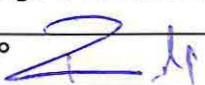
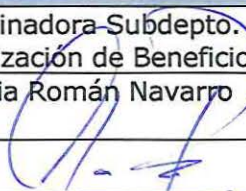
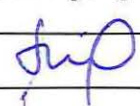


**"FISCALIZACIÓN NOTIFICACION Y GARANTÍA DE  
OPORTUNIDAD DEL PROBLEMA DE SALUD GES  
N°86 CON ENFOQUE DE GÉNERO "**



**SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS  
INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**INFORME N°187  
Fecha 30 de octubre de 2025**

| Elabora                                                                                  | Revisa                                                                                   | Aprueba                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Analista Subdepto. Fiscalización de Beneficios                                           | Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios                                       | Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios                                                 |
| Rodrigo González Antilef                                                                 | Claudia Román Navarro                                                                    | Sandra Armijo Quevedo                                                                      |
| V°B°  | V°B°  | V°B°  |
| OCTUBRE 2025                                                                             |                                                                                          |                                                                                            |

# ÍNDICE

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....                                                                                      | 3  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                                                                           | 4  |
| <b>OBJETIVOS</b> .....                                                                                              | 5  |
| <b>METODOLOGÍA</b> .....                                                                                            | 5  |
| <b>RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN</b> .....                                                             | 7  |
| <b>1. Resultados Generales a Nivel Nacional Notificación del P.S. N° 86:</b> .....                                  | 7  |
| .....                                                                                                               | 7  |
| .....                                                                                                               | 8  |
| .....                                                                                                               | 8  |
| <b>2. Resultados Generales a Nivel Nacional en Garantía Oportunidad del P.S. N° 86:</b> .....                       | 11 |
| .....                                                                                                               | 11 |
| <b>3. Resultados Generales a Nivel Nacional al Enfoque Género aplicado en Fiscalizaciones del P.S. N° 86:</b> ..... | 14 |
| <b>CONCLUSIONES</b> .....                                                                                           | 17 |
| <b>ACCIONES A REALIZAR</b> .....                                                                                    | 21 |
| <b>GLOSARIO DE TÉRMINOS</b> .....                                                                                   | 22 |
| <b>ANEXOS</b> .....                                                                                                 | 24 |



## RESUMEN EJECUTIVO

El Programa de Fiscalización para el año 2025, del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios, incorpora esta nueva actividad de fiscalización orientada a verificar el cumplimiento del proceso de notificación al paciente GES y su Garantía de Oportunidad, en esta ocasión para el problema de salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda", en Prestadores de la red privada y pública, fundamentado en que se considera un área sensible, para que los beneficiarios puedan conocer, exigir sus derechos y adicionalmente, para conocer como se ha implementado este nuevo problema de salud que se incorporó en el último Decreto GES del año 2022.

En cuanto a los prestadores, se escogieron los principales hospitales y clínicas que abarcan un mayor volumen de atención, con la característica que contaran con servicio de urgencia, que es la unidad que recibe este tipo de atenciones a nivel nacional y que además sería la primera evaluación en esta materia.

En Notificación GES, se evaluaron a 34 prestadores (25 públicos y 9 privados) a nivel nacional, con un total de 369 casos en Notificación al paciente del problema de salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

Los resultados generales en Notificación GES, según tipo de prestador, muestran la presencia de un alto porcentaje de casos en prestadores del sector público, con un **96,8%** de la muestra. Por el contrario, solo un **3,2%** del total de casos, se observaron en prestadores privados a nivel nacional.

De ellos un **56,6%** resultaron con formularios de notificación GES incompletos o con alguna discrepancia en la información ahí detallada. Así también un **27,4%** de los casos fiscalizados no se encontró el formulario de notificación al paciente GES. En contra parte, solo en un **16%** de la muestra, se observaron los casos con formularios realizados correctamente.

