

# **PROTOCOL D'ACTUACIÓ DEL PERSONAL SANITARI, DAVANT DE LA SOSPITA DE SUBMISSIÓ QUÍMICA**

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

**Edita:** Generalitat. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública  
©de la present edició: Generalitat, 2022  
©del text: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública  
1a edició. Edició en línia

## ÍNDEX

<b>1. INTRODUCCIÓ.....</b>	<b>3</b>
<b>2. OBJECTE I ÀMBIT D'APLICACIÓ.....</b>	<b>4</b>
<b>3. PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ DEL PERSONAL SANITARI.....</b>	<b>5</b>
<b>ATENCIÓ AMBULATORIA.....</b>	<b>5</b>
<b>ATENCIÓ EXTRAHOSPITALÀRIA.....</b>	<b>5</b>
<b>ATENCIÓ HOSPITALÀRIA.....</b>	<b>6</b>
<b>3.1. TRIATGE D'URGÈNCIES.....</b>	<b>6</b>
<b>3.2. HISTÒRIA CLÍNICA.....</b>	<b>7</b>
<b>ANAMNESI. DIAGNÒSTIC DE SOSPITA.....</b>	<b>8</b>
<b>DIAGNÒSTIC DE SOSPITA CONFIRMAT. INTERVENCIÓ FORENSE...</b>	<b>10</b>
<b>3.3. CONSENTIMENT INFORMAT.....</b>	<b>10</b>
<b>3.4. PROVES COMPLEMENTÀRIES GENERALS.....</b>	<b>11</b>
<b>3.5. MOSTRES PER A ESTUDI TOXICOLÒGIC.....</b>	<b>11</b>
<b>TIPUS DE MOSTRES.....</b>	<b>11</b>
<b>CONSERVACIÓ I CUSTÒDIA DE LES MOSTRES.....</b>	<b>15</b>
<b>3.6. PROFILAXI POSTEXPOSICIÓ A MATERIALS BIOLÒGICS.....</b>	<b>16</b>
<b>3.7. FINALITZACIÓ DEL PROCÉS ASSISTENCIAL.....</b>	<b>16</b>
<b>3.8. CODIFICACIÓ DE L'EPISODI.....</b>	<b>16</b>
<b>4. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>18</b>
<b>ANEXO I</b>	
<b>ANEXO II</b>	
<b>ANEXO III</b>	

## 1. INTRODUCCIÓ

La submissió química (SQ) consisteix en l'administració de substàncies químiques amb efectes psicoactius a una persona sense el seu consentiment i sense el seu coneixement, amb finalitats delictives, per a modificar el seu estat de consciència o el seu comportament, o anul·lar la seua voluntat.

Els delictes contra la llibertat sexual són els més freqüents. En la seua majoria, les víctimes són dones, i les més vulnerables són les més joves.

La literatura científica distingeix entre les següents: submissió premeditada o proactiva, que té lloc quan es proporciona a la víctima sense el seu coneixement una substància incapacitant i desinhibidora; submissió oportunista (o vulnerabilitat química), que ocorre quan l'autor del delicte s'aprofita de la vulnerabilitat de la víctima, que es troba en estat d'inconsciència a causa d'alguna substància que ha consumit voluntàriament, i submissió mixta, en la qual conflueix la ingesta voluntària de substàncies amb l'administració encoberta.

En aquest estat de submissió, la persona, independentment del seu sexe, pot ser víctima de qualsevol classe de delicte. No obstant això, els delictes més freqüents són d'índole sexual i la víctima és, en la seua majoria, una dona jove menor de trenta anys.

En els últims anys, aquest fenomen ha adquirit una notable rellevància per l'increment dels casos i la seua important repercussió social i sanitària.

A Espanya, després de la reforma del Codi Penal en 2010, l'article 181.2 determina que es consideren abusos sexuals no consentits els que s'executen sobre persones que es troben privades de sentit o del trastorn mental de les quals s'abusara, així com els que es cometent anul·lant la voluntat de la víctima mitjançant l'ús de fàrmacs, drogues o qualsevol altra substància natural o química idònia a aquest efecte.

A conseqüència de l'aparició de diversos casos de submissió química, l'Administració general de l'Estat ha elaborat i publicat diferents guies. La més recent és la *Guía de buenas prácticas para la actuación forense ante la víctima de un delito facilitado por sustancias psicoactivas: intervención ante la sospecha de sumisión química. Ministerio de Justicia. 2022*

La Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal, estableix en el títol XVII, capítol III, "Dels delictes contra la salut pública", i la punxada i la inoculació de substàncies químiques s'hi troben tipificats com a talx.

