFESIONAL D./Dña. USUARIO SUPERVISOR, SUPERVISOR con Nº Colegio Profesional/CIPSA xxxxxx con ejercicio profesional en el centro: C.S. PRAVIA domiciliado en LIN DE CUBEL S/N			
DATOS DE LA MUJER Participa que Dª VANESSA PRUEBA B PRUEBA , con Nacionalidad Japonesa DNI/NIE/PASAP: 11234567 nacida el 5/09/1989 domiciliada en la localidad de , y Telefono , con trabajo remunerado: Sí , ha sido atendida a las 14 del día 6/06/2016 . Nº HISTORIA CLINICA: 10147			
DATOS DEL PRESUNTO AGRESOR Ha sido agredida por D/ Nombre y apellidos agresor con domicilio en la localidad localidad agresor C/ Domicilio agresor Nº num, piso, letra CP 33000 y teléfono 123456789 . Relación de parentesco/vínculo con la mujer: 2 Exmarido Convivencia con la mujer: Sí			
DATOS DEL/LA ACOMPAÑANTE Acude acompañada por D./Dª Nombre y apellidos acompañante con domicilio en la localidad localidad acompañante C/domicilio acompañante Nº num, piso y letra CP 33000 y teléfono 987654321 . Tipo de acompañante: Cuerpos de Seguridad[] Familiares[X] Otros Agentes Sociales[] Otros[]			
Le remite el presente informe por presunta agresión.			
I. HISTORIA DE LA AGRESION			
EXPOSICION DE LOS HECHOS QUE MOTIVAN LA ASISTENCIA Tipo de agresión: Física[X] Sexual[] Psicológica[X] Lugar, día y hora de la agresión: lugar de la agresión, 6/06/2016 12 Actuaciones previas que pudieran eliminar pruebas: Ninguna Actuaciones previas que han podido eliminar pruebas:			
ANTECEDENTES DE MALTRATO Agresión única: No Número de agresiones previas: 3 Inicio del maltrato: Inicio de maltrato menos de 1 año[X] Numero de meses: 4 Inicio maltrato más de 1 año[] Numero de años: Secuelas de maltrato anteriores (depresión, intento de suicidio, uso de medicamentos.): secuelas anteriores maltratos			



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

**PARTE/INFORME AL JUZGADO EN CASOS DE
VIOLENCIA DE GENERO**

OTROS DATOS RELATIVOS A LA MUJER

Si tiene alguna discapacidad, tipo y grado: **No**

Si tiene hijas o hijos a cargo, cuántos y edades: **Si**, Número de hijos menores de 18 años: **1**, Número de hijos mayores de 18 años: **0**

Embarazo: **No**

Si tiene personas dependientes a su cargo: **No**

Otras situaciones especiales de riesgo, especificar:

ESTADO EMOCIONAL

Descripción del Estado emocional

Otros estados emocionales:

EXPLORACION

General y por aparatos (si procede): **descripción de la exploración general**

Ginecológica: **descripción de la exploración ginecológica**

Pruebas complementarias (Rx, analítica, consulta especialista...): **descripción de pruebas complementarias**

DIAGNOSTICOS

descripción diagnósticos

II. ACTUACIONES

PRONOSTICO CLINICO: **Leve**

PLAN DE ACTUACION

Tratamiento inicial requerido: **descripción tratamiento inicial**

Revisiones: **descripción revisiones**

Ingreso hospitalario:

DERIVACIONES A OTROS AGENTES

CENTRO ASESOR DE LA MUJER[X]

SE SOLICITA ASISTENCIA POLICIAL[]

TRABAJO SOCIAL DEL MISMO CENTRO[]

SE SOLICITA ASISTENCIA FORENSE[]

Firmado:

Nombre Responsable: USUARIO SUPERVISOR, SUPERVISOR

Fecha de firma: 14 de Junio de 2016

ILMO. SR JUEZ o ILMA. SRA. JUEZA DEL JUZGADO DE

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OBSERVACIONES: En este apartado se recogerán aquellos datos que no han sido descritos anteriormente y que se consideren oportunos. Si bien los delitos relativos al maltrato son delitos públicos que serán perseguidos de oficio, se debe hacer constar en este apartado si la persona agredida ha manifestado que no quiere presentar denuncia y la causa (miedo a la persona agresora, a perder la custodia de los hijos e hijas, a las reacciones familiares, dependencia económica, etc.), con el objeto de ofrecer al órgano judicial al que llega el parte de lesiones, información sobre las circunstancias en las que se encuentra la persona agredida, que podrían ser de utilidad en su momento para el abordaje del caso concreto.

Si se tiene constancia de lesiones anteriores que pudieran apuntar al convencimiento o la sospecha fundada de que la persona agredida sufre malos tratos habituales o cualquier tipo de acoso, es importante reflejarlo también en el parte de lesiones, porque éste es otro delito distinto del de lesiones. Se reflejará también la existencia de otras amenazas de la persona agresora (verbales, anuncio de que utilizará en el futuro algún otro instrumento de agresión, etc.).

ANEXO 6. LEGISLACIÓN BÁSICA

- Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. Accesible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10/con>

Artículo 48. Práctica forense disponible, accesible y especializada.