En relación a Garantía Oportunidad GES, esta se realizó en prestadores de la red pública de atención, quienes por las características de organización de su red, tiene definido a quien corresponde realizar las prestaciones asociadas a las garantías comprometidas en este problema de salud.

Se evaluaron en esta materia a 23 prestadores públicos a nivel nacional (9 en región metropolitana y 14 en regiones), con un total de 256 casos en Garantía Oportunidad (Primera respuesta y Seguimiento) del problema de salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

En cuanto a los resultados obtenidos en esta materia, se observó un **49,2% (126 casos)** en que se dio cumplimiento a la garantía, tanto de "Primera respuesta" como de "Seguimiento", dentro del plazo establecido por la normativa vigente, Luego con un **28,1% (72)**, se encuentran los casos "Sin prestación otorgada", en donde no se da cumplimiento a alguna de las dos garantías de este problema de salud. Así también, con un 9,4% (24) se presentan los casos con prestación otorgada fuera del plazo y, por último, con 6,3% y 4,7%, se encuentran los casos cerrados y exceptuados respectivamente.

Finalmente, el análisis reveló que la existencia de un procedimiento escrito interno relacionado a este problema de salud, incide directamente en el cumplimiento: los establecimientos con protocolo registraron un 24% de cumplimiento en Notificación, frente a un 12% en aquellos que carecían de uno.



## INTRODUCCIÓN

La Ley N° 19.966, en el artículo 24, establece que los Prestadores de Salud deberán informar, tanto a los beneficiarios de la Ley N°18.469 como a los de la Ley N°18.933, que se les ha confirmado el diagnóstico de alguno de los Problemas de salud GES y el momento a partir del cual tienen derecho a tales garantías, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Supremo a que se refiere el artículo 11 de la Ley. Asimismo, el artículo 24 instruye que los Prestadores de salud, deberán dejar constancia escrita de ello, conforme a las instrucciones que fije la Superintendencia de Salud.

En este contexto, esta Superintendencia de Salud reiteró, por medio de la Circular IF/N°57, del 15 de noviembre del 2007, la obligación legal mencionada en el párrafo precedente, instruyendo la utilización de un Formulario de notificación, contenido en el Capítulo VI, Título IV del Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud, en donde informo a los Prestadores de Salud Públicos y Privados, la utilización de un Formulario para ser llenado en cumplimiento de la obligación legal de informar, a sus pacientes que padecen alguno de los Problemas de Salud que contemplan las Garantías Explícitas en Salud. Luego, la Circular IF/N°142, del 14 de enero del 2011, introduce ajustes al referido "Formulario de Constancia de Información al Paciente GES), encontrándose vigente, así como sus modificaciones, Circular IF/N°181 de 2012, Circulares IF/N°186, N°194 y N°195 ambas del 2013, Circular IF/N°227 de 2014, Circular IF/N°451 de 2023, Circular IF/N°461 de 2024 y Circular IF/N°469 de 2024, todas ellas disponibles en la página web institucional de la Superintendencia de Salud.

Generalmente, el Programa de Fiscalización, del Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios, incorpora esta actividad como una de las más frecuentes históricamente, orientada a verificar el cumplimiento del proceso de notificación al paciente GES, en prestadores de la red privada y pública, fundamentado en que se considera un área sensible para que los beneficiarios puedan conocer y exigir sus derechos y adicionalmente, es un área con potencial riesgo de incumplimiento.

No obstante lo anterior y en relación al último Decreto GES vigente, en esta oportunidad se realizó una fiscalización dirigida al problema de salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda" el cual se agregó como nuevo problema de salud en el Decreto N°72 del año 2022.

La violencia sexual es considerada una grave vulneración de derechos, especialmente contra la libertad e indemnidad sexual, y tiene importantes consecuencias sociales y para la salud de las víctimas, constituyéndose por esta razón, además, en un problema de salud pública.

Es por lo anterior que, en esta fiscalización se busca indagar, además de lo normativo y su cumplimiento, en las características demográficas, de género, edad y los matices que se generan en este problema de salud particularmente sensible, por sus características propias.