Les **substàncies emprades en l'SQ** reuneixen una sèrie de **característiques** comunes:

- Fàcils d'obtindre, de manera legal o il·legal, destacant l'auge recent d'Internet.
  - Substàncies sense sabor, color ni olor, administrades habitualment per via oral amb begudes alcohòliques, encara que també poden ser administrades mitjançant una injecció subcutània o intramuscular; excepcionalment s'han detectat altres vies, com la inhalada.
  - Activa a dosis baixes, d'acció ràpida i de curta duració.
  - Té acció depressora o bé estimulants del sistema nerviós central.
  - Ocasionen amnèsia anterògrada, sedació, confusió, efecte al·lucinogen o desinhibició.
- S'han descrit més de trenta **substàncies implicades** en casos de SQ.
    - Les més habituals són sobretot l'alcohol etílic i els hipnòtics benzodiazepínics (preferibles de vida mitjana curta) o no benzodiazepínics (zolpidem, zopiclona).
    - Altres destacats són el gamma-hidroxibutirat (GHB), el metanol, els opioides, els cannabinoides, la ketamina, la cocaïna, els derivats anfetamínics, l'LSD, l'alfa-PVP, l'atropina, la *burundanga* o escopolamina i dissolvents.

## 2. OBJECTE I ÀMBIT D'APLICACIÓ

### Objecte

L'objecte del present protocol és establir el procediment coordinat d'actuació entre els professionals sanitaris, medicina forense dels instituts de medicina legal i ciències forenses (IMLCF), les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat (FFCCSE) i la resta d'entitats implicades per a l'atenció de les persones que són possibles víctimes d'un delictes per drogues de submissió química, proporcionades per qualsevol via, com és el cas de "les punxades", i garantir d'aquesta manera els drets de la persona i facilitar una resposta integral medicolegal

### Àmbit d'aplicació

L'**àmbit d'aplicació** són els professionals sanitaris dels punts d'assistència ambulatoris (Punts d'Atenció Continuada –PAC–, Punts d'Atenció Sanitària –PAS–, l'Atenció Primària), els serveis hospitalaris (d'urgències generals d'adults i pediatria, ginecologia, treball social, anàlisis clíniques i microbiologia, psiquiatria, farmàcia hospitalària i farmacologia clínica, etc.), i els serveis d'emergències extrahospitalaris del sistema sanitari públic de la Comunitat Valenciana.

### 3. PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ DEL PERSONAL SANITARI (ANNEX I)

El present procediment es fonamenta en la *Guía de buenas prácticas para la actuación forense ante la víctima de un delito facilitado por sustancias psicoactivas: intervención ante la sospecha de sumisión química* a fi de facilitar la coordinació interinstitucional.

La resposta tant clínica com forense davant de la seua sospita ha d'estar protocol·litzada i ser multidisciplinària. Per això, en el sistema sanitari públic de la Comunitat Valenciana s'implanta el present procediment d'actuació normalitzat i homogeni per a la detecció clínica i l'atenció de la sospita de submissió química, que incorpora els aspectes medicolegals, de manera que la intervenció mèdica assistencial i, si és el cas, la intervenció mèdica forense es faça el més ràpid possible, i siga independent de la formulació prèvia de la denúncia per part de la víctima.

#### ATENCIÓ AMBULATÒRIA

En el cas de prestar atenció sanitària a una persona susceptible de submissió química en els punts d'atenció ambulatoria (siga en una jornada ordinària o d'atenció continuada), es remetrà al servei d'urgències de l'hospital del departament, avisant de la seua arribada a admissió d'urgències, que traslladarà l'avís al cap d'urgències o de la guàrdia. La persona podrà acudir-hi pels seus propis mitjans o amb un transport sanitari adequat al seu estat avisant al 112.

#### ATENCIÓ EXTRAHOSPITALÀRIA

Respecte a l'atenció extrahospitalària, les actuacions seran les següents:

- **Atenció extrahospitalària de possible delictes de submissió química:**
  - L'actuació es reduirà a l'estrictament necessària amb la finalitat d'evitar demores i duplicitat en l'exploració i en el relat dels fets, atés que **s'ha de remetre sense demora a l'hospital**.
  - El personal facultatiu realitzarà una **assistència mèdica inicial i valorarà el risc vital** o la necessitat d'assistència urgent de la víctima.
  - Es procurarà **no retirar la roba o qualsevol efecte que porte la víctima**, i se'n garantirà la conservació i custòdia fins al trasllat i recepció en el centre hospitalari.
  - S'avisarà **telefònicament al Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències CICU (112)** perquè active el seu protocol d'assistència, remetent el transport que corresponga per al trasllat de la víctima a l'hospital.

- **Actuació del Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències (CICU):**

Totes les telefonades realitzades al 112CV comporten un suport a l'entrevista realitzat per l'operador del 112CV.

