

# PROTOCOL

D'ATENCIÓ INTEGRAL, SANITÀRIA  
I JUDICIAL A VÍCTIMES  
D'AGRESSIONS SEXUALS DE LA  
COMUNITAT VALENCIANA



GENERALITAT  
VALENCIANA

Conselleria de Sanitat

*Este document ha sigut revisat per la Unitat d'Igualtat d'acord amb els principis de llenguatge inclusiu i no sexista.*

*Edita: Generalitat. Conselleria de Sanitat*

*© de la present edició: Generalitat, 2023*

*© del text: comissió de seguiment*

*2a edició, revisada. Edició en línia*

# ÍNDEX

---

## INTRODUCCIÓ

1. OBJECTIUS DEL PROTOCOL.....	5
2. ÀMBIT D'APLICACIÓ.....	5
3. CARACTERÍSTIQUES I CONSEQÜÈNCIES DE LA VIOLÈNCIA SEXUAL.....	5
3.1. Conseqüències per a la salut.....	6
4. DEFINICIONS LEGALS DELS DELICTES CONTRA LA LLIBERTAT I INDEMNITAT SEXUAL	8
4.1. Agressions sexuals a menors de 16 anys.....	9
5. ACTUACIÓ JUDICIAL.....	9
6. ACTUACIÓ DE LES FORCES I COSSOS DE SEGURETAT.....	10
7. PROCEDIMENT PER A DENUNCIAR UNA AGRESSIÓ SEXUAL.....	11
8. ACTUACIÓ DELS SERVICIS ESPECIALITZATS EN ATENCIÓ A LA VÍCTIMA.....	12
8.1. Xarxa de Centres Dona.....	12
8.2. Oficina d'Assistència a Víctimes del Delicte (OAVD).....	12
9. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA HOSPITALÀRIA URGENT (agressió sexual recent, fins a 10 dies) ..	13
9.1. Pautes generals.....	13
9.2. Admissió.....	15
9.3. Triatge i primera assistència mèdica.....	15
9.4. Exploració medicoforense.....	16
9.5. Tractament.....	18
10. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA EXTRAHOSPITALÀRIA.....	26
10.1. Agressió sexual recent (fins a 10 dies).....	26
10.2. Agressió sexual no recent (més de 10 dies).....	27
11. ATENCIÓ A MENORS.....	29
11.1. Pautes generals.....	29
11.2. Indicadors d'agressió sexual infantil.....	31
12. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PROTOCOL.....	32
13. ANNEXOS.....	32
14. BIBLIOGRAFIA.....	52

# INTRODUCCIÓ

Les agressions sexuals són una forma extrema de violència que, si bé és cert que afecta també homes, són les dones, les xiquetes i els xiquets els qui majoritàriament la patixen.

L'OMS ha establert que la violència contra les dones constituïx una violació dels drets humans i un greu problema de salut pública, d'ací el paper decisiu dels serveis de salut quant a la detecció, avaluació, tractament i intervenció en estos casos.

A vegades, les agressions sexuals es produïxen en l'àmbit de la parella. L'informe Resposta a la violència de parella i a la violència sexual contra les dones, de l'OMS, indica que en qui més confien les dones a l'hora de revelar la seua situació és en el personal sanitari, per això és important oferir-los la millor atenció possible en els serveis de salut.

Per tant, l'abordatge de les agressions sexuals requereix la intervenció de serveis sanitaris, judicials, policials i socials coordinats amb eficàcia i homogeneïtat; amb professionals que tinguen la sensibilitat i la formació necessàries per a tractar les diferents manifestacions de la violència contra les dones, incloent-hi les agressions sexuals.

Una particularitat de l'atenció a la violència sexual és generar confiança en la víctima; que se senta segura quant a la confidencialitat i privacitat proporcionant un entorn tranquil on atendre-la mèdicament, recopilar informació sensible i crucial de caràcter forense per a minimitzar el dany de l'agressió sobre la seua salut i garantir l'eficàcia de les actuacions judicials procurant no agreujar una situació ja difícil a la qual s'enfronta i evitar la victimització secundària. Es prestarà especial atenció a les persones amb discapacitat.

Este protocol va ser elaborat l'any 2019 per un grup de professionals procedents de diferents àmbits, sanitari, forense, judicial o atenció especialitzada, la qual cosa li conferix major eficàcia. Passats més de tres anys des de la seua posada en marxa, l'experiència adquirida permet i requereix abordar la seua revisió i incorporar millores, així com l'adaptació als canvis legislatius que s'han produït.

Un dels aspectes claus en l'assistència a la víctima és l'obtenció de mostres que faciliten la investigació policial i posterior resolució judicial del delictes, ja que és una situació complexa que ha de realitzar-se en els serveis sanitaris juntament amb el personal medicoforense.

# 1. OBJECTIUS DEL PROTOCOL

Proporcionar recomanacions perquè el conjunt de professionals que atenguen una víctima d'agressió sexual actue de manera homogènia i coordinada.

Els **objectius específics** d'este protocol són:

- Proporcionar una **atenció ràpida, integral i coordinada**.
- Procurar una atenció que **respecte la intimitat** en consideració a les circumstàncies que envolten la víctima i prestar el suport necessari.
- **Facilitar la labor policial i judicial** amb la finalitat d'aconseguir la major quantitat de proves i en les millors condicions possibles abans que estes es deterioreen o desapareguen posant especial èmfasi en la **coordinació amb la medicina forense**.
- Incorporar en el procediment la derivació a l'**OAVD** i a la **Xarxa de Centres Dona**.

# 2. ÀMBIT D'APLICACIÓ

Este protocol s'aplicarà en tots els servicis sanitaris: urgències hospitalàries, en Atenció Primària, Atenció Especialitzada i Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències (CICU) de la Comunitat Valenciana, en coordinació amb l'àmbit judicial competent i medicina forense, les Forces i Cossos de Seguretat (FCS), les oficines d'Assistència a Víctimes del Delicte (OAVD) i la Xarxa de Centres Dona.

# 3. CARACTERÍSTIQUES I CONSEQÜÈNCIES DE LA VIOLÈNCIA SEXUAL

La macroenquesta de violència contra la dona (2019) indica que les dones de 16 o més anys residents a Espanya, 2.802.9, 13,7 %, han patit violència sexual al llarg de la seua vida; 1.322.052 dones, 6,5 %, han patit violència sexual en algun moment de les seues vides d'alguna persona amb la qual no mantenen ni han mantingut una relació de parella, i 453.371, 2,2 %, han patit una violació alguna vegada en la seua vida.

L'11,1 % de les dones que han patit violència sexual fora de la parella ha denunciat (la mateixa dona o una altra persona o institució) alguna d'estes agressions en la policia o en el jutjat, percentatge que puja al 16 % en el cas de les dones que han patit una violació. Si es tenen en compte només les denúncies (en la Policia, Guàrdia Civil o en el jutjat) realitzades per la dona agredida i no per una altra persona o institució, el percentatge de denúncia de la violència sexual disminuiria fins al 8 %. Segons estes dades, **la major part de la violència sexual no es denuncia**.

Les dades de l'Informe sobre delictes contra la llibertat i indemnitat sexual (2021) del Ministeri de l'Interior, durant l'any 2021, indiquen un augment dels delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, dels quals el 83 % són abusos i agressions sexuals. La major presència de delictes es concentra en els mesos de maig a octubre i en vivendes.

Segons este informe, del conjunt de delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, les dones representen el 86 %, i són 3/4 parts de nacionalitat espanyola i la resta d'altres nacionalitats. Les víctimes menors representen el 48,8 % del total de víctimes i la representació territorial situa a la Comunitat Valenciana en la cinquena posició en el conjunt de l'Estat amb 4,3 delictes per cada 10.000 habitants, per darrere de Balears, Ceuta, Melilla i Canàries.

Durant l'any 2021 es van aclarir el 81,2 % d'estos, més d'un 80 % en les agressions sexuals amb penetració i sense, abusos sexuals amb penetració i sense i els delictes relatius a la prostitució, tot això indica que cada vegada hi ha una major eficàcia policial.

### 3.1. Conseqüències per a la salut

La violència sexual pot tindre greus conseqüències per a la salut i en la vida dels qui la patixen.

Els seus efectes sobre les víctimes, amb independència de la seua gravetat penal, afecten les diferents dimensions que integren el concepte de salut: física, mental, conductual, sexual i reproductiva i social.

Estes conseqüències poden aparéixer en la fase immediata, encara que també poden perdurar en el temps a mitjà i llarg termini i diferir segons el tipus de violència patida; la brutalitat de l'agressió, l'edat de la víctima, la seua vulnerabilitat o indefensió, la reiteració en el temps i les característiques de l'agressor o agressors, i l'existència d'algun vincle emocional o familiar.

Per tot això, la manera d'abordar l'atenció a la víctima, tant per part del sistema sanitari, de les Forces i Cossos de Seguretat, el sistema judicial, l'assistència forense i altres servicis psicosocials especialitzats, pot ajudar a minimitzar el dany i facilitar la seua recuperació. La qualitat de l'atenció abasta tot el procés tant l'atenció immediata com la que es puga oferir al llarg del procés de recuperació.

La major consciència social sobre este problema, la credibilitat de les víctimes i la major coordinació i especialització entre els qui intervenen, incidix positivament en l'afrontament d'este problema.

Algunes de les **conseqüències per a la salut de les violències sexuals** identificades en diversos estudis d'acord amb les dimensions de la salut anteriorment esmentades són les que s'indiquen en la taula següent.

Taula 1. Conseqüències per a la salut de les agressions sexuals

<p><b>Salut física</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesions diverses: ferides, fractures, cremades, cicatrius.</li> <li>- Infeccions urinàries de repetició.</li> <li>- Seqüeles o discapacitats secundàries.</li> <li>- Síntomes somàtics associats al estrés.</li> <li>- Increment d'algunes patologies cròniques.</li> </ul>
<p><b>Salut mental</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depressió.</li> <li>- Ansietat, estrés, símptomes depressius i fòbies.</li> <li>- Trastorn per estrés posttraumàtic.</li> <li>- Trastorns fòbics, de pànic i conductes d'evitació.</li> <li>- Ideació suïcida, autolesions o temptativa de suïcidi.</li> <li>- Síntomes dissociatius.</li> <li>- Dificultats en el somni.</li> <li>- Abús d'alcohol, drogues o medicaments.</li> </ul>
<p><b>Salut sexual i reproductiva</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traumatisme ginecològic, ferides, esquinçaments vaginals o anals.</li> <li>- Fístula traumàtica.</li> <li>- Disfunció sexual.</li> <li>- Infeccions de transmissió sexual, incloent-hi la infecció per VIH i el VPH.</li> <li>- Síntomes genitourinaris.</li> <li>- Embarassos no desitjats.</li> </ul>
<p><b>Social</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aïllament, desconexió social.</li> <li>- Ruptura de la confiança en les altres persones, especialment dels homes, i pèrdua de la sensació de seguretat.</li> <li>- Conductes d'evitació de situacions relacionades amb la violència patida.</li> <li>- Impacte en la família i en les relacions sexuals i afectives i de parella.</li> <li>- Estigmatització.</li> <li>- Menyspreu al seu cos i a la seua persona.</li> <li>- Impacte en l'exercici laboral i/o acadèmic.</li> <li>- Augment de la utilització dels servicis sanitaris.</li> </ul>
<p><b>Conseqüències específiques en adolescents</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportament d'alt risc: relacions sexuals sense protecció, iniciació sexual consensual primerenca i múltiple, abús de l'alcohol i altres drogues.</li> <li>- Conductes hipersexualitzades.</li> <li>- Risc major de perpetrar violències de gènere (hòmens) o de patir-les (les dones).</li> <li>- Violència transgeneracional en fills i filles de dones víctimes de violència sexual.</li> </ul>

Font: Elaboració a partir de dades de l'OMS (2002, 2005) i del Ministeri de Sanitat (2012, 2015, 2022)

## 4. DEFINICIONS LEGALS DELS DELICTES CONTRA LA LLIBERTAT I INDEMNITAT SEXUAL

Els delictes contra la llibertat sexual es troben tipificats en el títol VIII, del llibre II, de la Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal (d'ara en avant, CP).

