



Guia clínica

# D'ATENCIÓ DE LES AGRESSIONS SEXUALS

---

# GUIA CLÍNICA D'ATENCIÓ DE LES AGRESSIONS SEXUALS

Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere

**CLÍNIC**  
**BARCELONA**  
Hospital Universitari

**Edita:** HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

**COORDINACIÓ**

Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere

**Maquetació**

Àrea d'Audiovisuals de l'Hospital Clínic de Barcelona

**Impressió**

Cevagraf, SCCL

**Dipòsit legal**

B-20976-2005

## INTRODUCCIÓ

L'objectiu d'aquesta guia és dotar al personal mèdic i d'infermeria de l'Hospital d'una eina que ajudi a assegurar la qualitat de l'assistència a les víctimes d'agressions sexuals, explicant-los com cal enfocar aquesta assistència i com s'han de coordinar els diferents professionals que hi inter-venen, els protocols i el circuit assistencial desenvolupat.

## CONCEPTES GENERALS

### **L'actitud**

Des del moment de l'arribada de la víctima al Servei fins que rep l'alta l'actitud del professional ha d'estar basada en la discreció i la sensibilitat, ha d'evitar la dramatització i la victimització i ha d'escoltar sense posicionar-se. El comportament professional de tot l'equip assistencial ha de ser respectuós, consolador i receptiu.

L'exploració i l'interrogatori han de fer-se en un ambient de tranquil·litat.

### **Les víctimes**

Les víctimes que atensem, dones majoritàriament, han de percebre un comportament professional, discret i empàtic, per això cal evitar tot tipus de comentaris per part de l'equip assistencial que facin sentir a la víctima que forma part d'un fenomen especial, morbós o, senzillament, judicable.

### **Les dades de la víctima**

S'ha d'interrogar la víctima sobre els seus antecedents mèdics i quirúrgics, els hàbits sexuals, l'e-

xistència prèvia de relacions homosexuals i la freqüència, la data de l'última relació sexual voluntària, la possible existència prèvia d'alguna malaltia de transmissió sexual, els tractaments farmacològics, els hàbits tòxics i els antecedents i el tractament psiquiàtric previ a la denúncia.

### **La informació**

S'ha de donar la informació adequada que permeti a la persona exercir el dret d'escollir o rebutjar el tractament.

### **El circuit**

El circuit assistencial és complex i hi participen diferents professionals interrelacionats, que han d'actuar de manera ràpida i coordinada per tal de no fer més llarg el procés del que, per les seves característiques, ja és.

Implicats en el circuit, i que sempre hi han d'intervenir, hi ha: Infermeria, Treball Social, Ginecologia (dones), Cirurgia (homes), Medicina Forense (en cas de denúncia), Psiquiatria i Infeccions.

### **La coordinació**

La coordinació d'aquest circuit la farà infermeria

amb la col·laboració de Treball Social quan la víctima vulgui posar una denúncia, ja que, en aquest cas, qui activarà el circuit judicial serà Treball Social.

### **La documentació**

La documentació clínica i administrativa ha d'estar acuradament emplenada, tant en cas que hi hagi denúncia com si no n'hi ha. Es recomana que l'informe d'Urgències aporti dades referents a com ha estat feta l'agressió, on, quan, qui l'ha comès i de quina forma o formes s'ha produït. Aquesta informació és molt important encara que no hi hagi denúncia, tant per al seguiment de l'equip d'Atenció Primària com per si posteriorment la denúncia s'arriba a posar.

Cal remarcar que, a més del full d'assistència d'Urgències, la víctima s'ha d'emportar el full informatiu amb informació del que se li ha fet i que ha de fer posteriorment.

### **Les disfuncions**

En cas que la víctima d'una agressió sexual es trobi inicialment en un altre espai assistencial d'Urgències, a partir del moment en què coneguem la situació cal activar el circuit previst.