La intervenció del CICU tindrà dues vies diferents:

- **Telefonada des d'Atenció Primària per a la petició de transport sanitari.** Són peticions realitzades per personal sanitari, en les quals hi ha una valoració mèdica del pacient i una sol·licitud de recurs mòbil (suport vital avançat o suport vital bàsic,) per al trasllat a un centre hospitalari.  
El CICU comprovarà que estan activades les FFCCSE.
- **Telefonada de la víctima o el seu entorn.** En aquesta classe de telefonades es fa una classificació de demanda sanitària tipificada com a resposta d'emergència pel mer fet de sospita de submissió química amb agressió sexual o sense. En el suport a l'entrevista realitzat a la Sala 112 s'inclouen preguntes que ens indicaran el risc vital per a la víctima.  
El CICU, segons les dades recollides, assignarà el recurs d'emergències que farà el trasllat al centre hospitalari.

## ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

Amb l'arribada al servei d'urgències d'un hospital d'una persona que declara haver sigut víctima d'un possible cas de submissió química, o únicament d'una "punxada", el cap de la guàrdia serà el responsable de coordinar i garantir el compliment del present protocol, i es realitzaran les actuacions següents:

### 3.1. TRIATGE D'URGÈNCIES

- En pacients amb consum perjudicial de tòxics i/o alteració del nivell de consciència, es preguntarà a la persona i/o acompanyant si és possible que "algú li haja administrat alguna substància, amb punxada o per una altra via, i/o si li ha succeït alguna cosa sense el seu consentiment, susceptible de constituir delictes".
- Els principals **síntomes associats** a la sospita de SQ són l'amnèsia completa o parcial, l'alteració del comportament o conducta, la confusió, la somnolència, l'agitació o les al·lucinacions, la desinhibició, el mareig, la ressaca desproporcionada o la pèrdua de coneixement.
- La sospita de SQ pot portar **associada la d'agressió sexual**. Els principals motius o situacions referits per la víctima que susciten una possible agressió sexual són: recordar o tindre la sensació d'haver sigut víctima d'una agressió sexual; despertar-se sense roba

o amb la roba desarreglada; trobar en el seu cos fluids (semen...) o objectes (preservatius...) inexplicats; presentar lesions o alteracions inexplicables en la zona oral, anal o genital; despertar-se amb una persona desconeguda al costat o en un lloc estrany, o haver-li explicat que es trobava en una situació estranya o comprometedora. Tant si confirma com si es descarta l'agressió sexual, la víctima serà atesa en urgències una àrea on se li puga garantir tota la privacitat possible en el servei d'urgències d'adults ( $\geq 15$  anys) o pediàtrics ( $< 15$  anys), o en el servei d'urgències de ginecologia, amb una prioritat del triatge no menor de III (groc). No obstant això, existeix la possibilitat que se li aplique una prioritat I (roig) o II (taronja), segon els símptomes que presente.

### 3.2. HISTÒRIA CLÍNICA

#### ANAMNESI. DIAGNÒSTIC DE SOSPITA

**Abans de començar l'anamnesi, si hi ha sospita de SQ el primer que es farà serà la recollida de mostres per a tòxics (prèvia signatura de consentiment informat), atés que són tempodependents.**

- **Anamnesi dirigida a buscar símptomes associats a sospita de submissió química**
  - Símtomes que presenta. Detallar la seqüència temporal dels símptomes. Quan van aparéixer, quant han durat i si estan presents en el moment de l'entrevista.
  - Consum voluntari de medicaments o de qualsevol tipus de substàncies psicoactives o tòxiques, com alcohol i/o drogues, amb fins mèdics o recreatius, tant de manera aguda com crònica fins al moment, per la possibilitat que emmascaren o es confonguen amb els símptomes propis de la intoxicació delictiva. S'ha d'evitar desqualificar el consum voluntari.



Taula 1. Síntomes associats a la sospita de submissió química

1. Amnèsia completa (“en bloc”).
2. Amnèsia parcial (fragmentària).
3. Paràlisi sense pèrdua de coneixement.
4. Pèrdua de coneixement o “desmai”.
5. Parla pastosa.
6. Alteracions visuals.
7. Somnolència.
8. Confusió.
9. Ressaca desproporcionada o símptomes no conseqüent amb el consum recordat.
10. Desinhibició.
11. **Agitació o al·lucinacions (*delirium*).**
12. Alteració del judici.
13. Mareig o vertigen.
14. Alteracions de la motricitat o de l'equilibri.
15. Nàusees o vòmits.

Font: basada en Du Mont et al. , 2009

- **Exploració física** sistemàtica i per aparells en presència de testimonis, almenys un professional de l'àmbit sanitari, que convé que siga del mateix sexe que el pacient, i si ho desitja estarà també present un acompanyant seu.
- **Informe de lesions.** Descripció de totes les lesions trobades. És recomanable dibuixar-les en un esbós del cos, detallant-ne la grandària, la localització i l'aspecte. En el cas dels hematomes, si és possible cal dir el temps d'evolució segons les seues característiques. Cal posar cura durant l'exploració física per a no alterar la recollida de mostres posterior.