El Codi Penal, després de la reforma de la Llei orgànica 10/2022, ha eliminat les agressions sexuals sobre persones majors de setze i menors de díhuit anys. Així, en la nova redacció del Codi Penal les franges d'edat per als delictes contra la llibertat sexual quedarien en menors i majors de 16 anys. **També elimina la distinció respecte a la tipificació del delicte entre abús/agressió.**

La llista exposada a continuació no pretén ser exhaustiva, sinó centrada en els delictes amb major interés a l'efecte d'este protocol:

- **Agressió sexual** (article 178 a 180 del CP): qualsevol acte que atempte contra la llibertat sexual d'una altra persona sense el seu consentiment.
  - **S'entén que hi ha consentiment** sol quan s'haja manifestat lliurement mitjançant actes que, en atenció a les circumstàncies del cas, expressen de manera clara la voluntat de la persona.
  - Es considera en tot cas agressió sexual els actes de contingut sexual que es realitzen emprant **violència, intimidació o abús** d'una situació de superioritat o de vulnerabilitat de la víctima, com també els que s'executen sobre persones que es troben privades de sentit o que s'abuse de la seua situació mental i els que es realitzen quan la víctima tinga anul·lada per qualsevol causa la seua voluntat.
  - Quan l'agressió sexual consistisca en accés carnal per via vaginal, anal o bucal, o introducció de membres corporals o objectes per alguna d'estes vies es considerarà una **violació**.
  - **S'incrementa la pena** quan s'execute la violència o intimidació amb caràcter particularment degradant o vexatori, quan participen dos o més persones o quan la víctima siga especialment vulnerable per raó d'edat, malaltia, discapacitat o situació; igualment quan el responsable es valga de la seua situació de superioritat o parentiu o s'empren armes o mitjans perillosos.
- **Assetjament sexual** (article 184 del CP): el delicte es comet quan se sol·licita a una persona (per a si, o per a un tercer) favors de naturalesa sexual, en l'àmbit d'una relació laboral, docent o de prestació de servicis, provocant amb això en la víctima una situació objectiva i greument intimidatòria, hostil o humiliant.



## 4.1. Agressions sexuals a menors de 16 anys

- **Delictes comesos sobre menors de 16 anys.** Es tipifiquen les agressions en totes les seues modalitats i s'agreugen les penes en cas d'accés carnal per via anal, bucal o vaginal.
- **Es preveuen agreujaments específics** quan hi ha escàs desenvolupament intel·lectual o físic de la víctima, trastorn mental, víctima menor de quatre anys, actuació conjunta de dos o més persones, ús de violència o intimidació amb caràcter particularment degradant o vexatori, prevalença d'una relació de superioritat o parentiu, quan s'haguera posat en perill la vida o salut de la víctima o quan la infracció s'haja comés en el si d'una organització o d'un grup criminal.
- També es tipifica el fet d'obligar **menors a presenciar actes sexuals o a participar-hi, o contactar amb menors via Internet, telefònicament** o per mitjà de qualsevol altra tecnologia de la informació i la comunicació per a realitzar actes sexuals o perquè facilite a l'autor material pornogràfic.
- Cal tindre en compte que després de la reforma realitzada en el Codi Penal per la Llei orgànica 1/2015 de 30 de març, **l'edat de 16 anys actua com a límit per davall de la qual tota relació sexual es considera no consentida.** A més, és l'edat a partir de la qual el menor pot determinar-se per si mateix des del punt de vista mèdic sense necessitat d'estar assistit de representant legal, tal com es desprén de l'article 9.4t de la Llei 41/2002, reguladora de l'autonomia del pacient.
- De manera conjunta, l'article 38 de la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència contra la violència, estableix l'obligació de les administracions sanitàries de promoure i impulsar actuacions per a la promoció del bon tracte a la infància i l'adolescència, així com per a la **prevenció i detecció precoç de la violència sobre xiquets, xiquetes i adolescents.**

## 5. ACTUACIÓ JUDICIAL

- En la investigació dels delictes contra la llibertat sexual intervindrà com a regla general el **Jutjat d'Instrucció**. No obstant això, la investigació judicial correspondrà al **Jutjat de Violència sobre la Dona** si el delicte es comet en l'àmbit de la violència de gènere, o bé a la **Fiscalia de Menors** si l'autor del delicte és menor i té entre 14 i 18 anys; generalment els esmentats òrgans judicials o fiscals actuaran en funcions de guàrdia.
- La **intervenció medicoforens** té com a missió essencial el reconeixement de la víctima (entrevista i exploració clínica) i la presa de mostres biològiques i vestigis dirigits a l'esclariment dels fets.
- L'article 13 de la Llei d'enjudiciament criminal posa l'accent en aquelles diligències que porten a consignar les proves del delicte que puguen desaparèixer, la de recollir i posar en custòdia tot el que conduïska a la seua comprovació i a la identificació del delinqüent, la de detindre, si és el cas, els presumptes responsables del delicte.

Són les denominades **diligències de prevenció**, tan importants a l'hora d'agafar mostres que puguen desaparèixer o contaminar-se.

- En la mateixa línia se situa l'article 105 de la dita norma en assenyalar que "l'absència de denúncia no impedirà la pràctica de diligències a prevenció".
- La **recollida de mostres biològiques** de la víctima i altres evidències, incloent-hi imatges, que puguen contribuir a l'acreditació de les violències sexuals, que es realitzarà amb consentiment informat previ, **no estarà condicionada a la presentació de denúncia o a l'exercici de l'acció penal**. Com així ho recull l'article 48.2 de la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual.
- La Llei orgànica 10/2020, també **habilita el personal sanitari per a la recollida de mostres biològiques i altres evidències en aquell cas excepcional en el qual no siga possible la presència de medicina forense al centre hospitalari**. En este cas, la remissió de les mostres es farà garantint la cadena de custòdia i de la manera més immediata possible a l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses, sempre amb la comunicació prèvia al jutjat de guàrdia.

## 6. ACTUACIÓ DE LES FORCES I COSSOS DE SEGURETAT

- La intervenció policial de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat té com a missió essencial proporcionar a la víctima una **atenció jurídica i d'investigació dels fets**, obtindre la informació necessària per a la preservació d'un possible escenari del delicte i el descobriment i assegurament dels delinqüents.
- La investigació dels casos d'agressió sexual correspondrà a les unitats especialitzades de Policia Judicial del **Cos Nacional de Policia**, Unitat de Família i Dona (UFAD) i de la **Guàrdia Civil**, que podran recórrer a recursos de major especialització en aquells casos en els quals la víctima siga d'especial vulnerabilitat com són menors o persones que tinguen capacitat disminuïda.
- No obstant això, l'avís davant la detecció de qualsevol cas que requereisca l'activació de recursos policials es realitzarà a través del telèfon **112** i dels telèfons **091 (Policia Nacional)**, **062 (Guàrdia Civil)**. Es desplaçaran personal i mitjans especialitzats atenent criteris d'organització interns de cadascuna de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat. (Annex 1).
- Quan el desplaçament al centre mèdic haja sigut realitzat per efectius de la **Policia Autònoma o Local**, donaran compte immediatament a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat (FCCSE) competents territorialment al municipi on hagen ocorregut els fets, perquè es deriven els recursos oportuns d'atenció especialitzada en matèria d'agressions sexuals i s'inicie immediatament l'esclariment dels fets.
- Les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat informaran sobre els fets ocorreguts al personal medicoforense a l'hospital, i **entregaran una còpia de la denúncia, en**

**el cas que esta haja sigut interposada**, amb independència de l'atestat policial que remet en al jutjat de guàrdia.

- **Les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat es personaran en els centres assistencials**, sempre que siguin requerides. Es desplaçaran personal i mitjans especialitzats atenent criteris d'organització interns de cadascuna de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat (UFAD i unitats especialitzades de la Guàrdia Civil).
- Les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat **informaran la víctima de la necessitat de formular una denúncia** després de l'atenció sanitària, o amb posterioritat a través de les oficines d'Assistència a Víctimes del Delicte (OAVD).
- **La cessió de dades de caràcter sanitari a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat** està emparada en el contingut de la Instrucció 1/2019, de la Secretaria Autònoma de la Conselleria de Sanitat. El seu objectiu és facilitar les actuacions i tràmits perquè el conjunt de professionals sanitaris proporcione les dades sanitàries (informe de lesions) a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat, sempre que esta circumstància es produísca amb la finalitat d'exercir les funcions d'investigació i esbrinament de delictes en el marc d'una investigació judicial (annex 8 i annex 8 bis).
- **El jutjat de guàrdia iniciarà un procediment penal** al qual s'assignarà el corresponent número de registre. S'ha de referenciar en totes les comunicacions, fins i tot si s'arxiva; això permetrà la remissió de l'informe de lesions i de l'informe medicoforensal al jutjat, així com l'estudi de les mostres que es prenguen.

## 7. PROCEDIMENT PER A DENUNCIAR UNA AGRESSIÓ SEXUAL

- **Sempre han de ser avisades les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat perquè es personen en el centre sanitari**, independentment de la situació o intencionalitat de la víctima d'interposar denúncia.
- Encara que la víctima manifeste que no vol presentar denúncia en eixe moment, ha de **comunicar-se sempre el fet al jutjat/jutge de guàrdia i a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat** a fi que puguen iniciar el procediment judicial en el qual es disposen les mesures d'investigació i assegurament necessàries.
- Les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat han d'informar **la víctima del que implica la seua decisió de no denunciar**, partint sempre que és una opció personal emparada per la llei.
- Si es posposa la decisió de formular la denúncia se l'informarà dels servicis que ofereixen l'**Oficina d'Assistència a Víctima del Delicte (OAVD) i la Xarxa de Centres Dona**.
- Encara amb la seua **negativa actual a formular denúncia**, caldrà informar la víctima que **podria ser convenient la presa de mostres biològiques** ja que, si

no es fa i en cas de canviar d'opinió en un futur, no seria possible cap estudi de proves objectives.

## 8. ACTUACIÓ DELS SERVICIS ESPECIALITZATS EN ATENCIÓ A LA VÍCTIMA

### 8.1. Xarxa de Centres Dona

- És el recurs públic, universal i gratuït de la Generalitat Valenciana que presta atenció contínua i permanent a les dones **víctimes de violència de gènere i resta de violències**, i proporciona una atenció integral, especialitzada i exclusiva, atenent els maltractaments físics o psíquics, assetjament, agressions sexuals, explotació sexual en contextos de prostitució i tracta, matrimoni forçós, ciberseducció de menors (*grooming*) i resta de violències digitals.
- **Funciona les 24 hores, els 365 dies de l'any en les tres capitals de província.** És un servei d'atenció ambulatoria i d'urgència que ofereix una resposta immediata, a través d'una **intervenció psicològica, social i jurídica**, de manera presencial en cadascuna de les seues seus distribuïdes per la Comunitat Valenciana, o mitjançant el servei d'**atenció telefònica** permanent especialitzat **900 580 888**.
- En cas d'agressió sexual i sempre que la dona tinga 14 anys o més, el personal sanitari li oferirà la **possibilitat que una psicòloga d'esta Xarxa de Centres Dona es persone en el centre sanitari** on es trobe per a realitzar intervenció en crisi, acompanyament, alleujament o contenció, amb independència de si ha denunciat o no, estiga acompanyada de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat o sola. Si ho rebutja en eixe moment, se li facilitarà el telèfon de contacte perquè puga sol·licitar l'assistència en el moment que ho desitge.
- En qualsevol cas i circumstància, **se li facilitarà el telèfon** (annex 1) perquè puga rebre teràpia especialitzada de recuperació de les seqüeles de la violència patida.

### 8.2. Oficina d'Assistència a Víctimes del Delicte (OAVD)

- Les oficines d'Assistència a les Víctimes del Delicte són unitats especialitzades que presten un **servici multidisciplinari públic i gratuït** la finalitat del qual és la de prestar informació, assistència i atenció coordinada per a donar resposta a les necessitats de les víctimes de delictes, testimonis i persones en situació de risc, en l'àmbit jurídic, psicològic i social, amb la finalitat última de minimitzar la victimització primària i evitar la secundària.
- En una agressió sexual, el personal de les oficines d'Assistència a Víctimes (lletrats/lletrades, psicòlegs/psicòlogues i treballadors/treballadores socials)

**atenen totes les dones, homes, xiquets/xiquetes i adolescents**, amb independència que s'haja formulat o no denúncia.

- Esta atenció es pot fer abans d'iniciar-se el procediment judicial, durant este o una vegada finalitzat si les circumstàncies ho aconsellen.
- Entre les seues **funcions** està la informació i assessorament a les víctimes sobre els seus drets i com exercitar-los, el suport emocional i l'assistència psicològica que necessiten, així com l'acompanyament durant tot el procés.
- D'acord amb la Llei 8/2021, de protecció integral a la infància i l'adolescència contra la violència, per a garantir l'adequat exercici dels drets dels xiquets, xiquetes i adolescents disposaran de l'assistència i suport de les oficines d'Assistència a Víctimes del Delicte, que **actuaran com a mecanisme de coordinació de la resta dels recursos i servicis de protecció de menors**; també s'establix que es derivaran a les oficines corresponents.
- D'altra banda, la Llei orgànica 10/2022, de garantia integral de la llibertat sexual, garantix els drets de totes les víctimes i conferix una importància central a la posada en marxa de **mesures integrals i interdisciplinàries** d'actuació institucional i professional especialitzada i coordinada.
- L'atenció es presta a les tres capitals de província els **365 dies de l'any en horari** de 9.00 a 21.00 hores de dilluns a divendres; dissabtes, diumenges i festius de 9.00 a 14.00 hores.
- Les **oficines comarcals**, amb àmbit inferior al provincial i dependents de les anteriors, funcionen de dilluns a divendres en horari de 9.00 a 14.00 hores (annex 1).