## OBJETIVOS

### Generales:

- Verificar el cumplimiento de la obligación de notificar al paciente GES cuando se le ha confirmado el problema de salud garantizado N° 86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda", en prestadores privados y públicos.
- Verificar el cumplimiento de la garantía de oportunidad (G.O.) en el problema de salud garantizado N° 86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda", en prestadores públicos.

### Específicos:

- Constatar la existencia del Formulario de Notificación para pacientes con Problemas de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".
- Constatar la validez del instrumento de notificación, en términos de su correcta completitud y temporalidad de ejecución.
- Constatar a través de antecedentes clínicos y/o administrativos el estado de la Garantía de Oportunidad de cada caso seleccionado, para determinar si el prestador de salud cumple con la normativa que regula la materia, respecto a la entrega de la prestación en los tiempos definidos por la norma en el problema de salud garantizado N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

## METODOLOGÍA

### Notificación del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

La información utilizada para la elaboración de este informe proviene de la fiscalización presencial realizada a los prestadores de salud público y privado que cuentan con atención de urgencia hospitalaria.

Para lo anterior, se escogieron 34 prestadores a nivel nacional de la II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XIII y XIV región (**Anexo 1**).

Las actividades en terreno se desarrollaron entre los meses de junio y septiembre de 2025, con una duración promedio de un día presencial por cada prestador fiscalizado.

En cuanto a Notificación GES, la fiscalización se desarrolló a partir de una muestra para la evaluación de los casos, la cual proviene de las nóminas de pacientes atendidos para el período a fiscalizar en atención de urgencia (universo de pacientes GES y no GES) de enero a julio de 2025 por cada prestador público y privado.

Con respecto a lo anterior, se obtuvieron tres clasificaciones:

- Pacientes con respaldo de notificación: Casos en que se encontró el Formulario con los campos exigidos en su totalidad.
- Pacientes sin respaldo: Casos que no se encontró el Formulario de Notificación.



- Casos Incompletos o Discrepancia: Casos en que el Formulario no contaba con el registro de los campos exigidos en su totalidad o hay alguna discrepancia (por ejemplo, fecha o tipo de formulario)

### **Garantía Oportunidad del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

En cuanto a la Garantía Oportunidad del problema de salud GES N°86, la fiscalización se desarrolló en los prestadores de salud público (**Anexo 2**), a partir del reporte del SIGGES del Fonasa, que informa el estado de las garantías de oportunidad (primera atención y seguimiento) considerando para la muestra las G.O. vigentes y retrasadas de cada establecimiento para el problema de salud "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

Del reporte anterior, se revisaron las fichas clínicas y otros antecedentes de las garantías seleccionadas, verificando los siguientes hitos:

- Fecha Hito de Inicio de la Garantía: Fecha en que se da inicio a la garantía correspondiente que, de acuerdo a la intervención sanitaria, podría corresponder a fecha de primera respuesta o fecha de seguimiento.
- Fecha Hito de Término de la Garantía: Fecha en que se otorgó la prestación que da cumplimiento a la garantía de oportunidad en evaluación.

Con respecto a lo anterior, se obtuvieron las siguientes clasificaciones:

Prestación Otorgada dentro de plazo: Corresponde a la prestación o grupo de prestaciones relacionadas con una determinada intervención sanitaria, la cual se otorgó dentro de los plazos establecidos en la legislación vigente.

Prestación Otorgada fuera de plazo: Corresponde a la prestación o grupo de prestaciones relacionadas con una determinada intervención sanitaria, la cual se otorgó fuera de los plazos establecidos en la legislación vigente.

Garantía Exceptuada: En la revisión de documentos clínicos y/o administrativos, se observa que la garantía fue exceptuada dentro de los plazos establecidos en la legislación vigente, para el cumplimiento de la garantía, tomando en cuenta las condiciones y el estado de salud del paciente. Para efectos de las GES el caso se encuentra abierto.