## PROTOCOL ASSISTENCIAL

**Tant per a ginecologia com per a cirurgia la història clínica ha de contemplar:**

Un breu resum de les circumstàncies de l'agressió, (lloc on ha succeït, nombre d'agressors, ús de la força, grau d'intimidació, si hi ha hagut o no ejaculació...).

És important conèixer si després de l'agressió la víctima ha anat directament al Servei d'Urgències, o abans s'ha rentat o canviat de roba.

**Exploració física general comuna a les dues especialitats:**

S'ha d'iniciar en la zona extragenital. Ha de constatar de l'examen de tota la superfície corporal, i s'han de descriure i anotar detalladament les característiques i localitzacions de les lesions trobades. En alguns casos, potser és convenient realitzar fotografies.

Sempre s'ha de fer l'exploració amb la presència d'un altre professional sanitari.

### **Recollida de mostres. Conceptes generals**

S'ha de realitzar mentre es fa l'exploració visual, amb anterioritat a qualsevol manipulació.

Cada mostra que s'agafa s'ha d'envasar individualment, i s'ha d'indicar el contingut i posar la data de la presa i l'hora. A més, cada mostra s'ha d'identificar amb el nom del/de la pacient, el centre sanitari, la persona que recull la mostra i el número d'història clínica.

Cal valorar, en els casos de consum de tòxics o segons l'estat de la víctima en el moment de l'exploració, la necessitat de demanar una anàlisi de drogues a l'orina i a vegades al plasma.

### **PROTOCOL DE GINECOLOGIA**

Cal fer una exploració física completa i recollir mostres vaginals, anals, cervicals, del fons de sac vaginal i de la cavitat bucal, mitjançant una turunda seca.

S'estudiaran els genitals externs i la regió vulvovaginal, i caldrà descriure les lesions que s'hi observin. És important descriure la morfologia de l'himen, la seva consistència, si presenta o no esquincos, i, en cas que n'hi hagi, la seva profunditat i si són o no recents.

## **Exploracions complementàries**

Cal realitzar el test d'embaràs.

Si el test és negatiu es pot facilitar l'administració de l'anticonceptiu postcoital prèvia informació i consentiment de la pacient.

## **PROTOCOL CONJUNT EN L'EXPLORACIÓ ANORECTAL TANT PER A GINECOLOGIA COM PER A CIRURGIA**

S'ha d'examinar sempre aquesta zona anatòmica, encara que es negui la penetració anal (per vergonya), ja que és molt freqüent, i a diferència de la vaginal, quan no és consentida, deixa inevitablement lesions de major o menor grau, a causa de la contracció de l'esfínter.

Aquestes lesions acostumen a ser excoriacions, laceracions, esquinços, esquerdes de la mucosa i dels plecs radiats d'aquesta.

Acostuma a haver-hi alteracions funcionals concomitants, consistents en la paràlisi de l'esfínter anal, amb dilatació i disposició en embut de l'anus, com a conseqüència d'una contractura reflexa del múscul elevador.

## PROTOCOL D'INFECCIONS I MESURES TERAPEÙTIQUES

Infeccions: Si cal, s'haurà d'extreure una mostra de sang per fer un test microbiològic.

### Mesures profilàctiques que cal realitzar

- **Tètanus:** S'ha d'administrar la vacuna del tètanus (en cas d'exposició amb agulla).
- **Hepatitis B:** Cal pautar una dosi de gammaglobulina hiperimmune i vacunar de l'hepatitis B.
- En cas de risc alt de transmissió per VIH, cal pautar 2 nucleòsids + 1 IP (combivir 1 comp./12 h + atazanavir 2 comp. de 200 mg/24 h).
- En cas de risc intermedi de transmissió per VIH, cal recomanar 2 nucleòsids + 1 IP (combivir 1 comp./12 h + atazanavir 2 comp. de 200 mg/24 h).
- En cas de risc baix de transmissió per VIH, no cal recomanar tractament, encara que si la persona insisteix es poden donar 2 nucleòsids + 1 IP (combivir 1 comp./12 h + atazanavir 2 comp. de 200 mg/24 h).
- S'han de valorar altres tractaments segons la història antiretroviral de la persona origen del contagi.