## 9. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA HOSPITALÀRIA URGENT (agressió sexual recent, fins a 10 dies)

### 9.1. Pautes generals

1. La coordinació de l'assistència sanitària, en les urgències hospitalàries, estarà a càrrec de la **direcció de guàrdia** que serà avisada en el moment d'admissió en el centre.
2. En cas de **menors** s'actuarà d'acord amb el que s'establix en el punt 11 (atenció a menors) d'este protocol.
3. Es proporcionarà **atenció preferent** en el servici d'urgències.
4. Serà situada en un **lloc tranquil acompanyada** de la persona que desitge.
5. Seran avisades **les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat si no són presents**, vulga la víctima formular denúncia o no.

6. Serà sol·licitada la **presència del personal medicoforens** a través del jutjat de guàrdia o de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat.
7. Se sol·licitarà a la víctima el **consentiment informat**, que serà preferentment per escrit si s'utilitza algun procediment diagnòstic invasiu i en l'actuació del personal forense per a l'exploració física, recollida de mostres o captura d'imatges.
8. L'exploració **mèdica i la presa de mostres serà conjunta** amb el personal medicoforens i amb els professionals estrictament necessaris.
9. **Es recomanarà a la víctima que permeti la presa de mostres, encara que no vulgui formular denúncia** en eixe moment.
10. En presència d'alteració **del nivell de consciència associada al consum d'alcohol o substàncies psicoactives**, es descartarà submissió química<sup>1</sup> i agressió sexual, atesos els signes de sospita i relat de la víctima i/o acompanyants. En este cas, **la presa de mostres serà prioritària** (annex 3).
11. Abans de la presència de medicina forense, **evitar o reduir tant com es puga exploracions** a la víctima per a evitar la destrucció involuntària de proves.
12. Registrar en la història clínica la informació el més completa possible i amb els **codis CIE-10 corresponent** (annex 6).
13. **Avisar la Xarxa de Centres Dona** perquè es persone (si la dona és major de 14 anys. Annex I).
14. Es realitzarà **sempre l'informe de lesions**.
15. Es **facilitarà a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat una còpia de l'informe mèdic<sup>1</sup> o informe de lesions** sobre l'episodi concret, si el sol·liciten (annex 8).
16. Serà informada sobre **recursos especialitzats** en atenció a la violència contra la dona (cal disposar del mapa de recursos més pròxims).
17. Cal establir una pauta de **seguiment assistencial** posterior i derivació, si fora necessari, als servicis especialitzats que corresponga.
18. **Si el fet va ocórrer 10 dies més tard de la consulta en urgències hospitalàries, no s'activarà l'actuació medicoforens urgent**, excepte circumstàncies especials, com ara, que la víctima haja sigut retinguda o que no s'haja llavat. Es valorarà cada cas en particular; si hi ha alguna troballa durant l'exploració que s'haja de posar en coneixement del personal medicoforens, es contactarà amb el jutjat de guàrdia. Es prestarà assistència mèdica, es realitzarà una exploració clínica i presa de mostres sanitàries. Es pautarà el tractament i el seguiment segons el quadre clínic, signes i símptomes que presente la víctima.

---

<sup>1</sup> Informe mèdic de presumpta agressió sexual que facilita el SIVIO (Sistema d'Informació de Violència)

## 9.2. Admissió

- La recepció inicial es realitzarà en **Admissió d'Urgències** (amb les instruccions necessàries per a l'atenció adequada amb preservació de la seua confidencialitat per l'exposició en acudir al taulell).
- S'establirà un **circuit de derivació a triatge ràpid i discret**, atés que pot vindre acompanyada per les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat i eixa situació en la sala d'espera genera expectació, o pot vindre mig despullada o molt alterada psicològicament.
- Es contactarà amb la **Direcció de la Guàrdia** per a informar la presència de la víctima en el centre i activar la coordinació.
- En el servici d'admissió s'assignarà **un codi HIS** (Hospital Information System), segons el motiu d'assistència sanitària que se sol·licita.
- En el cas d'agressió sexual s'haurà de codificar com a **atenció de caràcter judicial**.

## 9.3. Triage i primera assistència mèdica

### Triage

- **Si hi ha sospita d'agressió sexual:** es classificarà com a urgència de **nivell 2** (TARONJA sistema Manchester entre 10 i 15 minuts).
- Es farà constar el motiu de consulta i **es valorarà:**
  - Nivell de consciència (Glasgow <14)
  - Sospita de submissió química, SQ. (Annex 3).
- En presència **d'alteració del nivell de consciència associada al consum d'alcohol o substàncies psicoactives**, es descartarà submissió química i agressió sexual, atesos els signes de sospita i relat de la víctima i/o acompanyants. En este cas, **la presa de mostres serà prioritària**.
- A l'espera d'atenció mèdica, serà situada en un **espai que preserve la seua intimitat**. (Pot vindre acompanyada per les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat i eixa situació en la sala d'espera genera expectació, o pot vindre mig despullada o molt alterada psicològicament).

### Assistència mèdica inicial

- Se la **escoltarà** sense forçar el relat dels fets.
- El personal facultatiu li **explicarà tots els procediments** que es realitzaran i que és el primer pas abans de la presència forense en la qual ja se li realitzarà l'exploració de manera conjunta.

- Es proporcionarà un ambient de **confiança i tranquil·litat** tenint en compte que l'exploració i presa de mostres pot resultar incòmoda després d'haver patit una agressió.
- Se li indicarà que **no s'ha de llavar ni canviar de roba** abans de l'exploració i que evite, en la mesura que siga possible, beure o orinar abans de ser-li preses les mostres.
- **No es retirarà la roba** excepte per motius assistencials sanitaris, per a evitar contaminacions per transferència.

## 9.4. Exploració medicoforensa

- L'exploració clínica **serà conjunta, personal facultatiu i personal medicoforensa**. Excepte en cas d'urgència vital (annex 2).
- Abans de l'exploració clínica **se sol·licitarà el consentiment informat** que, en general, serà verbal i preferentment per escrit si s'utilitza algun procediment diagnòstic invasiu i en l'actuació del personal forense per a l'exploració física, recollida de mostres o captura d'imatges.

## Anamnesi

- **Antecedents mèdics:** tractaments farmacològics actuals; consum d'alcohol i/o substàncies psicoactives, data i hora i últimes substàncies consumides; antecedents obstetricoginecològics; data de l'última relació sexual consentida.

## Exploració

### Valorar:

- Estat de consciència i emocional.
- Per a l'exploració física, **es despullarà sobre paper blanc**, que cobrisca el sòl, per a recollir possibles proves mentre es despulla.
- Es verificarà l'**existència de lesions** físiques, tant en la superfície corporal com en l'exploració ginecològica posterior.
- Es realitzarà el **test d'embaràs** per a descartar un embaràs preexistent que pugui condicionar el tractament.
- Si cal, es requerirà la presència d'un altre personal facultatiu especialista per a la seua valoració.

## Presa de mostres (annex 2, annex 3 i annex 3bis)



- En els casos de presa de mostres biològiques de caràcter indubtable per a anàlisi d'ADN, el personal medicoforens sol·licitarà el **consentiment informat** per escrit per al seu ús exclusiu en el marc de la investigació criminal de referència.
- La **negativa a la presa de mostres** haurà de reflectir-se en la història clínica.
- El centre sanitari tindrà sempre **disponible el material adequat** per a la presa de mostres (annex 4).
- La presa de mostres es farà en la **localització corporal** on s'ha produït l'agressió (annex 3).
- Les mostres **microbiològiques i serològiques** es processaran a l'hospital (annex 5).
- La presa de mostres genitals amb escovillons haurà de realitzar-se **de la zona exterior a la interior**.
  - Si la víctima és dona, **primer la vulva, després la vagina i finalment el coll uterí**. Les preses vaginals i cervicals es faran amb espècul humitejat amb sèrum fisiològic.
  - **La rentada oral, vaginal o anal** es farà amb uns 10 ml de sèrum fisiològic estèril, que es recollirà en un tub o flascó de plàstic de tancament hermètic, per a evitar abocaments del contingut.
- En cas necessari, es prendran **mostres uretrals**.
- El nombre d'**escovillons** serà determinat segons el criteri medicoforens.
- **Els escovillons estaran etiquetats**: nom de la víctima, data naixement/edat, tipus i lloc de presa de mostra, amb número d'ordre en el cas que es prenguen dos o més escovillons del mateix lloc.
- Les **mostres judicials** seran aquelles que estime convenient el personal medicoforens en cada cas, sobre la base de les dades obtingudes en el relat, la informació aportada pel personal sanitari que la va atendre, o per les Forces i Cossos de Seguretat. Tindran com a objectiu els estudis biològics i/o toxicològics.
- Les **mostres forenses tenen prioritat** per a així garantir la major quantitat de material biològic per a la identificació genètica posterior.
- El personal sanitari està habilitat per a la recollida de mostres biològiques i altres evidències en aquell supòsit excepcional en el qual no fora possible la presència de medicina forense en el centre hospitalari.
- Es garantirà en tot moment la **cadena de custòdia de les mostres** que haurà d'estar documentada. Totes les mostres i els vestigis recollits han de quedar ressenyats en l'informe medicoforens (annex 3 bis).

## 9.5. Tractament

- S'haurà de pautar el tractament, la medicació profilàctica necessària i el seguiment segons el protocol i la situació clínica de la víctima.
- El tractament ha de dirigir-se a la **profilaxi d'infeccions de transmissió sexual (ITS) i de l'embaràs**, així com al tractament de les possibles infeccions transmeses, de les lesions i la prevenció de les **seqüeles psíquiques**.
- Es recomana que **els protocols de profilaxis d'ITS i postexposició davant del VIH siguin revisats** per la Comissió de Malalties Infeccioses de l'Hospital, o en defecte d'això, per la Unitat d'Infeccioses o Servei de Medicina Interna corresponents, ja que hi ha actualitzacions de les guies de tractament d'estes infeccions.

## Profilaxi d'ITS. Profilaxi de gonocòccia, tricomones i chlamydia

Taula 2. Profilaxi d'ITS en persones adultes. Tots els fàrmacs s'administren en dosi única.

Persones adultes	Pauta d'elecció	Al·lèrgia a $\beta$ -lactàmics	Gestants
<b>Dona</b>	Ceftriaxona 500 mg/IM + Azitromicina 1 gr/VO + Metronidazole 2 gr/VO	Levofloxacina 500 m/VO + Azitromicina 2gr/VO	Ceftriaxona 500 mg IM + Azitromicina 1 gr/VO
<b>Home</b>	Ceftriaxona 500 mg/IM + Azitromicina 1 gr/VO	Mateixa pauta que en dones	

Taula 3. Profilaxi d'ITS en xiquetes/xiquets.

Xiquetes/xiquets	< 45 kg	> 45 kg
Ceftriaxona	125 mg, IM, dosi única	250 mg. IM, dosi única
Azitromicina	20 mg/kg, VO, dosi única (màxim 1gr)	1 gr, VO, dosi única
Metronidazole	15 mg/kg/dia. En 3 dosis, VO, durant 7 dies	2 gr, VO, dosi única

## Profilaxi d'Hepatitis B

- La indicació de profilaxi contra el virus de l'hepatitis B **es valorarà individualment**.
- Si **no hi ha vacunació prèvia**, s'administra una dosi de gammaglobulina anti HB i la primera dosi de vacuna de VHB<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> S'administrarà la gammaglobulina anti HB, en un termini màxim de 72 hores després de l'exposició, preferiblement en les primeres 24 hores, juntament amb la primera dosi de vacuna, en les persones susceptibles. S'administrarà una segona dosi d'lg, al mes de la primera en les persones vacunades prèviament que no hagen desenvolupat una resposta serològica adequada després de dues pautes completes d'immunització.

- Es recomana administrar-la en els primers 14 dies després d'exposició.
- La **pauta** recomanada és (0-1-6) o (0-1-2-12).
- Si **està vacunada** i l'estatus serològic de l'agressor és desconegut, es farà constar este antecedent en la història clínica i no es vacunarà. En cas d'agressor HBsAg positiu s'administrarà una dosi de vacuna HB, si té protecció no serà necessari.

