

## Atención a los pacientes con sospecha de sumisión química en un servicio de urgencias hospitalario y resultados del análisis toxicológico

*Care of hospital emergency department patients with suspected chemical submission and toxicology results*

### Sr. Editor:

Hemos leído con interés el artículo de Fernández Alonso *et al.*<sup>1</sup> y nos gustaría realizar algunas consideraciones. Coincidimos con los autores en el progresivo aumento de este tipo de casos en los servicios de urgencias hospitalarios (SUH), no solo detectado en los propios SUH, sino también en estadísticas de índole judicial<sup>2</sup>.

Es sin duda este aspecto médico-legal el más interesante desde el punto de vista práctico. Cualquier profesional que ejerza en un SUH sabe que la atención de un paciente con sospecha de sumisión química (SQ), sea proactiva, oportunista, o mixta, conlleva un tiempo de atención médica significativamente mayor que para el resto de patologías atendidas en dicho SUH. Requiere, además, de la necesaria colaboración con el cuerpo de médicos forenses para una correcta e inequívoca identificación de las lesiones y recogida de las muestras apropiadas para la posterior actuación judicial. A este respecto, la Comunidad de Madrid desarrolló en el año 2018 un procedimiento de actuación médica<sup>3</sup> en el que se señala cómo actuar cuando

existe la sospecha de haber sufrido un delito estando bajo influencia de dichas sustancias.

Se señala en el estudio que en el 64,6% de los casos la actuación conjunta médico-legal consistió solo en la realización de un parte de lesiones. Sorprendentemente, en tan sólo un 13,2% de los casos se requirió actuación conjunta policial y forense, y en un 22,2% actuación policial. En total, suponen un 35,4% de los casos. Sin embargo, en la Tabla 1 se señala que en 255 casos (49,6%) se tuvo constancia de la comisión de un delito. Según dicho procedimiento de la Comunidad de Madrid, las muestras obtenidas deben quedar en custodia hasta que se ordene su análisis por parte de la autoridad judicial correspondiente. Si bien en el estudio se solicita consentimiento a los pacientes para el análisis de sus muestras con interés investigador, no se refleja en el estudio cuál fue el porcentaje de casos en los que se recibió la orden de análisis por decisión judicial. En nuestro centro, durante el año 2023, se activó el procedimiento en 91 casos y, tras tener las muestras en custodia, se recibió orden judicial en tan solo 6 casos (6,6% de los casos).

Aunque el estudio de Fernández-Alonso *et al.* ofrece una idea general de las características demográficas de los pacientes en los que se sospecha SQ, no se analizan aquellos en los que la autoridad judicial decidió que debía estudiarse si hubo o no SQ en el contexto de la investigación de un delito. La determinación exacta del número de estos casos tiene, en nuestra opinión, gran interés clínico para intentar saber en qué circunstancias debe o no debe activarse el procedimiento, con el fin de evitar el consumo de tiempo y recursos humanos en unos SUH habitualmente sobrecargados.

Enrique Torres Rodríguez<sup>1</sup>,  
Alberto Iglesias Sigüenza<sup>1</sup>,  
Elena Méndez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Urgencias, Hospital General y Traumatología, Hospital La Paz, Madrid, España.

<sup>2</sup>Servicio de Laboratorio, Hospital La Paz, Madrid, España.

enrique.torres@salud.madrid.org

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con el presente artículo.

**Contribución de los autores, financiación y responsabilidades éticas:** Los autores han confirmado su autoría, la no existencia de financiación externa y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los

pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

**Editor responsable:** Òscar Miró.

**Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.**

**DOI:** 10.55633/s3me/097.2024

## Bibliografía

- 1 Fernández Alonso C, Vargas Lobé S, Fernández García L, Fuentes Ferrer M, Quintela Jorge O, Bravo Serrano B, et al. Atención de pacientes con sospecha de sumisión química en un servicio de urgencias hospitalario y resultados del análisis toxicológico: diferencias según el sexo. *Emergencias*. 2024;36:249-5.
- 2 Panyella-Carbó MN, Agustina JR, Martín-Fumadó C. Sumisión química versus vulnerabilidad química: análisis criminológico de los delitos sexuales facilitados mediante el uso de sustancias psicoactivas a partir de una muestra de sentencias. *REIC*. 2019;Número 17, Artículo 5. <https://doi.org/10.46381/reic.v17i0.247>
- 3 Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Protocolo de actuación ante sospecha de sumisión química. Madrid: Comunidad de Madrid; 2018.