**S'ha de prevenir la infecció per sífilis i gonocòccia** administrant la profilaxi recomanada pel protocol de l'hospital: ceftriaxona 1 g im o ev + 1 g d'azitromicina (dosi única).

**S'ha de prevenir la infecció per *Trichomonas*** administrant la profilaxi recomanada pel protocol de l'hospital: metronidazol 2 g, vo (dosi única).

Cal vacunar de l'hepatitis B\* (immunoglobulina hepatitis B).

Cal fer una visita el primer dimecres consecutiu a l'agressió en el dispensari del doctor Garcia.

## **EXPLORACIÓ AMB EL FORENSE**

L'exploració la dirigirà el metge forense.

### **Roba**

Si aquesta és la mateixa que portava en el moment de l'agressió, ha d'examinar-se acuradament, cercant esquinços, pèls, taques...

La roba interior serà recollida per analitzar-la posteriorment amb més detall.

La roba ha d'examinar-se sempre, s'ha de conservar i guardar en caixes de cartró, millor que en bosses de plàstic. En cas que la tingui a casa o a qualsevol altre lloc, l'ha de portar per ser analitzada.

### **Exploració física general. Recollida de mostres**

En els casos de denúncia de penetració bucal, és necessària l'exploració de la boca mitjançant la inspecció de la mucosa i sobretot la valoració del paladar dur i tou, per descartar les improbables lesions en aquesta zona. Es recolliran mostres bucals, sobretot de la zona entre cada arcada dental i la cara posterior dels llavis.

- Les mostres de sang i de semen de la superfície corporal es recolliran mitjançant una turunda humitejada en sèrum fisiològic, que posteriorment es col·locarà en un tub.
- Les preses de mostres vaginals, anals, cervicals, del fons de sac vaginal i de la cavitat bucal igualment es faran amb una turunda.

D'acord amb el forense, pot ser necessària la recollida de mostres mitjançant el rentat amb sèrum fisiològic, i la recollida d'aquest líquid mitjançant l'ús d'una xeringa adaptada a una sonda flexible. Cal recollir una mostra de sang o de frotis bucal de la víctima, com a referència per a posteriors estudis d'ADN.

## PROTOCOL DE PSIQUIATRIA

La major part de les víctimes que pateixen qual-sevol forma d'agressió sexual, i depenent de la intensitat de l'agressió, presentaran un trastorn per estrès agut que en bona part dels casos (fins a un 50%) evolucionarà posteriorment vers un trastorn per estrès posttraumàtic (agut o crònic).

L'entrevista començarà amb la presentació del professional, que oferirà ajuda en aquesta situació especialment difícil per a la/al pacient. L'avaluació es desenvoluparà paral·lelament a la intervenció terapèutica, seguint en el possible el fil del discurs de la pacient, no fent una entrevista estructurada. Abans d'iniciar la intervenció s'obté tota la informació possible sobre la situació de la víctima, sobre l'agressió patida i sobre els antecedents sociofamiliars (a partir d'acompanyants, policia, personal sanitari).

Caldrà fer:

- Una avaluació psicopatològica dirigida a detectar la psicopatologia actual. Caldrà avaluar amb especial atenció les manifestacions d'ansietat i les de dissociació.
- Una avaluació psicopatològica dirigida a detectar antecedents de psicopatologia prèvia a l'esdeveniment.