## Profilaxi del virus d'immunodeficiència humana (VIH)

El **risc de contagi** dependrà de:

- La **prevalença de VIH** en el nostre entorn.
- L'estat i les **característiques de l'agressor** respecte a la infecció pel VIH, si es coneix.
- Les **característiques de l'agressió**:
  - El nombre d'agressors.
  - Si va haver-hi **coit vaginal o anal receptiu sense condó**, o amb un condó que es va trencar o se'n va eixir durant l'acte.
  - Si va haver-hi **contacte directe de semen, fluids vaginals o sang** de l'assaltant amb vagina, penis, anus o boca de la víctima, encara que no hi haja dany macroscòpic evident en la mucosa o pell lesionada de l'agredida.
  - Si va haver-hi sexe oral amb ejaculació.
  - Si va haver-hi **trencament de la integritat de la pell o mucoses de la víctima** si han estat en contacte amb sang, semen o fluids de l'assaltant, així com en mossegades que presenten sang visible.
  - Si la víctima estava narcotitzada o inconscient en el moment de la suposada agressió i **no està segura de la naturalesa de la possible exposició**.
- S'ha de recomanar la **profilaxi postexposició (PPE)** i valorar estes circumstàncies. Esta ha d'iniciar-se **abans de 72 hores després de l'agressió** i continuar-se diàriament durant 28 dies.

▪ **Pautes recomanades:**

**Taula 4. Profilaxi postexposició contra VIH en persones adultes, adolescents, 13 anys i embarassades.** (TDF/FTC: tenofovir/emtricitabina, RAL: raltegravir, DRV/r: darunavir/ritonavir, ATV/r: atazanavir/ritonavir, LPV/r: lopinavir/ritonavir, DRV/COBI: darunavir/co)

	<b>Pauta d'elecció</b>	<b>Pautes alternatives</b>
Persones adultes i adolescents ≥ 13 anys, incloent-hi embarassades amb funció renal normal (depuració de creatinina ≥60 ml/min)	TDF/FTC 300/200 mgr 1 comprimet/dia + RAL 1 comprimet 400 mgr /12 h	TDF/FTC 300/200 + DRV/r 800/100 mg/24 h, o ATV/r 300/100 mg al dia, o LPV/r 2 comprimets dos vegades al dia DRV 800 + COBI/24 h
Persones adultes i adolescents ≥ 13 anys, incloent-hi embarassades amb funció renal alterada (depuració de creatinina <60ml/min)	Zidovudina + lamivudina en dosis ajustades a funció renal + RAL 1 compimit 400 mg/12 h	Zidovudina + lamivudina en dosis ajustades a funció renal + DRV/r 800/100 mg/24h, o DRV 800 + COBI/24 h

- Per la seua millor tolerància i administració una vegada al dia, es considera que els dos inhibidors de transcriptasa inversa anàlegs nucleòsids (ITIAN) preferents són tenofovir/emtricitabina (TDF/FTC) coformulats (1 comprimet al dia).
- Com a tercer fàrmac es pot utilitzar un inhibidor de la proteasa potenciat amb ritonavir (IP/r) o un inhibidor de la integrasa (INI).
- Segons les guies més recents sobre profilaxis postexposició és preferent la pauta amb raltegravir davant d'unes altres que inclouen IP. El dolutegravir (50 mg/24 hores) en substitució de raltegravir no és aconsellable en dones en edat fèrtil pel seu possible efecte teratogen.
- El control i el seguiment del tractament és un aspecte essencial de la PPE. A causa de la complexitat de les pautes seleccionades, els seus potencials efectes adversos i interaccions farmacològiques, sempre que siga possible, haurà de ser realitzat per persones expertes en l'administració de tractament antiretroviral.
- Una vegada iniciada la PPE, es recomana **avaluar de nou dins de les 72 hores** posteriors a l'exposició. En este moment es poden obtindre noves dades sobre esta, aclarir riscos i beneficis, modificar o ajustar la pauta de PPE, assegurar una adequada adherència i manejar símptomes associats a efectes secundaris o toxicitat.
- Posteriorment es recomanen **controls clínics almenys cada dos setmanes** fins a completar la pauta de PPE.

## Profilaxi antitetànica

- D'acord amb les recomanacions actuals de vacunació en persones adultes contra el tètanus, la seua aplicació **depèn de l'existència de ferides tetanígenes**, així com dels **antecedents de vacunació** prèvia antitetànica.
- En el context d'una agressió sexual es consideren ferides d'alt risc aquelles ferides tetanígenes contaminades amb material que pugua contindre espores i/o que presente grans zones de teixit desvitalitzat: ferides incisocontuses amb teixits desvitalitzats en contacte amb el sòl, contaminades amb cos estrany, especialment d'origen biològic, fusta, terra, femta, saliva, etc. i ferides amb fractures i mossegades.

Taula 5. Profilaxi antitetànica. Td: tètanus diftèria. IGT: immunoglobulina antitetànica

Tipus de ferida Antecedent de vacunació	Ferida neta Vacuna Td	Ferida neta IGT	Ferida tetanígena Vacuna Td	Ferida tetanígena IGT
< 3 dosis o desconeguda	<b>SÍ</b> (completar vacunació)	<b>NO</b>	<b>SÍ</b> (completar vacunació)	<b>SÍ</b>
3 o 4 dosis	<b>NO</b> (si fa més de 10 anys des de l'última dosi, administrar una dosi)	<b>NO</b>	<b>NO</b> (si fa més de 5 anys des de l'última dosi, administrar una dosi)	<b>NO</b>
5 o més dosis	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b> (si fa més de 10 anys de l'última dosi, valorar l'administració d'una única dosi addicional)	<b>NO</b>

## Profilaxi d'embaràs

- Encara que la possibilitat que ocorrega un embaràs després d'una agressió sexual amb penetració vaginal és molt baixa, 3-6 %, **cal realitzar profilaxi de l'embaràs**, excepte si la dona utilitza un mètode anticonceptiu efectiu.
- S'ha d'informar la dona que en el cas d'embaràs **pot optar a la seua interrupció** segons la normativa vigent.
- Si han transcorregut **menys de 72 hores** des de l'agressió s'administrarà la contracepció postcoital hormonal (levonorgestrel d'1,5 mgr en dosi única).

- Si han transcorregut **entre 72 hores i menys de 5 dies** des de l'agressió, el procediment anterior no és tan eficaç i s'ha d'administrar 30 mgr d'acetat d'ulipristal via oral o col·locar un DIU de Cu. L'acetat d'ulipristal està contraindicat en asma severa.
- Cal confirmar l'eficàcia amb la realització d'una **prova d'embaràs a les tres o quatre setmanes** si no s'ha produït la menstruació.

## Profilaxi del virus del papil·loma humà (VHP)

- La vacuna del VHP **està incorporada en el calendari vacunal** i recomada la seua administració a xiquetes i xiquets als 12 anys.
- El Protocol de vacunació a la Comunitat Valenciana (Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, 2019) en persones adultes sanes i amb condicions de risc en totes les edats i en determinades situacions, recomana també la vacunació de dones  $\leq 18$  anys que no s'hagen vacunat amb anterioritat. A partir dels 15 anys la pauta serà de tres dosis (0, 1-2, 6 mesos, segons la vacuna utilitzada).
- El Centre de Control de les Malalties i Prevenció dels Estats Units (CDC, sigles en anglés) recomanen **vacunar després d'una agressió sexual** a dones, entre 9 i 26 anys, i als homes, entre 9 i 26 anys, si mantenen relacions sexuals amb homes si no estan vacunats o la vacunació ha sigut incompleta.

## 9.6. Seguiment sanitari

- Amb caràcter general, el seguiment després de l'alta es realitzarà de manera ambulatoria, en **consultes externes o centres d'especialitats** de les diferents especialitats clíniques.
- Les **unitats de salut sexual i reproductiva, USSIR** assumiran el seguiment en la majoria dels casos en tindre una distribució geogràfica que afavorix la proximitat. Són equips multidisciplinaris que disposen de medicina de salut sexual i reproductiva, psicosexualologia, infermeria. Poden realitzar el seguiment de les ITS, però també, el suport psicosexual posttraumàtic si fora necessari.

## Control als 7-10 dies

- Valorar l'evolució de les lesions físiques que haja pogut patir.
- Control clínic i de possibles efectes adversos de la PPE.
- Valorar els resultats de les proves sol·licitades en el Servei d'Urgències o en la primera visita.
- Sol·licitar serologies, si no es van sol·licitar en Urgències (sífilis, VHA, VHB, VHC i VIH-valorar càrrega viral).
- Valorar l'estat psicològic, psicosexualologia (USSIR) i salut mental (USM) si l'evolució postagressió ho requerix.

## Control a les 3-6 setmanes

- Valorar proves complementàries realitzades als 7-10 dies.
- Repetir cultius si van ser negatius en l'últim control.
- Repetir serologia de sífilis, VHB, VHC i VIH, valorar sol·licitar càrrega viral, si van ser negatius.
- Control clínic i de possibles efectes adversos de la PPE.
- Administrar la segona dosi de la vacuna de l'hepatitis B després de la valoració de la serologia sol·licitada a les quatre setmanes de la primera dosi.
- Si la víctima és dona, cal realitzar el test immunològic de gestació, TIG o determinació de gonadotropina coriònica humana, B-HCG per a descartar l'existència d'embaràs, si va ser negatiu en Urgències i no ha tingut la regla des de l'agressió. Si es detecta un embaràs, s'haurà d'informar de la possibilitat d'interrompre'l d'acord amb la normativa vigent.
- Valorar el seu estat psicològic.

## Control als 3 mesos

- Repetir serologia de sífilis, VHB, VHC i VIH.
- Control clínic i de l'estat psicològic.
- Es tornarà a informar dels recursos especialitzats existents (OAVD i Xarxa de Centres Dona).
- Valorar el seu estat psicològic.

## Control als 6 mesos

- Repetir serologia de VIH si va ser negativa prèviament.
- Sol·licitar serologia de VHB, per a comprovar si a pesar de la vacunació la dona s'ha contagiat.
- Administrar la tercera dosi de vacuna VHB, si HBsAg és negatiu.
- Control citològic i prova de detecció d'infecció per HPV.
- Valorar el seu estat psicològic.
- Si alguna de les proves que van ser inicialment negatives esdevenen positives en els controls de seguiment, hem de comunicar-ho a la víctima perquè pugui adjuntar-ho a la denúncia judicial.

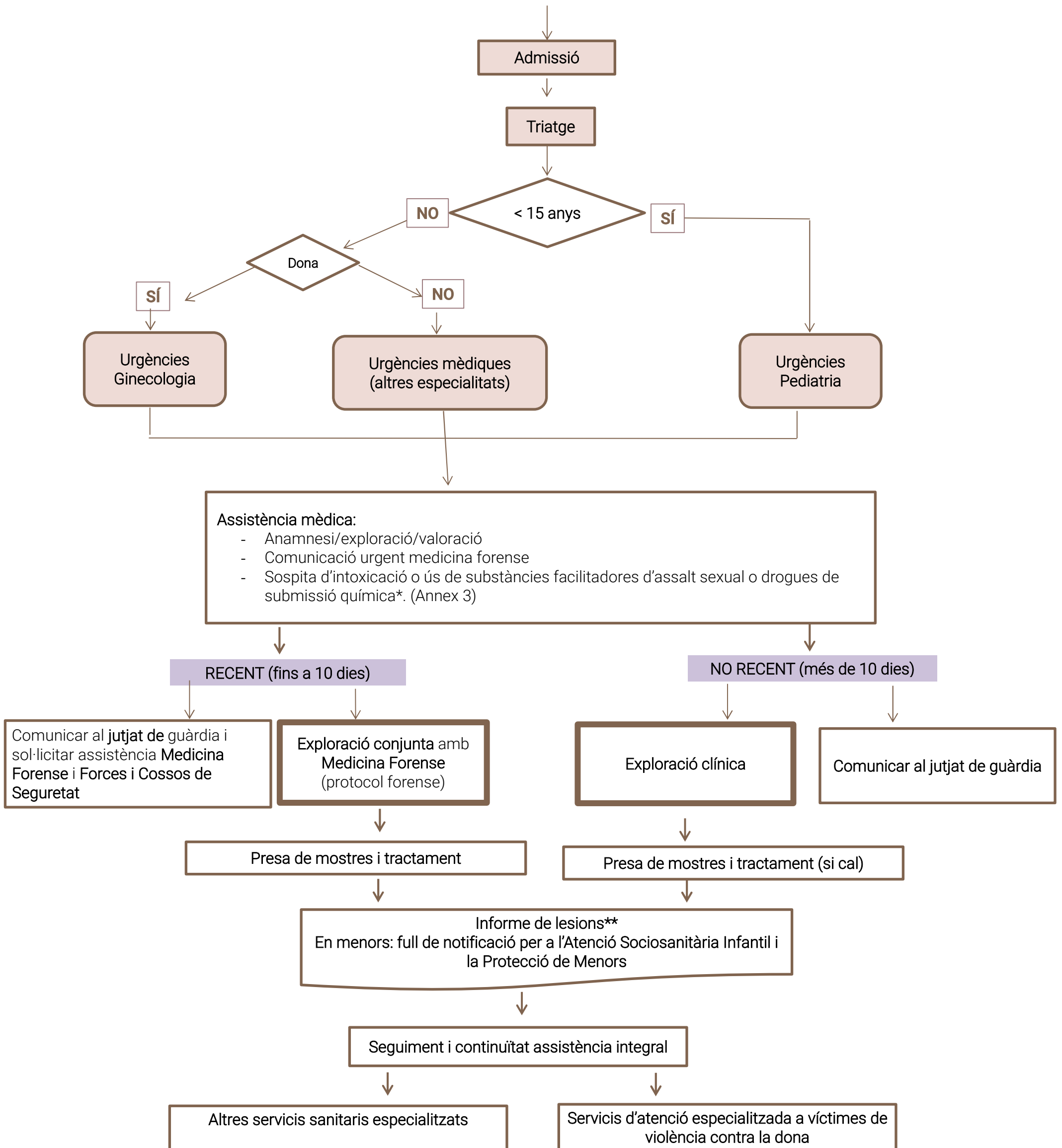
**Taula 6. Resum del seguiment**

<b>7-10 dies</b>	<b>3-6 setmanes</b>	<b>3 mesos</b>	<b>6 mesos</b>
Control de lesions físiques	Resultat de proves	Resultat de serologies	Resultat de serologies
Control clínic i de PPE	Control clínic i de PPE	Control clínic	Control clínic
Resultats de les proves d'Urgències	Repetir serologies si van ser negatives	Repetir serologies si van ser negatives	Repetir VIH si els resultats previs van ser negatius
Sol·licitar les serologies (si cal)	Administrar la segona dosi de la vacuna VHB si és negativa, a les quatre setmanes de la primera dosi		Administrar tercera dosi de la vacuna VHB
Suport psicològic	Suport psicològic	Suport psicològic	Suport psicològic
	Resultats de cultius i repetir si van ser negatius		Control citològic i detecció de VPH
	Test d'embaràs si és negatiu en Urgències i no s'ha produït la menstruació		