Sin Prestación Otorgada (Sin hito): La prestación o grupo de prestaciones relacionadas con la intervención sanitaria, no fue otorgada a la fecha de la fiscalización.

Caso cerrado: Son aquellas garantías que alguna vez existieron, pero que, sin embargo, a la fecha de fiscalización el caso se encuentra cerrado, sin haber otorgado la prestación, por diferentes motivos tales como: inasistencia, criterios de exclusión, rechazo de prestador, rechazo de tratamiento, voluntad del beneficiario, indicación o decisión del profesional tratante, entre otros.

No evaluable: Son todas aquellas garantías que, por algún motivo, no califican para ser evaluadas como, por ejemplo: No corresponde al problema de salud GES (registro erróneo), no cumple con criterios de inclusión específicos, cambio de residencia, cambio de prestador de salud, entre otras.

## RESULTADOS Y HALLAZGOS DE LA FISCALIZACIÓN

### 1. Resultados Generales a Nivel Nacional Notificación del P.S. N° 86:

Distribucion por Tipo de Prestadores

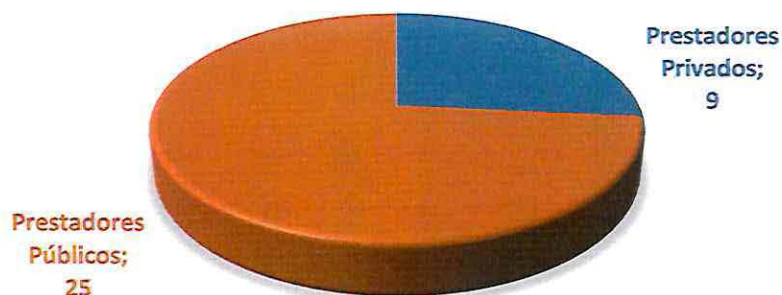


Gráfico N°1: Número de prestadores fiscalizados según distribución por tipo (Público/Privado) en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

Número de Prestadores Fiscalizados R.M. v/s Regiones

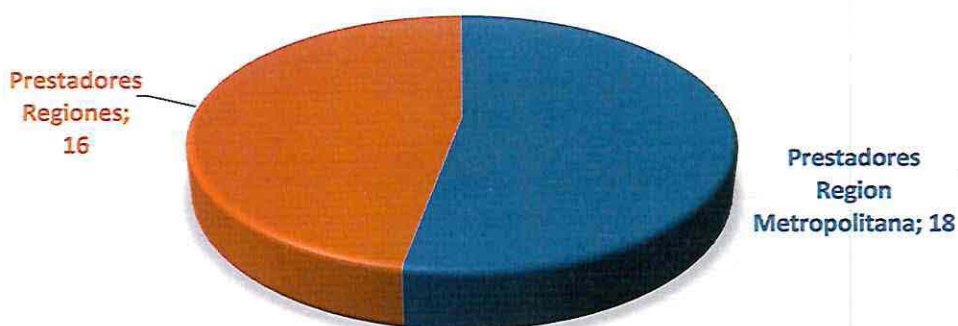
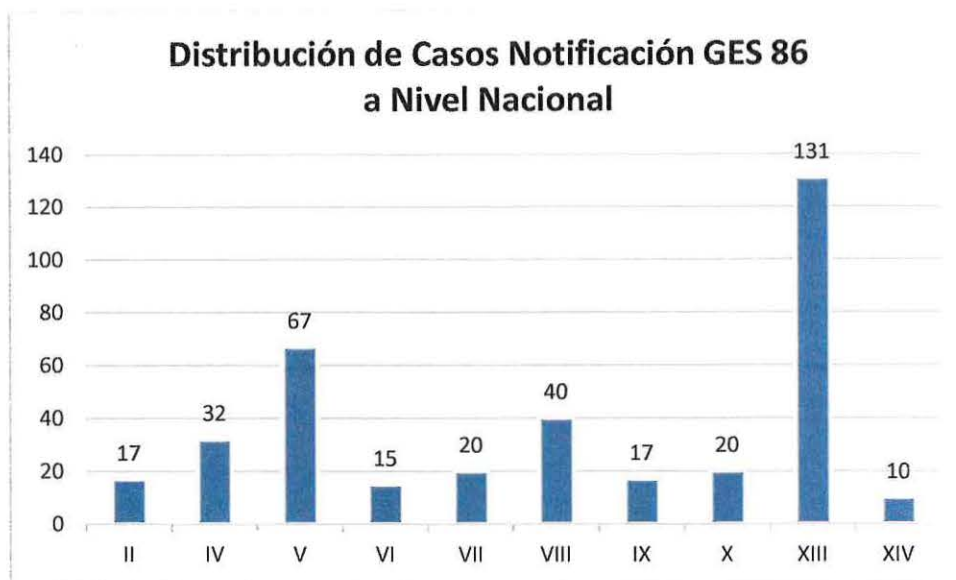