El personal facultatiu responsable de l'assistència, després de l'exploració, és qui ha d'emplenar un informe de lesions amb el diagnòstic de sospita d'una intoxicació per substàncies implicades en una possible submissió química, deixant-hi constància que s'han recollit mostres biològiques, si s'ha establert contacte amb medicina forense, i si hi ha hagut una possible agressió de caràcter físic o sexual.

- **Davant de la sospita d'agressió sexual** es requereix una exploració física dirigida a l'àrea urogenital o ginecològica amb recollida de mostres en presència del metge forense, sobretot en les primeres 72 h, per la qual cosa es contactarà amb el Servei de Ginecologia i el metge forense de guàrdia, i s'informarà la Policia Nacional. En cas de sospita d'agressió sexual, s'activarà el **Protocol d'atenció integral, sanitària i judicial a víctimes d'agressions sexuals de la Comunitat Valenciana**.

<https://www.san.gva.es/documents/7260336/7286608/Protocolo+de+Atenci%C3%B3n+integral+v%C3%ADctimas+de+agresiones+sexuales+2019.pdf>

*Taula 2. Sospita de violència sexual*

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Recorda haver sigut víctima d'una agressió sexual.</li><li>2. Té la sensació que ha succeït algun fet de naturalesa sexual.</li><li>3. S'ha despertat sense roba o amb la roba desarreglada.</li><li>4. Ha trobat fluids (p. ex., semen) o objectes (p. ex., preservatiu) inexplicables.</li><li>5. Ha presentat lesions o alteracions inexplicables en la zona oral, anal o genital.</li><li>6. Ha presentat lesions inexplicades (p. ex., erosions o equimosis).</li><li>7. S'ha despertat amb un desconegut al costat o en un lloc estrany o inexplicat</li><li>8. Li han explicat que es trobava en una situació estranya o comprometedora.</li></ol>
--

*Font: basada en Du Mont et al. , 2009*

- Així mateix, **se l'informarà de la conveniència de formalitzar una denúncia** i de la necessitat d'aquesta per a continuar el procés judicial, fins i tot en el cas únicament d'haver rebut una punxada sense cap tipus de clínica, ja que aquest també és un delictes penal.

En cas que **la persona decidisca denunciar**, es contactarà des d'urgències amb les forces i cossos de seguretat competents (si això no s'haguera realitzat abans de sol·licitar l'atenció mèdica).

- Si la víctima és menor d'edat (no sols en cas d'abús o maltractaments) s'actuarà extremant la seua protecció i es comunicarà directament al jutjat de guàrdia o a través de les FFCCSE (GRUME, Grup de Menors). També podrà sol·licitar-se la intervenció de la fiscalia de menors en casos de desemparament o vulnerabilitat extrema.

## **DIAGNÒSTIC DE SOSPITA CONFIRMAT. INTERVENCIÓ DE LA MEDICINA FORENSE**

Davant un diagnòstic de sospita confirmat de submissió química, es comunicarà al Jutjat de Guàrdia. El Jutge de Guàrdia decidirà la necessitat de presència de medicina forense per a recollida de mostres i exploració, si escau (protocol·litzat en casos de submissió química amb agressió sexual).

### **3.3. CONSENTIMENT INFORMAT**

L'obtenció del consentiment és part fonamental de l'actuació (**annex II**).

Es recomana explicar a la víctima la finalitat de la investigació i la seua transcendència, incloent-hi els detalls relatius a la prova toxicològica, el procediment, l'abast de la confidencialitat, la no garantia que les proves descobrisquen que es van utilitzar substàncies psicoactives per a facilitar el delictes, que les proves poden o no limitar-se a les substàncies comunament utilitzades per a facilitar el delictes i poden revelar altres substàncies que la víctima pot haver ingerit voluntàriament, que la informació relacionada amb el consum voluntari d'alcohol o drogues podria ser utilitzada per a soscavar la seua credibilitat en el tribunal, però també ser útil per a documentar la seua vulnerabilitat, i si és necessari algun seguiment posterior.

Es facilitarà a la persona la informació sobre el procediment d'extracció i enviament de mostres biològiques i el procés de recollida, així com sobre la necessitat de la seua autorització per escrit per a la recollida i posterior enviament de mostres biològiques d'interés legal.

Prèviament a qualsevol actuació assistencial, el professional mèdic ha de sol·licitar el consentiment informat per escrit a la persona i/o representant legal, i ha d'entregar-ne una còpia a la persona interessada i guardar l'original amb les mostres biològiques recollides; així mateix, ha de guardar-ne una altra còpia en la història clínica del pacient per a digitalitzar-la.

### 3.4. PROVES COMPLEMENTÀRIES GENERALS

S'inclouen totes les **proves disponibles en urgències** (anàlisis de laboratori, electrocardiograma, radiològiques, etc.) que siguen necessàries per al diagnòstic dels problemes clínics detectats i les seues conseqüències.