# Algoritme d'assistència hospitalària

## ASSISTÈNCIA EN URGÈNCIES HOSPITALÀRIES



\* En cas de sospita d'ús de substàncies, haurà de ser informat al més prompte possible el personal medicoforense perquè valore la necessitat que s'obtinguen mostres de sang i orina abans de la seua arribada i s'assegure la cadena de custòdia de les mostres.

\*\*Es pot utilitzar, en dones > 14 anys, el que facilita SIVIO (Sistema d'Informació de Violència de Gènere).

# 10. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA EXTRAHOSPITALÀRIA

## 10.1. Agressió sexual recent (fins a 10 dies)

- L'actuació sanitària **es reduirà a l'estrictament necessari** i es valorarà el risc vital o necessitat d'assistència urgent.
- Es procurarà **no retirar la roba o qualsevol efecte que porte la víctima**, i es garantirà la seua conservació i custòdia fins al trasllat i recepció en el centre hospitalari.
- S'avisarà telefònicament el Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències **CICU (112)** per al seu trasllat al centre hospitalari.
- Es contactarà amb el servei d'urgència de l'hospital per a coordinar-ne la recepció.

### Actuació del Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències (CICU)

Totes les telefonades realitzades al 112 impliquen un suport a l'entrevista realitzada per l'operador o l'operadora del 112.

La intervenció del CICU s'establix per **dues vies diferents**:

- **Telefonada des d'Atenció Primària** per a la petició de transport sanitari.
  - Són peticions realitzades per personal sanitari, en la qual hi ha una valoració mèdica i una sol·licitud de recurs mòbil (Suport Vital Avançat o Suport Vital Bàsic) per al trasllat a centre hospitalari.
  - El CICU comprovarà que estan activades les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat.
- **Telefonada de la víctima o del seu entorn.**
  - Es realitza una classificació de demanda sanitària tipificada com a resposta d'emergència pel mer fet de ser una agressió sexual.
  - El CICU segons les dades recaptades indicarà la mobilització del tipus de recurs que traslladarà al centre hospitalari.

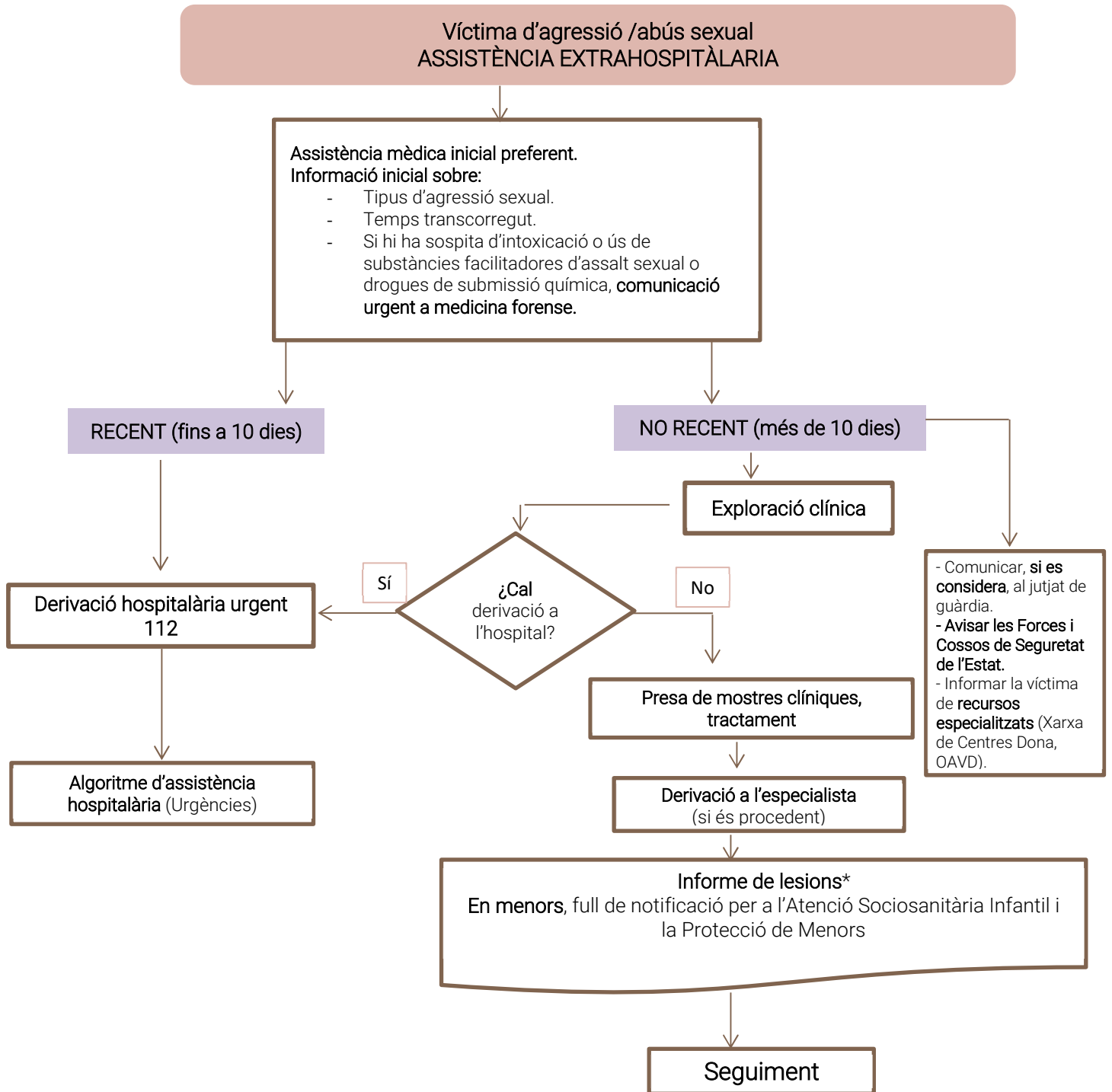
La sala 112 activarà les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat.

## 10.2. Agressió sexual no recent (més de 10 dies)

Es consideren agressions no recents quan han transcorregut més de 10 dies o quan la víctima comuniqui uns fets ocorreguts molt de temps arrere (mesos o anys).

- Si l'agressió **va ocórrer posteriorment als 10 dies de la consulta no s'activarà l'actuació medicina forense urgent**, excepte circumstàncies especials, com, per exemple, que haja sigut retinguda o que no s'haja llavat.
- Es **valorarà cada cas en particular** i, si alguna troballa durant l'exploració es considera que ha de posar-se en coneixement immediat del personal medicoforense, es contactarà amb el jutjat de guàrdia. Es valorarà la seua remissió a urgències hospitalàries.
- Es prestarà **assistència mèdica, amb exploració clínica i presa de mostres sanitàries**, si cal.
- Es pautarà **tractament i seguiment clínic** segons el quadre clínic, signes i símptomes que presente i segons el criteri professional, en funció del temps transcorregut.
- **Valorar l'estat psicològic**: estat d'ànim, alteracions del somni, consum d'alcohol o drogues, ideació suïcida o altres símptomes psicològics.
- S'oferirà la possibilitat de rebre atenció per part dels **servicis especialitzats** (Xarxa de Centres Dona, altres servicis municipals) i seguiment per part de la salut mental, psicosexualgia o qualsevol altre dispositiu sanitari.
- Si els fets **van succeir fa més temps (mesos, anys)**, es farà una valoració global tal com s'indica en els paràgrafs anteriors.

## Algoritme d'assistència extrahospitalària



\*Es pot utilitzar, en dones > 14 anys, el que facilita SIVIO (Sistema d'Informació de Violència de Gènere).

# 11. ATENCIÓ A MENORS

- La violència en xiquets, xiquetes i adolescents sovint es produïx en un **context ampli de maltractament** i pot expressar-se com un continu de maltractament físic, emocional i sexual en l'àmbit familiar, escolar, esportiu, amistats, xarxes socials, etc.
- En el cas de violència sexual contra menors, **l'edat és un factor determinant** que exigeix un enfocament complex, especialment en els casos en els quals el xiquet o la xiqueta encara no té la capacitat d'expressar el que li passa o demanar ajuda, per això, és important conèixer els criteris de sospita davant la presència de determinats signes (taula 8).
- En altres casos, la **por als agressors** per la intimidació o amenaça que puguen exercir sobre els xiquets, xiquetes i adolescents impedeix la petició d'ajuda i **sols es podran apreciar signes indirectes**.
- La Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència contra la violència, LOPIVI, estableix "**el deure de comunicació qualificat**" com l'especial responsabilitat en el deure de notificar per la seua qualificació que tenen les persones que per raó del seu càrrec, professió, ofici o activitat tinguen encomanada l'assistència, la cura, l'ensenyament o la protecció del xiquet, xiqueta o adolescent i, en l'exercici d'estes hagen tingut coneixement d'una situació de violència.
- D'acord amb esta llei, les **oficines d'Assistència a Víctimes del Delicte** actuaran com a mecanisme de coordinació de la resta dels recursos i servicis de protecció de les persones menors, i s'estableix, així mateix, la derivació a les oficines corresponents.

## 11.1. Pautes generals

- Quan esta violència puga comprometre la seua salut o seguretat, ha de ser **comunicada immediatament a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat**.
- Ha de ser notificat el jutjat de guàrdia als efectes oportuns.
- S'ha de realitzar un **informe de lesions**.
- El personal sanitari comunicarà el cas de manera immediata als servicis socials mitjançant el **full de notificació per a l'atenció socio sanitària infantil i la protecció de menors**.
- Incorporació de **treball social** en la gestió del cas.
- **A partir de 16 anys**, la anamnesi es realitzarà a soles, i se sol·licitarà el seu permís per a parlar amb el pare, la mare o tutors/tutores.

- **En menors de 16 anys**, s'obtindrà informació mínima necessària sobre els fets. Es determinarà si l'agressió va ser recent o no, intrafamiliar o extrafamiliar, realitzada per persona coneguda o desconeguda de la víctima. Si acudix acompanyada d'una persona adulta, es preguntarà a la persona a càrrec del menor o la menor, què va passar, quan, on i per qui.
- Se li deixarà **expressar-se amb la màxima tranquil·litat** i seran transcrites literalment les paraules exactes utilitzades en el seu relat.
- Se li preguntarà si durant l'entrevista i l'exploració vol que estiga present una persona adulta, familiar o acompanyant, o **si preferix estar a soles** amb el personal mèdic.
- Se li explicarà, amb un **llenguatge comprensible**, en què consistix l'examen que es realitzarà i la seua finalitat, per a disposar del seu consentiment i col·laboració.
- Si la víctima és **menor de 3 anys**, no es recomana realitzar entrevista en relació amb els fets i es valore per personal amb competència en protecció de menors.

## 11.2. Indicadors d'agressió sexual infantil

Són manifestacions de tipus físic o conductual que poden estar associades a la violència sexual en menors, la seua absència no significa que els fets no hagen pogut ocórrer.

És important tindre en compte que este tipus d'agressions es produïx amb freqüència en l'àmbit familiar.