- Una avaluació del suport familiar disponible en general i, especialment, en el moment actual.
- Una explicació aclaridora de la situació actual de la víctima i de la seva situació amb relació al pla assistencial que s'està seguint amb ella, fonamentalment sobre l'estat mèdic i sobre el suport familiar de què disposa en el moment actual. Amb això pretenem ajudar la víctima a fixar l'atenció en aspectes positius de la realitat immediata (ara i aquí): la supervivència, el bon estat de salut, els vincles amb la família (estàs recuperant-te de l'agressió, ens pots explicar tot el que creguis necessari, estem posant remei a tots els aspectes del problema, la família està amb tu...) i en la necessitat de compartir les seves vivències amb altres persones properes.
- Una detecció dels pensaments irracionals (especialment de culpa i vergonya) per ajudar a evitar-los.
- Que parli dels fets amb les persones properes.
- Que senti el suport de la família i dels acompanyants d'una manera fonamental. Cal considerar que pot ser interessant donar algunes pautes a la família sobre com fer front a la situació. Excepcionalment, pot ser necessària

alguna intervenció especialitzada per a la família.

### **Administració de fàrmacs**

- Si l'ansietat és important, s'administrarà diazepam 5-10 mg vo.
- Si es considera necessari s'indicarà un tractament ansiolític amb diazepam 10-20 mg/dia amb una pauta decreixent al llarg d'una o dues setmanes i a controlar pel metge de capçalera.

### **Comunicat judicial**

S'ha d'emplenar amb la màxima informació. Ha de constar la informació recollida en l'anamnesi i en l'exploració física.

S'han de comunicar les intervencions dels diferents especialistes i han de figurar cadascun dels diagnòstics, així com els tractaments que recomanen o realitzen.

### **Full informatiu**

És responsabilitat de la infermera emplenar aquest document correctament i garantir que la víctima se l'emporta, ja que es recorden totes les exploracions realitzades i els tractaments iniciats així com les citacions d'infeccions i la possibilitat d'acudir a psiquiatria si fos necessari.

## **Ompliment de la guia d'actuació i de la documentació clínicolegal.** **Informe assistencial/comunicat judicial/full d'infermeria/mapa anatòmic**

	Acolliment i suport emocional Avis al/a la ginecòleg/òloga de guàrdia (busca: 13-1134) Avis a altres especialistes: Infeccions (busca: 13-184), Psiquiatria (busca: 13-149), COT Contacte amb Treball Social d'Urgències (busca: 13-334)
<b>1. Infermer/a d'urgències</b>	
▼	
<b>2. Treball Social</b>	En cas de denúncia, cal contactar amb el Jutjat de Guàrdia (Tel.: 93 567 31 40) Notificació de l'existència de l'agressió a la policia (Tel.: 091) Suport, diagnòstic i gestió dels recursos que pot necessitar
▼	
<b>3. Ginecòleg/òloga de guàrdia Cirurgià/ana de guàrdia</b>	Valoració de la gravetat de l'agressió Exploració i tractament, tant terapèutic com profilàctic Aplicació del protocol específic d'agressions sexuals
▼	
<b>4. Psiquiatre/a</b>	Avaluació de l'estat emocional Aplicació del protocol de reacció per estrès agut en agressions sexuals
▼	
<b>5. Infectòleg/òloga</b>	Avaluació del risc de contagi Aplicació del protocol d'infeccions
▼	
<b>6. Visita conjunta</b>	Forense, ginecòleg/òloga (anamnesi única) o cirurgià/ana Infectòleg/òloga i infermer/a Recollida de mostres biològiques i físiques Tractament terapèutic i profilàctic, d'acord amb el protocol El/La ginecòleg/òloga o cirurgià/ana realitzarà el comunicat judicial
▼	
<b>7. Alta del/de la pacient</b>	El/La ginecòleg/òloga o cirurgià/ana lliurarà l'informe assistencial L'/La infermer/a lliurarà el full informatiu de l'atenció realitzada Treball Social registrarà la intervenció feta



Villarroel, 170 - 08036 Barcelona  
Tel.: 93 227 54 00 - Fax: 93 227 54 54  
[www.hospitalclinic.org](http://www.hospitalclinic.org)