### 3.5. MOSTRES PER A ESTUDI TOXICOLÒGIC

**DAVANT DE LA SOSPITA DE SQ, ES RECOLLIRAN DE MANERA SISTEMÀTICA I EL MÉS PROMPTE POSSIBLE, PERQUÈ SÓN SUBSTÀNCIES TEMPODEPENDENTS.**

En el cas de la presa d'una mostra per a un estudi toxicològic, està indicada quan hi ha sospita clínica o quan la víctima o l'acompanyant refereixen la ingestió de substàncies o en descriuen la sospita. En aquest cas es recomana recollir les mostres al més prompte possible.

**Si la víctima necessita una avaluació toxicològica amb finalitats assistencials, el laboratori del centre sanitari realitzarà les anàlisis corresponents amb caràcter urgent preservant intactes les mostres recollides amb fins toxicològics**, i les actuacions hauran de quedar degudament recollides en la història clínica.

Les primeres mostres obtingudes pel centre sanitari on es va realitzar l'assistència de la víctima, pel fet de ser les més pròximes al moment dels fets, i per la seua utilitat clínica, poden ser rellevants per a la investigació toxicològica amb finalitats forenses, i són susceptibles de constituir una prova. Per això es recomana que es garantisca la seua traçabilitat, autenticitat i integritat.

Les mostres per a anàlisi toxicològica es remetran al més prompte possible, i preservant la seua custòdia i conservació, a l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses que corresponga. Si s'ha personat medicina forense, seran els qui es facen càrrec d'aquestes.

### TIPUS DE MOSTRES

Seguint les instruccions d'actuació publicades pel Ministeri de Justícia, es recomana recollir per la seua utilitat les següents **mostres biològiques**:

#### 1. Orina

L'orina és la mostra d'elecció en la majoria dels delictes facilitats per substàncies psicoactives. És una mostra habitualment abundant que informa del consum relativament recent, i que ofereix marges de detecció superiors a la sang. La recollida es farà quan no hagen transcorregut més de cinc dies des del presumpte delicte. Es remetrà tota la que es puga recollir en un flascó de seguretat de 50 ml.

## 2. Sang

La sang és una mostra biològica que informa del consum recent d'una substància i, a més, permet establir la correlació entre la concentració i l'efecte clínic. El principal desavantatge és la ràpida eliminació de les substàncies d'aquest medi, per la qual cosa, en el cas que hi haja un retard en la seua recollida, és probable que la substància administrada haja desaparegut de la sang. Ha d'obtindre's en el termini de les primeres 48 hores després del presumpte fet. La presa de la mostra es farà sense emprar alcohol o un altre volàtil com a desinfectant.

Es remetrà sang venosa perifèrica en quatre tubs de 5 ml, preferiblement dos amb fluorur sòdic com a conservant i oxalat potàssic com a anticoagulant, (tub tap gris), i altres dos de sang total anticoagulada amb EDTA -àcid edètic- per a evitar la formació in vitro de GHB (tub tap lila).

## 3. Cabell i pèls.

La seua recollida no és habitual en la primera assistència sanitària de la presumpta víctima.

Poden diferenciar-se dos tipus de situacions:

### 1. Investigació d'administració crònica de substàncies.

En el cas de menors i, en general, de persones amb dificultats per a comprendre que estan sent incapacitades mitjançant l'ús de substàncies químiques, la mostra de cabell és la matriu adequada per a confirmar el consum o l'administració repetida al llarg d'un període de temps. Així mateix, el cabell és d'interès forense quan siga necessari descartar el consum crònic d'alguna substància psicoactiva per part de la víctima.

### 2. Investigació d'administració puntual de substàncies.

En casos molt concrets en els quals el presumpte delicte s'haja denunciat amb retard (més de cinc dies), o s'estime que s'ha produït l'eliminació del tòxic en sang i orina, es pot citar a la víctima a les 4-6 setmanes després del succés, indicant-li que durant aqueix temps no es talle el pèl ni duga a terme tractaments cosmètics (tint i descoloració).

En les dues situacions es recolliran dos flocs de cabells tallats de la zona occipital i molt pròxims al cuir cabellut –tallats a ras–, d'un gruix mínim de 7 mm de diàmetre (aproximadament del gruix d'un llapis). Es depositaran sobre un tros de paper fixat amb cinta adhesiva, indicant l'extrem pròxim a l'arrel (zona proximal) i l'extrem de la punta (zona distal). Per a l'estudi del consum puntual de substàncies psicoactives, s'indicaran les substàncies de possible consum i el temps que es vol investigar.