**Taula 7. Indicadors de sospita de violència sexual en xiquets, xiquetes i adolescents<sup>3</sup>**

- Resistència al reconeixement mèdic o a despullar-se.
- Mutisme.
- Evitació del contacte visual.
- Dolor, picor, sagnat o secreció en els genitals externs, zona vaginal o anal, excoriacions en zona interior de la cuixa.
- Erosions, contusions i hematomes en la zona genital, anal o en els pits.
- Sugil·lacions en coll o mamelles.
- Restes de semen, pèl púbic en boca, anus, genitals o roba.
- Infeccions de transmissió sexual (ITS).
- Infeccions urinàries de repetició. Vulvovaginitis.
- Cossos estranys en bufeta, vagina o anus.
- Cèrvix o vulva unflats o rojos.
- Dilatació de l'himen que deixa veure el terç extern de la vagina.
- Ruptures d'himen.
- Ruptura esfínter anal.
- Engrossiment de plecs perianals.
- Perianitis.
- Berrugues perianals.
- Embaràs (especialment a l'inici de l'adolescència).
- Dificultat per a caminar i asseure's, de causa desconeguda.
- Roba interior esgarrada, tacada o ensanguinada.

<sup>3</sup> Adaptació del document: Abús i explotació sexual infantil. Guia de material bàsic per a la formació de professionals. Save The Children Espanya. 2012

## 12. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PROTOCOL

El seguiment i l'avaluació d'este protocol es realitzarà a través de la **comissió de seguiment** que es reunirà amb la periodicitat que s'establisca.

## 13. ANNEXOS



## ANNEX 1. ADRECES I TELÈFONS DE CONTACTE

- Emergències, 112
- **Polícia Nacional, 091:** en ciutats de major grandària, amb dotació de PN.
- **Guàrdia Civil, 062:** en la resta del territori.
- **Xarxa de Centres Dona:** 900 580 888.

<https://institutdelesdones.gva.es/va/violencia-de-genero-i-altres-violencias-contra-les-dones>

- **Oficines d'Assistència a Víctimes del Delicte (OAVD):**  
Tel. 900 505 550. Correu: [victimes@gva.es](mailto:victimes@gva.es)
  - **Alacant:** 965 935 714 (de dilluns a divendres de 9 a 14 h i de 17 a 20 h i dissabtes, diumenges i festius de 9 a 14 h).
  - **Castelló:** 964 621 688 (de dilluns a divendres de 9 a 14 h i de 17 a 20 h).
  - **València:** 961 927 154 (de dilluns a divendres de 9 a 14 h i de 17 a 20 h i dissabtes, diumenges i festius de 9 a 14 h).
  - **Oficines comarcals:** <https://oficinavictimas.gva.es/va/red-de-oficinas>
- **Jutjats:** <https://justiciaoberta.gva.es/es>

## ANNEX 2. EXPLORACIÓ MEDICOFORENSE

(S'utilitzarà el protocol vigent de reconeixement medicoforens en delictes contra la llibertat sexual)

- **Consentiment informat** serà per escrit i abans de l'entrevista i exploració on s'especifique si accedix a l'exploració clínica, presa de mostres i altres. En els casos de presa de mostres biològiques de caràcter indubtable per a anàlisi d'ADN, el personal medicoforens sol·licitarà el consentiment informat per escrit per al seu ús exclusiu en el marc de la investigació criminal de referència.
- **Dades judicials:** jutjat. N. diligències. Data
- **Dades de la víctima:** nom i cognoms. NIF. Edat. Data de naixement. Sexe. Lloc de naixement. Nacionalitat. Grup poblacional. Professi3. Activitat desenvolupada. Telèfon.
- Dades i característiques del fet:
  - Relat dels fets, amb lloc, data i hora.
  - Dades del presumpte agressor o presumptes agressors i la seua relació amb la víctima.
  - Descripció del tipus d'agressió sexual, si va haver-hi violència, penetració amb penis, dits o objectes, oral, vaginal, rectal. Si va haver-hi ejaculació i localització, o ús de preservatiu, lubricants. Besos, tocaments, etc.
  - Si va haver-hi pèrdua de consciència, pèrdua de memòria, realitzar investigació de sospita de drogues facilitadores d'agressió sexual (DFSA): substàncies consumides, sospita de la forma d'exposició, data i hora d'exposició.
  - Després dels fets i abans de l'exploració, si la víctima es va llavar, es va canviar de roba, micció, defecació, presa de líquids, presa de medicació, relacions sexuals posteriors.
- **Antecedents mèdics/quirúrgics/psiquiàtrics:** tractament farmacològic previ. Consum de substàncies psicoactives, data i hora i últimes substàncies consumides. Antecedents psiquiàtrics. Història ginecològica, data de l'última relació sexual consentida.
- **Exploració física.** Superfície corporal, cavitat oral, regió anus-genital: símptomes referits. Descripció de les lesions de manera detallada. Es recomana documentar les lesions amb esquemes corporals.
- **Exploració psíquica:** comportament general, estat emocional, amnèsia, llenguatge, simptomatologia de patologia mental, signes d'intoxicació i altres.
- **Presa de mostres per a estudi biològic,** tant de la superfície corporal, cavitat oral, com de la regió anus-genital: per a la presa de mostres vaginals i coll uterí, el nombre d'escovillons serà, com a mínim, dos escovillons sintètics. S'utilitzarà màscara, guants dobles i roba protectora. Si bé els millors resultats s'obtenen quan la recollida es realitza en les primeres 72 hores, es recomana que la presa vaginal es duga a terme fins als 10 dies independentment de les activitats de la víctima

posteriors a l'agressió (dutxar-se, nadar, tindre relacions sexuals). En la boca, el termini de presa de mostres serà fins a 48 hores després de l'incident i en canal anus-rectal i superfície corporal fins a 72 hores.

- **Presa de mostres per a estudis quimicotoxicològics** (sang venosa, orina, cabells, altres). Se seguiran les normes del (Protocol de l'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses, article 35 de l'Ordre JUS/1291/2010, de 13 de maig, per la qual s'aproven les normes per a la preparació i remissió de mostres objecte d'anàlisi pel INTICF (BOE 19.05.2010).
- **Remissió de les mostres als laboratoris forenses.** IMLICF/INTICF: s'haurà d'emplenar el document de sol·licitud d'anàlisi, actualment en vigor del INTICF.
- Les mostres i els vestigis presos del cos i la roba de la víctima pel personal medicoforens **es depositaran en l'IMLICF** corresponent segons la distribució geogràfica, s'haurà d'emplenar la documentació de la cadena de custòdia. El personal medicoforens decidirà a quin laboratori de referència es remetran les mostres, segons el cas.
- **La coordinació entre laboratoris (IMLICF i FCS)** seria convenient instaurar-la respecte a les anàlisis genètiques que es realitzen de les mostres preses, tant pel personal medicoforens, del cos i robes de la víctima, com de les mostres preses per la policia i guàrdia civil dels escenaris investigats. Com a garantia de qualitat de les anàlisis i dels resultats, dels laboratoris intervinents.

### ANNEX 3. RECOLLIDA DE MOSTRES AL CENTRE SANITARI DAVANT LA SOSPITA DE DROGUES FACILITADORES DE L'ASSALT SEXUAL (MOSTRES JUDICIALS PER A ESTUDI TOXICOLÒGIC)

Es prendran mostres de:

- **Sang venosa perifèrica:** fins a 48 hores des dels fets.
  - Es desinfectarà la pell amb una substància antisèptica NO ALCOHÒLICA.
  - Es prendran dos tubs de 3 ml; un amb fluorur sòdic com a conservant i oxalat potàssic com a anticoagulant, i un altre tub amb EDTA com a anticoagulant, procurant omplir els tubs al màxim per a evitar, en la mesura que siga possible, la cambra d'aire. Es conservaran refrigerades (entre 2 °C i 8 °C) fins a la remissió a laboratori forense o el lliurament al personal medicoforense.
- **Orina:** s'obtindrà sempre que no superen els 5-7 dies després de la presumpta agressió sexual. Es prendrà en un flascó degudament etiquetat tota la quantitat que es puga recollir, en un flascó de seguretat estèril de 50 ml i sense conservants. Posteriorment es conservarà refrigerada (entre 2 °C i 8 °C) fins a la remissió al laboratori forense o el lliurament al personal medicoforense.
- **La cadena de custòdia** es garantirà en tot moment i estarà documentada (protocol de l'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses, article 35 de l'Ordre JUS/1291/2010, de 13 de maig, per la qual s'aproven les normes per a la preparació i remissió de mostres objecte d'anàlisi per l'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses (BOE 19.05.2010). (Annex 3 bis).

## ANNEX 3 bis. FORMULARI DE CADENA DE CUSTÒDIA DE REMISSIÓ DE MOSTRES DE SUBMISSIÓ QUÍMICA

Apegar l'etiqueta identificadora de la víctima  
Centre hospitalari/Centre d'Atenció Primària

Tipus de mostra recollida:  Orina  Sang IV  Altres:

Tub: Nombre de tubs:  Fred Sí  No

Flascó: Nombre de flascons:  Fred Sí  No

Altre: Nombre:  Fred: Sí  No

Data d'extracció/recollida: . Hora recollida:  :

Recollida o supervisada per: DNI / núm. col·legiat / signatura

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Lloc de conservació (nevera de):

Embalada per: DNI/ núm. col·legiat / signatura:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Tipus d'embalatge: Precinte:  Sí  No Núm. precinte:

Mitjà de trasllat:  Medicoforense:  Agència de transports:  Altres:

A emplenar pel metge forense o la metgessa forense:

Lloc de conservació Laboratori IMLICF d \_\_\_\_\_

Nom/document d'identitat/Organisme	Data	Hora	Activitat de custòdia sobre les mostres	Signatura

## ANNEX 4. MATERIAL PER A RECOLLIDA DE MOSTRES PERICIALS

Haurà d'estar **disponible i accessible a l'hospital** perquè pugui ser reposat de manera fàcil en horari nocturn i cap de setmana. Serà material d'un sol ús i amb data de caducitat visible:

1. Paper blanc (que cobreixi el sòl) per a recollir proves mentre la víctima es despulla.
2. Màscara. Guants estèrils. Bata d'un sol ús.
3. Aplicadors de fusta per a obtenir proves davall de les ungles.
4. Xeringues estèrils.
5. Aigua destil·lada estèril.
6. Sèrum fisiològic.
7. Tubs de 5 ml amb fluorur sòdic com a conservant i oxalat potàssic com a anticoagulant.
8. Tubs de 5 ml amb EDTA com a anticoagulant (per a sang).
9. Recipients estèrils i hermètics de 30 ml (sense medi de cultiu), per a orina, rentada vaginal i altres productes.
10. Instrumental ginecològic estèril (espèculs sense lubricant, espèculs virginals, pinces, tisoires, etc.).
11. Instrumental urològic per a exploració d'homes adults i menors.
12. Escovilló de niló flocat en tubs (sense medi de cultiu).
13. Etiquetes adhesives hospitalàries (amb les dades d'identificació).
14. Sobres de paper.
15. Bosses hermètiques de paper per a roba i objectes.
16. Bosses de plàstic hermètiques (per a envasar mostres ja recollides en bosses/sobres de paper, després de l'assecatge d'estes).

## ANNEX 5. OBTENCIÓ DE MOSTRES CLÍNQUES

**En agressions sexuals recents** (fins a 10 dies després de l'agressió) es prendran les següents mostres en Urgències de l'Hospital, segons siga procedent en cada cas pel tipus d'agressió:

**Taula. Obtenció de mostres clíniques**

	Penetració vaginal	Frotis vaginal (tricomones) Frotis endocervical ( <i>chlamydia</i> , gonococ)
<b>Estudi d'ITS</b>	Penetració anal	Frotis anal ( <i>Chlamydia</i> , gonococ)
	Accés bucal	Frotis bucalofaringi ( <i>Chlamydia</i> , gonococ)
	Serologia	Hepatitis A, B (valorar estat vacunal) i C, VIH, sífilis.
<b>Test d'embaràs</b>	Orina o sang	hCG

**Taula. Indicacions per a l'obtenció de mostres clíniques per a estudi d'ITS**

Exsudat vaginal	Espècul humitejat amb sèrum fisiològic	Fons de sac vaginal o zona on es veja més flux
Exsudat endocervical	Espècul humitejat amb sèrum fisiològic	Netejar prèviament amb turunda i obtindre mostra del canal cervical
Exsudat uretral	Introduir turunda fina 2 cm.	Moviment de rotació
Exsudat anal	Introduir turunda 3 cm	Moviment de rotació 10 segons
Exsudat faringi	Utilitzar depressor lingual	Faringe posterior
Orina	Micció espontània	10 ml d'orina de la porció inicial
Úlceres	Fregar la base de la lesió	Cultiu viral o tècniques d'amplificació d'àcids nucleics

**En agressions sexuals no recents** (més de 10 dies després de l'agressió) es prendran les següents mostres en Urgències de l'Hospital o en dispositius extrahospitalaris, segons el que siga procedent en cada cas pel tipus d'agressió o el temps transcorregut:  
Serologies: VIH, VHB (si escau), VHC i sífilis.

Test d'embaràs. Si és positiu, informar sobre la possibilitat d'interrupció voluntària de l'embaràs si el temps de gestació no supera les 14 setmanes.