Gráfico N°2: Número de prestadores fiscalizados a nivel nacional, distribuidos según ubicación (Region Metropolitana/Regiones), en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

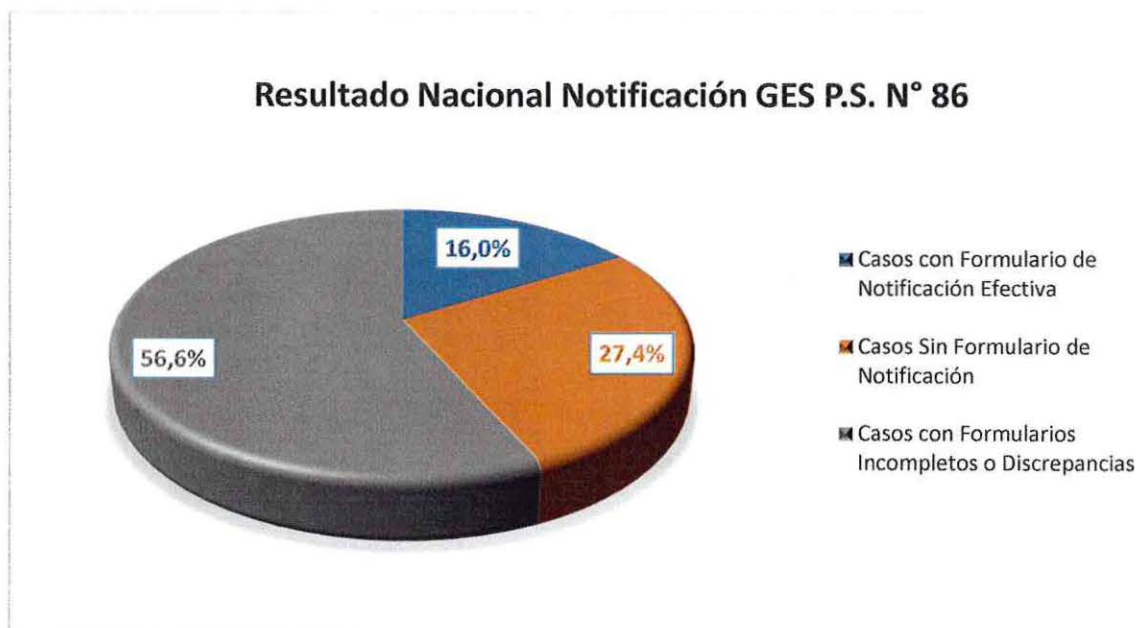
Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.



**Gráfico N°3: Distribución de casos evaluados a nivel nacional por región, en Notificación del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

**Fuente:** Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ En el gráfico podemos observar que del total de casos evaluados (**369**) la mayor cantidad de ellos (**131**) se concentra en la región metropolitana. A continuación, la quinta región (**67**) y luego la octava región (**40**).