#### **4. Altres mostres relacionades amb la víctima i/o els fets.**

Inclou fàrmacs trobats en el lloc dels fets; recipients o utensilis (gots, botelles); parafernàlia pròpia del consum de drogues com xeringues o paperines, plenes o buides; restes de vòmit, peces tacades, etc. També les begudes o els aliments sospitosos, o la substància, tant si els pot aportar la víctima com els professionals que realitzen la investigació.

Es recomana prendre les següents mostres, segons el criteri temporal entre els fets i el reconeixement (taula 3):

- ≤48h (2 dies): sang i orina.
- ≤5 dies: orina.
- >5 dies: es farà una presa de cabells, transcorregudes entre quatre i sis setmanes del succés.
- Altres mostres: segons la disponibilitat.

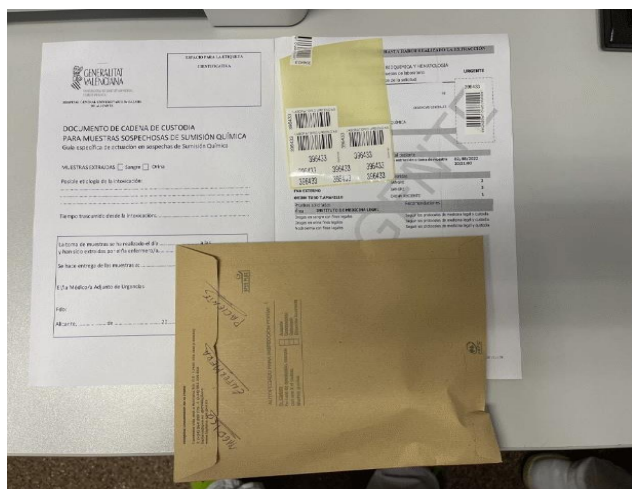
Taula 3. Mostres per a anàlisis toxicològiques

MOSTRES PER A ANÀLISIS TOXICOLÒGIQUES			
TIPUS DE MOSTRES	NOMBRE DE MOSTRES	DESCRIPCIÓ DE LA RECOLLIDA	TIPUS D'ANÀLISI.
SANG VENOSA	4 tubs de 5 ml	S'obtindrà en el termini de les primeres 48 hores després de la presumpta agressió. Preferiblement dos tubs amb fluorur i oxalat potàsic (tub tap gris), i dos tubs més amb EDTA (tub tap lila).	Detecció de substàncies psicoactives.
ORINA	1 flascó estèril amb >10ml d'orina.	És la mostra d'elecció. S'obtindrà sempre que no se superen els cinc dies després de la presumpta agressió. Es remetrà al laboratori tota la possible.	Detecció de substàncies psicoactives.
CABELLS	2 flocs tallats de la zona occipital i molt pròxims al cuir cabellut, d'un gruix mínim de 7 mm de diàmetre	Es farà una presa de cabell en aquells casos en què la presumpta agressió s'haja denunciat amb molt de retard (superior a cinc dies). La presa es realitzarà transcorregudes entre 4-6 setmanes després del succés.	Investigació retrospectiva d'exposició a la substància psicoactiva.

Font: Adaptat de Consejo Médico-Forense. *Protocolo de actuación médico-forense ante la violencia sexual en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses* Ministerio de Justicia, Secretaria General Tècnica. Madrid, 2021.

## CONSERVACIÓ I CUSTÒDIA DE LES MOSTRES (ANNEX III)

- La cadena de custòdia es garantirà en tot moment.
- El **personal d'infermeria d'urgències** encarregat de la presa de mostres emmagatzemarà en la nevera situada en la zona d'urgències les mostres biològiques recollides fins al seu transport conforme a la cadena de custòdia. Si la nevera del servei d'urgències no pot garantir-ne una custòdia òptima, cada departament utilitzarà les disponibles en altres serveis (laboratori d'urgències d'anàlisis clíniques o del servei de farmàcia).
- S'haurà d'emplenar en aquest moment el **FORMULARI DE CADENA DE CUSTÒDIA DE MOSTRES DE SUBMISSIÓ QUÍMICA (ANNEX III)**, en el qual figuren les signatures del personal mèdic i d'infermeria responsable de l'extracció i la supervisió. Si l'emmagatzematge final i la custòdia es realitzen en neveres diferents del servei d'urgències, el personal responsable d'aquests serveis signarà en el **document de cadena de custòdia**.



Una còpia queda en el servei d'urgències en la història clínica del pacient per a digitalitzar-ho, una altra es lliura a la persona a la qual s'entreguen les mostres, després d'emplenar l'apartat de rebut amb la seua identificació corresponent, que, en general, és el metge o la metgessa forense de guàrdia.



### ENVIAMENT DE LES MOSTRES AL LABORATORI IMLCF

En el cas de l'aplicació del **Protocol d'atenció integral, sanitària i judicial a víctimes d'agressions sexuals de la Comunitat Valenciana**, serà el metge forense qui reculla les mostres per a portar-les al laboratori corresponent, tal com consta en aquest protocol.