Independentment del temps transcorregut es recomana, si és possible, comprovar estat vacunal d'hepatitis B i de diftèria-tètanus i completar calendari vacunal, si escau.

## ANNEX 6. CODIS CIE 10

### **T74.2 Abús sexual, confirmat**

Violació, confirmada.

Agressió sexual, confirmada.

T74.21 Abús sexual d'adults, confirmat.

T74.21X Abús sexual d'adults, confirmat.

T74.21XA Abús sexual d'adults, confirmat, contacte inicial.

T74.21XD Abús sexual d'adults, confirmat, contacte successiu.

T74.21XS Abús sexual d'adults, confirmat, seqüela.

T74.22 Abús sexual infantil, confirmat.

T74.22X Abús sexual infantil, confirmat.

T74.22XA Abús sexual infantil, confirmat, contacte inicial.

T74.22XD Abús sexual infantil, confirmat, contacte successiu.

T74.22XS Abús sexual infantil, confirmat, seqüela.

### **T76.2 Abús sexual, sospita**

Abús sexual, sospita.

Violació, sospita.

T76.21 Abús sexual d'adults, sospita.

T76.21X Abús sexual d'adults, sospita.

T76.21XA Abús sexual d'adults, sospita, contacte inicial.

T76.21XD Abús sexual d'adults, sospita, contacte successiu.

T76.21XS Abús sexual d'adults, sospita, seqüela.

T76.22 Abús sexual infantil, sospita.

T76.22X Abús sexual infantil, sospita.

T76.22XA Abús sexual infantil, sospita, contacte inicial.

T76.22XD Abús sexual infantil, sospita, contacte successiu.

T76.22XS Abús sexual infantil, sospita, seqüela.

### **Z04.4 Contacte per a reconeixement mèdic i observació després de presumpta violació**

Contacte per a reconeixement mèdic i observació de la víctima després de presumpta violació.

Contacte per a reconeixement mèdic i observació de la víctima després de presumpte abús sexual.

Z04.41 Contacte per a reconeixement mèdic i observació després de presumpta violació en adult.

Sospita d'abús sexual en adult, descartat.

Sospita de violació en adult, descartat.

Z04.42 Contacte per a reconeixement mèdic i observació després de presumpta violació infantil.

Sospita d'abús sexual infantil, descartat.

Sospita de violació a menor, descartat.



## ANNEX 7. INFORME MÈDIC DE PRESUMPTA AGRESSIÓ SEXUAL/INFORME DE LESIONS

El document de comunicació entre personal facultatiu que preste assistència i jutges/jutgesses, fiscals i Forces i Cossos de Seguretat Estat que actuen com a Policia Judicial serà **l'informe mèdic de presumpta agressió sexual o informe de lesions** tal com es recull en la Instrucció 1/2019, de la Secretaria Autonòmica de la CSUSP (annex 8 bis) sense perjudici que l'Autoritat Judicial pugui posteriorment sol·licitar l'oportuna ampliació d'esta informació.

**En majors de 14 anys** s'emplenarà l'informe mèdic de presumpta agressió sexual a través de l'aplicació informàtica SIVIO.

El personal facultatiu responsable té l'obligació d'emplenar l'informe de lesions/informe mèdic de presumpta agressió sexual, **la còpia serà remesa al Jutjat de Guàrdia i s'entregarà una còpia a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat si així ho sol·liciten**, independentment que la víctima vulga o no presentar la denúncia.

Si s'utilitza **informe de lesions (en el cas de menors de 14 anys)** este ha de preveure els següents apartats:

- Ciutat, data, hora.
- Centre sanitari on es realitza l'assistència (hospital, centre de salut).
- Dades del facultatiu o la facultativa que realitza l'assistència i emet l'informe (nom i cognoms, número de col·legiat).
- Dades de la víctima (nom i cognoms, edat, data naixement, sexe, SIP, adreça de domicili i telèfons de contacte).
- Lloc de reconeixement.
- Data i hora del reconeixement.
- Lesions presumptament produïdes per: agressió sexual, abús sexual, violència de gènere.
- Diagnòstic.
- Instrument o procediment utilitzat (arma blanca, arma de foc, altres).
- Lloc i data dels fets que manifesta el pacient.
- Lloc, data i signatura del facultatiu o facultativa.

A/A: JUTJAT DE GUÀRDIA D \_\_\_\_\_

## ANNEX 8. CESSIÓ DE DADES DE CARÀCTER SANITARI A LES FORCES I COSSOS DE SEGURETAT DE L'ESTAT

Les dades relatives a la salut estan especialment protegides tal com es desprén de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades; la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat; la Llei 41/2002, d'autonomia del pacient, i el Reglament UE 2016/679, de 27 d'abril, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'estes dades.

No obstant això, està autoritzada la cessió de dades de caràcter sanitari fins i tot sense consentiment de la persona interessada, quan siga necessària per a l'acompliment de la funció judicial (article 2.4, de la LOPD, considerants 19 i 20 i articles 6.1.e i 9.1.f del dit Reglament, articles 235 bis i següents de la Llei orgànica 6/1985, del Poder Judicial). Fins i tot, és perfectament admissible la cessió de dades sanitàries directament als agents de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat que intervinguen en les primeres diligències com a Policia Judicial, perquè així es desprén de l'article 22 de la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades, article que, a pesar de la derogació d'esta llei per la recent Llei orgànica 3/2018, continua vigent segons indica expressament la disposició transitòria quarta d'esta última norma.

D'altra banda, esta cessió de dades a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat no necessita ordre judicial expressa, màximament quan normalment durant la pràctica de les primeres diligències d'investigació dutes a terme per la policia el procés judicial encara no s'haurà incoat, i serà precisament l'atestat policial que s'instruïska el que donarà lloc a la incoació del procediment judicial.

A tot això, cal afegir que l'Agència Espanyola de Protecció de Dades ha indicat en diverses ocasions (cal citar els informes núm. 297/2005 i núm. 86/2010), que és lícita la cessió de dades a la Policia Judicial durant les primeres diligències practicades per a l'esbrinament del delictes i el descobriment del delinqüent (entre altres, la informació continguda en l'informe de lesions), tenint en compte que els agents de la Policia Judicial actuen sempre a prevenció o per delegació de jutges i fiscals (articles 11.g, 29 i 53 de la Llei orgànica 2/1986 de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat i articles 2 i 4 del Reial decret 769/1987, sobre regulació de la Policia Judicial) als quals han de donar immediatament compte de les seues actuacions.

En la mateixa línia se situa la Directiva (UE) 2016/680, del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relativa a la "protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals per part de les autoritats competents per a finalitats de prevenció, investigació, detecció o enjudiciament d'infraccions penals o d'execució de sancions penals, i a la lliure circulació d'estes dades", pendent de transposició a l'ordenament jurídic espanyol.

En qualsevol cas, la sol·licitud de dades que formule la Policia Judicial haurà de complir els requisits següents:

- Haurà de quedar degudament acreditat que l'obtenció de les dades resulta necessària per a la prevenció d'un perill real i greu per a la seguretat pública o per a la repressió d'infraccions penals i que, tractant-se de dades especialment protegides, són absolutament necessàries per a les finalitats d'una investigació concreta.

- Ha de tractar-se d'una petició concreta i específica, ja que no és admissible l'exercici de sol·licituds massives de dades.
- La petició s'efectuarà amb la deguda motivació, que acredite la seua relació amb els supòsits que s'han exposat.
- Les dades seran cancel·lades "quan no siguen necessàries per als esbrinaments que van motivar el seu emmagatzematge", en compliment del que es disposa en l'article 22.4 de la Llei orgànica 15/1999.

El document de comunicació entre personal facultatiu que preste assistència i jutges/jutgesses, fiscals i Forces i Cossos de Seguretat que actuaran com a Policia Judicial serà l'informe de lesions, que es limitarà a la informació estrictament necessària relativa a la data del fet, la causa de les lesions i el diagnòstic tal com es recull en la **Instrucció 1/2019, de la Secretaria Autònoma (de la CSUSP)**, sense perjudici que l'Autoritat Judicial pugui posteriorment sol·licitar l'oportuna ampliació d'esta informació.

## ANNEX 8 bis. INSTRUCCIÓ: 01/2019 DE LA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

### INSTRUCCIÓ: 01/2019

**Òrgan del qual emana:** Secretaria Autonòmica de Salut Pública i del sistema sanitari públic.

**Data:** 07.03.2019

**Assumpte:** Instrucció per a la cessió de dades de caràcter sanitari a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat.

**Destinataris:** nivell directiu i administratiu de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, òrgans centrals i territorials, departaments de salut i hospitals de crònics i llarga estada.

#### Preàmbul

Esta instrucció és necessària atés que, a vegades, hi ha dubtes en el conjunt de professionals sanitaris que atenen possibles víctimes, per a proporcionar dades sanitàries a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat (Policia Nacional i Guàrdia Civil), l'actuació de les quals la realitzen en qualitat d'agents judicials, en el context d'una investigació per possibles infraccions penals.

Estos casos no se circumscriuen exclusivament a la violència de gènere o agressions sexuals, sinó a tots els casos d'incidents o agressions que siguen investigats judicialment.

El contingut de les següents instruccions es basa fonamentalment en el Reglament (UE) 2016/679, del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'estes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades)", pel que fa al tractament de dades personals per part de les autoritats competents per a fins de prevenció, investigació, detecció o enjudiciament d'infraccions penals o d'execució de sancions penals, i a la lliure circulació d'estes dades", actualment pendent de transposició; així com en la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

L'Agència Espanyola de Protecció de Dades ha indicat en diverses ocasions (cal mencionar els informes núm. 297/2005 i núm. 86/2010), que és lícita la cessió de dades a la Policia Judicial durant les primeres diligències practicades per a l'esbrinament del delicte i el descobriment del delinqüent (entre altres, la informació continguda en l'informe de lesions), tenint en compte que la Policia Judicial actua sempre a prevenció o per delegació de jutges/jutgesses i fiscals (articles 11.g, 29 i 53 de la Llei orgànica 2/1986, de les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat i articles 2 i 4 del Reial decret 769/1987, sobre regulació de la Policia Judicial) als qui han de donar immediatament compte de les seues actuacions.

Per tant, esta regulació està afectada i regulada per la següent normativa:

La Constitució Espanyola, en regular les actuacions que permeten fer efectiu, dins del seu àmbit territorial, el dret de les persones a la protecció de la salut, reconegut en l'article 43, en el marc de les competències que li atribueix l'article 148 d'esta, a les comunitats autònomes.

L'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, en l'article 54, que estableix la competència exclusiva de la Generalitat en l'organització, administració i gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana.

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, que estableix les competències de les comunitats autònomes en els articles 41 i 42.

La Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, que té per objecte la protecció a la salut en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, així com totes les actuacions que se'n deriven.

La Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, d'acord amb el que es regula en els articles 15 i 32, que fan referència als protocols d'actuació sanitària.

La Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, que en l'article 16 regula els usos de la història clínica.

La Llei orgànica 2/1986, de 13 de març, de les Forces i Cossos de Seguretat, quan exercixen funcions de Policia Judicial, en l'article 1.4, indica que "el manteniment de la seguretat pública serà exercida per les diferents administracions públiques a través de les Forces i Cossos de Seguretat", entre les quals s'inclouen, segons l'article 2 d'esta llei, "les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat dependents del govern de la nació, els cossos de policia dependents de les comunitats autònomes i els cossos de policia dependents de les corporacions locals"

Igualment, d'acord amb el que disposa l'article 549,1 de la Llei orgànica 6/1985, d'1 de juliol, del Poder Judicial, "corresponen específicament a les unitats de Policia Judicial les següents funcions:

- a) L'esbrinament sobre els responsables i les circumstàncies dels fets delictius i la detenció dels primers, donant compte seguidament a l'autoritat judicial i fiscal d'acord amb el que es disposa en les lleis.
- b) L'auxili a l'autoritat judicial i fiscal en totes les actuacions que haja de realitzar fora de la seua seu i requerisquen la presència policial.
- c) La realització material de les actuacions que exigisquen l'exercici de la coerció i ordene l'autoritat judicial i fiscal.
- d) La garantia del compliment de les ordres i resolucions de l'autoritat judicial o fiscal.
- e) Qualsevol altres de la mateixa naturalesa en què siga necessària la seua cooperació o auxili i ho ordene l'autoritat judicial o fiscal".