**Gráfico N°4: Resultado Nacional de Notificación GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

**Fuente:** Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ Las etiquetas de datos reflejadas en el Gráfico N°4, indican que del total de casos fiscalizados, un **56,6%** de ellos contaban con formularios de notificación incompletos o con alguna discrepancia, constituyéndose en mayoría como resultado a nivel nacional.
- ✓ A continuación, con un **27,4%** se encuentran los casos en que no se encontró el formulario de notificación al paciente GES del problema de salud N° 86.
- ✓ Por último, con un **16,0%** del total evaluado, se encuentran los casos con formulario de notificación efectiva.

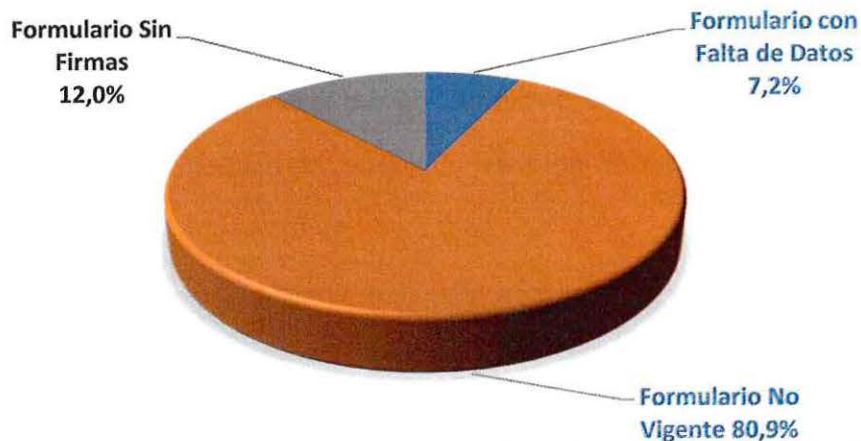
| Clasificación                                               | Tipo de Prestador | N° de Casos | Distribución % del Total |
|-------------------------------------------------------------|-------------------|-------------|--------------------------|
| N° de Casos con Formulario Notificación Efectiva            | Privado           | 6           | 1,60%                    |
|                                                             | Público           | 53          | 14,40%                   |
| N° de Casos sin Formulario de Notificación                  | Privado           | 1           | 0,30%                    |
|                                                             | Público           | 100         | 27,10%                   |
| N° de Casos con Formularios Incompletos o con discrepancias | Privado           | 5           | 1,40%                    |
|                                                             | Público           | 204         | 55,30%                   |

**Tabla N°1: Categorización de casos según tipo de prestador de la Fiscalización de Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**  
Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ Como se observa en la tabla N°1, la mayor cantidad de casos se concentra en prestadores públicos con un **96,7%**. En cambio, los prestadores privados solo representan un **3,3%** del total de casos evaluados.