En la resta dels casos, les mostres seran remeses sempre refrigerades, juntament amb el formulari de cadena de custòdia, al laboratori de toxicologia de l'IMLCF:

- València: De dilluns a divendres, de 9 a 14 hores. 961 927 190.
- Alacant: De dilluns a divendres, de 9 a 14 hores. 965 935 826.
- Castelló: De dilluns a divendres, de 9 a 14 hores. 964 247 150 / 964 621 481 / 964 245 770.

### 3.6. PROFILAXI POSTEXPOSICIÓ A MATERIALS BIOLÒGICS

S'aplicarà el protocol vigent de l'hospital sobre exposicions a material biològic, com ara accident percutani (punxades o talls), esguitades de sang o fluids, o contacte sexual: valorar la profilaxi postexposició contra el VIH i VHB, i si se sospita de contacte sexual, fer una prova d'embaràs i profilaxi antibiòtica per a malalties de transmissió sexual. Es valorarà la profilaxi antitetànica, segons el protocol vigent.

### 3.7. FINALITZACIÓ DEL PROCÉS ASSISTENCIAL

Segons la simptomatologia que el pacient presente, es decidirà si necessita o no ingrés hospitalari i la pertinència de la derivació a altres recursos assistencials. En tot cas, es remetrà per al seu posterior control i seguiment per atenció primària i/o hospitalària, si necessita profilaxi postexposició.

### 3.8. CODIFICACIÓ DE L'EPISODI

Per a poder avaluar la incidència real dels casos, és fonamental la correcta codificació amb el codi CIE-10, segons corresponga:

- Literal **AGRESSIÓ PER SUBMISSIO QUÍMICA**

CIE-10 T50.903A

Descripció CIE-10 ENVERINAMENT PER ALTRES FÀRMACS, MEDICAMENTS I SUBSTÀNCIES BIOLÒGIQUES, AGRESSIÓ, CONTACTE INICIAL

- Literal **SOSPITA D'AGRESSIÓ PER SUBMISSIÓ QUÍMICA**

CIE-10 T50.903A

Descripció CIE-10 ENVERINAMENT PER ALTRES FÀRMACS, MEDICAMENTS I SUBSTÀNCIES BIOLÒGIQUES, AGRESSIÓ, CONTACTE INICIAL

- Literal **AGRESSIÓ PER PUNCIÓ**

CIE-10 X99.8XXA

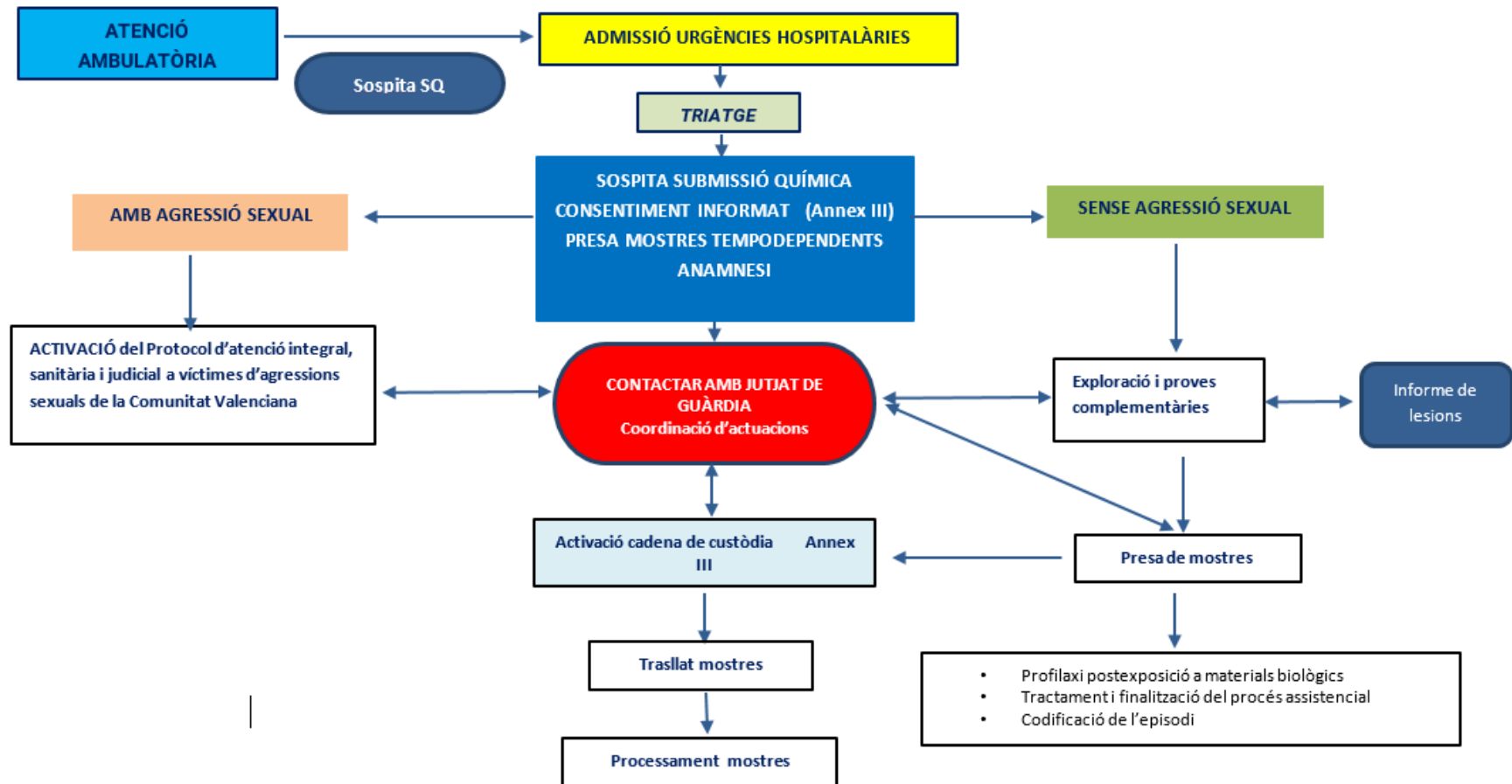
Descripció CIE-10 AGRESSIÓ AMB UN ALTRE OBJECTE PUNXEGUT, CONTACTE INICIAL