1. La Administración General del Estado y las administraciones de las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, garantizarán la disponibilidad del personal médico forense para asegurar que el examen y las actuaciones de interés legal se practiquen a las víctimas sin demoras y conjuntamente con el reconocimiento ginecológico o médico preceptivo y todo aquel estudio médico necesario. En todo caso, se evitará la reiteración de reconocimientos salvo que resultaren estrictamente indispensables para la investigación.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 363 y 778.3 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, aprobada por Real Decreto de 14 de septiembre de 1982, la recogida de muestras biológicas de la víctima y otras evidencias, incluidas imágenes, que puedan contribuir a la acreditación de las violencias sexuales, que se realizará previo consentimiento informado, no estará condicionada a la presentación de denuncia o al ejercicio de la acción penal. Las muestras biológicas y evidencias que se recojan por el centro sanitario se conservarán debidamente para su remisión, garantizando la cadena de custodia y del modo más inmediato posible, al Instituto de Medicina Legal. El plazo y demás condiciones de conservación se determinará mediante protocolos científicos por los organismos competentes.
3. Se garantizará la especialización adecuada del personal del Cuerpo Nacional de Médicos Forenses que intervenga en los casos de violencias sexuales con el fin de asegurar la calidad de su intervención y la no victimización secundaria, especialmente en los casos de víctimas menores de edad.

- *Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal.* Accesible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1882-6036>

Artículo 363.

Los Juzgados y Tribunales ordenarán la práctica de los análisis químicos únicamente en los casos en que consideren absolutamente indispensables para la necesaria investigación judicial y la recta administración de justicia. Siempre que concurren acreditadas razones que lo justifiquen, el Juez de Instrucción podrá acordar, en resolución motivada, la obtención de muestras biológicas del sospechoso que resulten indispensables para la determinación de su perfil de ADN. A tal fin, podrá decidir la práctica de aquellos actos de inspección, reconocimiento o intervención corporal que resulten adecuados a los principios de proporcionalidad y razonabilidad.

Artículo 778.

1. El informe pericial podrá ser prestado sólo por un perito cuando el Juez lo considere suficiente.
2. En los casos de lesiones no será preciso esperar a la sanidad del lesionado cuando fuera procedente el archivo o el sobreseimiento. En cualquier otro supuesto podrá proseguirse la tramitación sin haberse alcanzado tal sanidad, si fuera posible formular escrito de acusación.
3. El Juez podrá acordar, cuando lo considere necesario, que por el médico forense u otro perito se proceda a la obtención de muestras o vestigios cuyo análisis pudiera facilitar la mejor calificación del hecho, acreditándose en las diligencias su remisión al laboratorio correspondiente, que enviará el resultado en el plazo que se le señale.



4. El Juez podrá acordar que no se practique la autopsia cuando por el médico forense o quien haga sus veces se dictaminen cumplidamente la causa y las circunstancias relevantes de la muerte sin necesidad de aquélla.

5. El Juez podrá ordenar que se preste la asistencia debida a los heridos, enfermos y cualquier otra persona que con motivo u ocasión de los hechos necesite asistencia facultativa, haciendo constar, en su caso, el lugar de su tratamiento, internamiento u hospitalización.

6. El juez podrá autorizar al médico forense que asista en su lugar al levantamiento del cadáver, adjuntándose en este caso a las actuaciones un informe que incorporará una descripción detallada de su estado, identidad y circunstancias, especialmente todas aquellas que tuviesen relación con el hecho punible.

- *Orden JUS/1291/2010, de 13 de mayo, por la que se aprueban las normas para la preparación y remisión de muestras objeto de análisis por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.* Accesible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/05/19/pdfs/BOE-A-2010-8030.pdf>
- *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.* Accesible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2021/BOE-A-2021-9347-consolidado.pdf>
- *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.* Accesible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>



ANEXO 7. CONTENIDO DE LA CAJA DEL KIT PARA LA RECOGIDA DE INDICIOS BIOLÓGICOS

Para la recogida de muestras dubitadas	CAJA EXTERNA DE CARTÓN (reutilizable para el envío) que contiene:
1.	8 hisopos con envase (tubo) COPAN 4N6FLOQSwabs para la toma de muestras con zona de escritura para su identificación.
2.	2 sobres pequeños de papel de color marrón (para uñas) con etiqueta de escritura para identificación.
3.	2 sobres pequeños de papel de color blanco (para pelos) con etiqueta de escritura para identificación.
4.	2 bolsas medianas de papel con fuelle en la base de color marrón (para ropas) con etiqueta de escritura para identificación.
5.	2 botes estériles con tapa (para lavados) envasados en bolsa urinaria.
6.	1 precinto rojo grande para la caja.
7.	8 precintos rojos pequeños para los hisopos.
8.	8 precintos medianos de color gris para las bolsas de papel y botes.
9.	2 bolsas de plástico con autocierre y banda de escritura para guardar los hisopos utilizados y los botes con lavados.
10.	1 peine de plástico envasado individualmente.
11.	1 braga desechable.
12.	1 mascarilla quirúrgica con gomas.
13.	1 par de guantes de nitrilo.
14.	5 ampollas de 5 mL de suero fisiológico monodosis para humedecer hisopos.
15.	2 ampollas de 10 mL de suero fisiológico para lavados.