En lògica correlació amb el que s'ha indicat, l'article 2 del Reial decret 469/1987, de 19 de juny regulador de la Policia Judicial, estableix que "els membres de les Forces i Cossos de Seguretat, en les seues funcions de Policia Judicial, desenvoluparan les comeses expressades en l'article 1, a requeriment de l'autoritat judicial, del Ministeri Fiscal o dels seus superiors policials o per iniciativa pròpia a través d'estos últims, en els termes previstos en els articles següents". En este mateix sentit, afegim l'article 4 d'este reial decret que "tots els components de les Forces i Cossos de Seguretat, siga quina siga la seua naturalesa i dependència, practican per la seua pròpia iniciativa i segons les seues respectives atribucions, les primeres diligències de prevenció i assegurament així que tinguen notícia de la perpetració del fet presumptament delictiu, i l'ocupació i custòdia dels objectes que vingueren del delictu o estigueren relacionats amb la seua execució, i donaran compte

de tot això en els termes legals a l'autoritat judicial o fiscal, directament o a través de les unitats orgàniques de la Policia Judicial”.

I, finalment, la Llei d'enjudiciament criminal, que en l'article 796 ordena:

1. Sense perjudici del que s'establix en el títol III, del llibre II, i de les previsions del capítol II, del títol II, d'este llibre, la Policia Judicial haurà de practicar en el temps imprescindible i, en tot cas, durant el temps de la detenció, les següents diligències:

1a. Sense perjudici de recaptar els auxilis a què fa referència l'ordinal 1a de l'article 770, sol·licitarà del facultatiu/facultativa o del personal sanitari que atenguera l'ofés, còpia de l'informe relatiu a l'assistència prestada per a la seua unió a l'atestat policial. Així mateix, sol·licitarà la presència del medicoforense quan la persona que haguera de ser reconeguda no poguera desplaçar-se al jutjat de guàrdia dins del termini previst en l'article 799.

Atés que el Servei de Règim Jurídic de Personal i de l'Advocacia General de la Generalitat en la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ha pres en consideració els informes emesos sobre esta qüestió.

D'acord amb el vigent Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, correspon a la Secretaria Autònoma de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic les competències de gestió i administració del sistema valencià de salut, i dirigir i coordinar en matèria sanitària els centres directius i les unitats administratives que s'adscriuen sota la seua dependència.

Sobre la base d'això, amb la finalitat de contribuir a una major claredat en la tramitació de les sol·licituds de cessió de dades de caràcter sanitari, en el sistema sanitari públic de la Comunitat Valenciana, i de conformitat amb l'article 6 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, es dicten les següents:

## INSTRUCCIONS

### PRIMERA. OBJECTE

Les presents instruccions tenen com a objecte, regular i facilitar les actuacions i tràmits, perquè el conjunt de professionals sanitaris que atenen les persones, en les circumstàncies indicades, proporcionen a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat les dades de caràcter sanitari, requerides per estes, sempre que esta circumstància es produísca amb la finalitat d'exercir les funcions d'investigació i esbrinament de delictes en el marc d'una investigació judicial.

### SEGONA. ÀMBIT D'APLICACIÓ

La present instrucció serà aplicable, en tots els àmbits assistencials de les institucions sanitàries del sistema valencià de salut.

### TERCERA. PROCEDIMENT I TRAMITACIÓ

La cessió de dades de caràcter sanitari a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat (Policia Nacional i Guàrdia Civil) està autoritzada, quan es realitze en l'àmbit d'una investigació judicial (article 2.4 de l'LOPD, considerants 19 i 20, articles 6.1.e i 9.1.f del mencionat reglament i articles 236 bis i següents de la Llei orgànica 7/1985, del Poder Judicial), sense haver consentiment exprés, pot i s'ha de realitzar sempre que es donen tots i cadascun dels requisits següents:

Que quede degudament acreditat que l'obtenció de les dades resulta necessària per a la prevenció d'un perill real i greu per a la seguretat pública o per a la prevenció o repressió d'infraccions penals i que, tractant-se de dades especialment protegides, siguen absolutament necessàries per a les finalitats d'una investigació concreta.

Que es tracte d'una petició concreta i específica, en no ser compatible amb l'assenyalat anteriorment l'exercici de sol·licituds massives de dades.

Que la petició s'efectue amb la deguda motivació, que acredite la seua relació amb els casos que s'han exposat i siga cursada a través del suport documental que deixe constància d'esta. (S'adjunta el model com a [annex I i II](#))

Que les dades siguen cancel·lades "quan no siguen necessàries per als esbrinaments que van motivar el seu emmagatzematge".

Les dades sol·licitades podran entregar-se a l'autoritat judicial a través de la direcció del centre o bé directament a les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat (Policia Nacional i Guàrdia Civil), amb caràcter previ a la presentació emplenada del document que acredite esta petició ([annex I i II](#)), i en el qual constarà el corresponent justificant de recepció.

#### QUARTA. EFICÀCIA

Amb l'aprovació d'esta instrucció queda sense efecte la Circular 4/2007, de 10 de desembre, del director gerent de l'Agència Valenciana de Salut.

La present instrucció tindrà efectes des de l'endemà de la seua aprovació.

València 7 de març de 2019

EL SECRETARI AUTONÒMIC DE SALUT PÚBLICA I DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC

Narcís Vázquez Romero





ANNEX I

OFICI

Data:

Assumpte:

Número d'agent:

Persona destinatària:

Lloc:

Esta unitat/grup du a terme una investigació per la comissió d'un presumpte delict d -----, que ha donat lloc a les diligències policials ----- (si és conegut el procediment s'indicarà el jutjat i les diligències prèvies obertes en este).

A fi de dur a terme les actuacions necessàries per a l'esbrinament de les infraccions penals, descobriment i assegurament de la persona delinqüent que la llei encomana a les unitats de Policia Judicial, i d'acord amb l'habilitació per al tractament de dades personals que en el marc d'una investigació criminal determina la normativa vigent,

SE SOL·LICITA que siga facilitada a esta unitat/grup, com més prompte millor, còpia de l'informe mèdic/informe de lesions elaborat en ocasió de l'assistència sanitària prestada a:

Sr./Sra. ----- amb DNI/NIE/passaport núm.: -----

S'informa que este document de caràcter sanitari formarà part de l'atestat que serà remés a l'Autoritat Judicial.

Tot això de conformitat amb el que s'establix en la Instrucció 01/2019, de la Secretaria Autònoma de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, de 7 de març de 2019.

He rebut l'informe més amunt sol·licitat

Data, signatura i número de l'agent actuant.



MINISTERI  
DE L'INTERIOR



DIRECCIÓ GENERAL  
GUÀRDIA CIVIL

COMANDAMENT  
D'OPERACIONS  
ZONA DE VALÈNCIA

## ANNEX II

OFICI

Data:

Assumpte:

Número d'agent:

Persona destinatària:

Lloc:

Esta unitat/grup du a terme una investigació per la comissió d'un presumpte delictes d -----, que ha donat lloc a les diligències policials ----- (si és conegut el procediment s'indicarà el jutjat i les diligències prèvies obertes en este).

A fi de dur a terme les actuacions necessàries per a l'esbrinament de les infraccions penals, descobriment i assegurament de la persona delinqüent que la llei encomana a les unitats de Policia Judicial, i d'acord amb l'habilitació per al tractament de dades personals que en el marc d'una investigació criminal determina la normativa vigent,

SE SOL·LICITA que siga facilitada a esta unitat/grup, com més prompte millor, còpia de l'informe mèdic/informe de lesions estés en ocasió de l'assistència sanitària prestada a:

Sr./Sra. ----- amb DNI/NIE/passaport núm.: -----

Se l'informa que este document de caràcter sanitari formarà part de l'atestat que serà remés a l'Autoritat Judicial.

Tot això de conformitat amb el que s'estableix en la Instrucció 01/2019, de la Secretaria Autònoma de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, de 7 de març de 2019.

He rebut l'informe més amunt sol·licitat.

Data, signatura i número de l'agent actuant.

## ANNEX 9. SIGLES I ACRÒNIMS

ASI: abús sexual infantil  
B-HCG: gonadotropina coriònica humana  
CICU: Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències  
CP: Codi Penal  
CS: centre de salut  
CSUSP: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública  
DCLIS: delictes contra la llibertat i indemnitat sexual  
DRV/r: darunavir/ritonavir  
EV: estatut víctima  
FCS: Forces i Cossos de Seguretat (estats, autonòmiques i locals)  
FCSE: Forces i Cossos Seguretat de l'Estat  
HIS: Hospital Information System  
HPV: virus papil·loma humà  
IGT: immunoglobulina antitetànica  
IMLICF: Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses  
INI: inhibidor de la integrasa  
INTICF: Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses  
IP: inhibidors de la proteasa  
ITS: infecció de transmissió sexual  
ITIAN: inhibidors transcriptasa inversa anàlegs de nucleòsids  
LPV/r: lopinavir/ritonavir  
LEcrim: Llei enjudiciament criminal  
LO: Llei orgànica  
LOPD: Llei orgànica de protecció de dades  
LOPJ: Llei orgànica del poder judicial  
MI: medicina interna  
XXA: xiquet, xiqueta o adolescent  
OAVD: Oficina d'Assistència a la Víctima del Delicte  
PPE: profilaxi postexposició  
RAL: ralteglavir  
SADC: Servicis d'Admissió i Documentació Clínica  
SIVIO: Sistema d'Informació per a la detecció i actuació contra la violència de gènere en persones adultes  
SoVaMFi: Societat Valenciana de Medicina de Família  
TD: tètanus-diftèria  
TDF/FTC: tenofovir/emtricitabina  
TIG: test immunològic de gestació  
VHB: virus hepatitis B  
VHC: virus hepatitis C  
VHI: virus immunodeficiència humana  
UE: Unió Europea  
UFAD: Unitat Família i Dona (Policia Judicial del Cos Nacional de Policia)  
USSIR: Unitats de Salut Sexual i Reproductiva  
USM: Unitat de Salut Mental  
VIH: virus immunodeficiència humana

## 14. BIBLIOGRAFIA

- Protocol d'actuació del personal sanitari davant la sospita de submissió química. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. 2022  
[https://www.san.gva.es/documents/337762/3024897/prot\\_ante\\_sospecha\\_sumision\\_quimica\\_es.pdf/74e47872-c599-0776-ad46-39d81164b529?t=1675939616180](https://www.san.gva.es/documents/337762/3024897/prot_ante_sospecha_sumision_quimica_es.pdf/74e47872-c599-0776-ad46-39d81164b529?t=1675939616180)
- Guia de pautes bàsiques comunes del SNS per a l'actuació sanitària davant violència sexual. Ministeri de Sanitat. 2023  
[https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/sanitario/docs/GUIA\\_PAUTAS\\_BASICAS-SNS\\_VSEXUAL\\_07-03-2023\\_web.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/sanitario/docs/GUIA_PAUTAS_BASICAS-SNS_VSEXUAL_07-03-2023_web.pdf)
- Protocol comú de l'SNS per a l'actuació sanitària davant la violència sexual.
- Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual.
- Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència contra la violència.
- Informe sobre els delictes contra la llibertat i indemnitat sexual. Ministeri d'Interior. 2021  
<https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/prensa/balances-e-informes/2021/Informe-delitos-contra-la-libertad-e-indemnidad-sexual-2021.pdf>
- Macroenquesta violència contra la dona. Ministeri d'Igualtat. 2019  
<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/Macroencuesta2019/home.htm>
- Estudi de percepció social de la violència sexual del 2018. Delegació de Govern per a la Violència de Gènere.  
[http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2018/estudio/Percepcion\\_Violencia\\_Sexual.htm](http://www.violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2018/estudio/Percepcion_Violencia_Sexual.htm)
- Reial decret 1109/2015, d'11 de desembre, pel qual es desenvolupa la Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'estatut de la víctima del delicte, i es regulen les oficines d'Assistència a les Víctimes del Delicte.
- Actuació en l'atenció a menors víctimes en els instituts de Medicina Legal i Ciències Forenses. Ministeri de Justícia. 2018
- Protocol d'actuació medicoforense davant la violència sexual en els instituts de Medicina Legal i Ciències Forenses. Consell Medicoforense, Comitè Científicotècnic. Ministeri de Justícia. 2021  
[https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaTematica/DocumentacionPublicaciones/InstListDownload/Gu%C3%ADa\\_buenas\\_pr%C3%A1cticas\\_web.pdf](https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaTematica/DocumentacionPublicaciones/InstListDownload/Gu%C3%ADa_buenas_pr%C3%A1cticas_web.pdf)

- Hernández Ragpa L., Valladolid Urdangaray A., Ferrero Benítez OL, Díez Sáez C. *Infecciones de transmisión sexual en el contexto de una agresión sexual*. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2019;37(3):187–194
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim statement regarding potential fetal harm from exposure to dolutegravir – implications for HIV post-exposure prophylaxis (PEP). Statement. 23 May 2018.
- Llei 4/2015, d'abril, de l'estatut de la víctima del delict.
- Ordre JUS/1291/2010, de 13 de maig, per la qual s'aproven les normes per a la preparació i remissió de mostres objecte d'anàlisi per l'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses (BOE 19.05.2010).
- Programa de vacunació en persones adultes de la Comunitat Valenciana. Ordre 7/2018.  
[http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/2018\\_11899.pdf](http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/2018_11899.pdf)





GENERALITAT  
VALENCIANA

Conselleria de Sanitat