#### **4. BIBLIOGRAFIA**

- “Sumisión química. Guía informativa para adolescentes y jóvenes”. E. López Hidalgo. *Cuadernos de Medicina Forense*, 2018, volum 24.
- *Guía de buenas prácticas para la actuación forense ante la víctima de un delito facilitado por sustancias psicoactivas: intervención ante la sospecha de sumisión química*. Ministeri de Justícia. Secretaria General Tècnica. Madrid, 2022.
- Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal
- *Protocol d’atenció integral, sanitària i judicial a víctimes d’agressions sexuals de la Comunitat Valenciana*. Generalitat Valenciana, 2019.

## ANEXO I PROTOCOLO D'ACTUACIÓ DEL PERSONAL SANITARI, DAVANT LA SOSPITA DE SUBMISSIÓ QUÍMICA

### DIAGRAMA PROTOCOL D'ACTUACIÓ DEL PERSONAL SANITARI DAVANT D'UNA SOSPITA DE SUBMISSIÓ QUÍMICA (SQ)



## ANNEX II CONSENTIMENT INFORMAT

ESPAI PER A L'ETIQUETA INDETIFICATIVA

HOSPITAL.....

### DOCUMENT ESPECÍFIC D'AUTORITZACIÓ PER A L'EXTRACCIÓ DE MOSTRES BIOLÒGIQUES DAVANT D'UNA SOSPITA QUÍMICA (SQ)

Davant de la sospita d'una possible manipulació de la seua voluntat mitjançant la utilització d'agents químics, i considerant les responsabilitats penals que pogueren derivar-se d'aquest acte, l'equip sanitari d'urgències que l'atén considera convenient extraure-li mostres biològiques de sang i/o orina.

Considerant les implicacions legals derivades del resultat d'aquestes anàlisis, és necessari comptar amb la seua autorització per a l'extracció de mostres i la seua anàlisi posterior, per la qual cosa li demanem que subscriga el present document:

D<sup>e</sup>/D....., amb  
DNI....., ATORITZE l'extracció de mostres biològiques (sang i/o orina), amb les quals en un laboratori extern oficial efectuaran l'anàlisi toxicològica.

Signatura:

Data i hora:

Signatura del pacient  
o persona autoritzada (tutor o representant legal)

Autoritze que els meus resultats toxicològics degudament anonimitzats puguen ser utilitzats amb fins d'investigació.

Tota la informació que facilite té caràcter confidencial i es troba sota el deure de secret.

ANNEX III . FORMULARI DE CADENA DE CUSTÒDIA D'ENVIAMENT DE MOSTRES DE SUBMISSIÓ QUÍMICA

Pegar etiqueta identificadora víctima  
Centre hospitalari

Tipus de mostra recollida:  Orina  Sang IV  Altres:

Tub: Nre. de tubs:  Fred Sí  No

Flascó: Nre. de flascons:  Fred Sí  No

Un altre: Nre.:  Fred: Sí  No

Data extracció/recollida: // Hora recollida:  :

Recollida per:

DNI/Núm. col·legiació

Signatura




Lloc de conservació (nevera de):

Embalada per:

DNI/Núm. col·legiació:

Signatura




Tipus de embalatge:

Precinte:  Sí  No

Núm. precinte:

Mitjà de trasllat:  Metge forense:  Agència de transports:  Altres:

A emplenar pel metge forense:

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

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