### Distribución de Causas por Formulario GES Incompleto o con Discrepancias

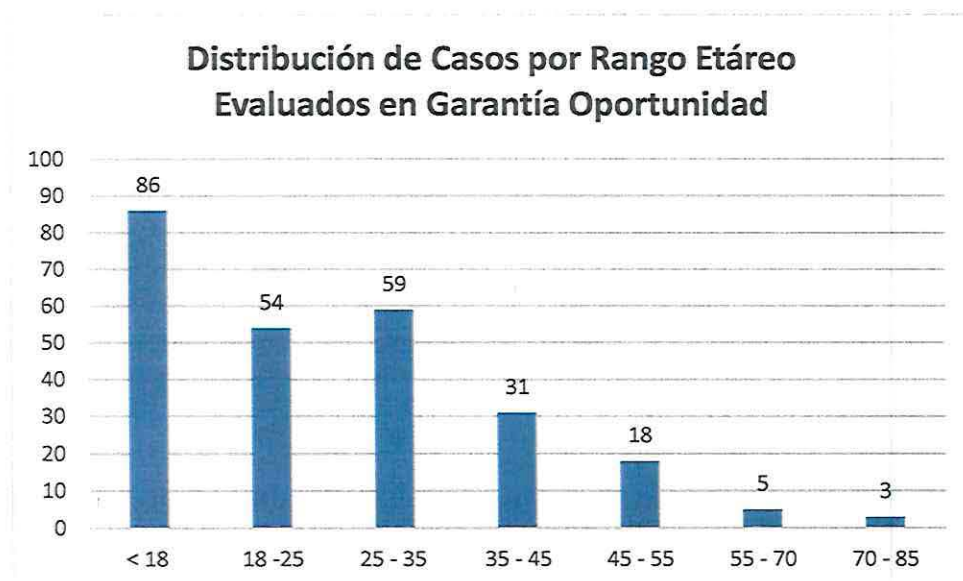


**Gráfico N°5: Distribución por causas de formulario GES incompleto o con discrepancias de la Fiscalización de Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ Como se observa en el gráfico, la mayor cantidad de casos con discrepancia se concentra en formulario no vigente con un **80,9%**. Este resultado tiene relación con la modificación realizada al formulario GES instruida por la Circular IF/Nº 469 del 2024 de esta Superintendencia.
- ✓ Los casos con formularios sin firmas (paciente o de quien notifica) constituyen un **12,0%**.
- ✓ Por ultimo los formularios con falta de algun dato (problema de salud, fecha, datos de representante, entre otros), que representan un **7,2 %** de la muestra fiscalizada.

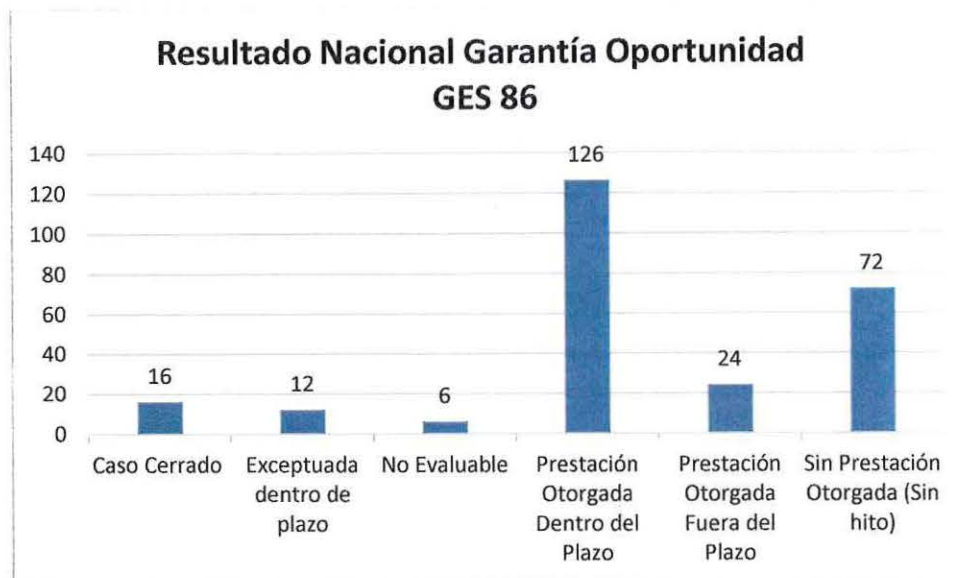
## 2. Resultados Generales a Nivel Nacional en Garantía Oportunidad del P.S. N° 86:



**Gráfico N°6: Distribución de casos evaluados por rango etáreo, en Garantía Oportunidad del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ Del gráfico se observa que los casos se distribuyen a **lo largo de todas las edades**, sin distinción, **desde los 3 a los 84 años de edad**.
- ✓ La mayor cantidad de casos se concentra en **menores de edad** (86 casos) con un **33,6%**. A continuación, el rango de 25 a 35 años de edad (59 casos) con un **23,0%** y luego el rango de 18 a 25 años (54 casos) con un **21,1%** del total de evaluados.
- ✓ En cuanto a víctimas menores de edad, al revisar la casuística de los casos evaluados, se observó que, el victimario es en la mayoría de los casos, pertenece al entorno social o familiar de la víctima.
- ✓ Junto a lo anterior, se observaron casos de violencia sexual escolar, producida tanto por compañeros de la misma edad de la víctima como mayores.
- ✓ Por último se observaron además, casos de niños y adolescentes que por diversas circunstancias, como abandono, violencia o riesgo familiar, quedan al cuidado del Estado en centros residenciales como hogares de acogida (pacientes institucionalizados) que sufren de abuso sexual en el entorno de la institución que los acoge.

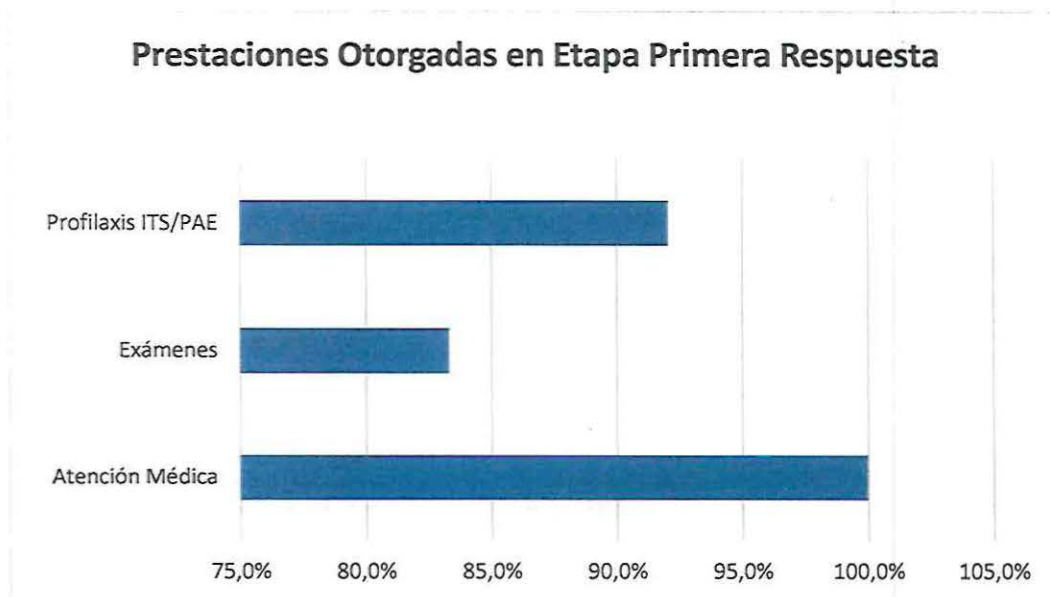


**Gráfico N°7: Resultado por Estado de Garantía en Fiscalización Garantía Oportunidad GES N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

**Fuente:** Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ En relación al resultado nacional del estado de la garantía oportunidad al momento de la fiscalización, se observa un **49,2%** (126 casos) en que se da cumplimiento a la garantía de oportunidad, tanto de "Primera respuesta" como de "Seguimiento", dentro del plazo establecido por la normativa vigente.
- ✓ A continuación, con un **28,1%** (72), se encuentran los casos "Sin prestación otorgada", en donde no se da cumplimiento a alguna de las dos garantías de este problema de salud.
- ✓ En cuanto a las razones del por qué no se ha otorgado la prestación, en el caso de la garantía de seguimiento, los prestadores señalan en su mayoría que muchos de estos pacientes se encuentran inubicables para citación o registran alto porcentaje de inasistencias al control agendado.
- ✓ En relación a lo anterior, se observó una tendencia, señalada por los prestadores al ser consultados por las causas de estas inasistencias o inubicabilidad, indicando que muchas veces las víctimas no quieren ser contactadas de manera posterior, entregando en ocasiones, información errónea de contacto lo que genera a posterior que no estén ubicables o no se presenten a una citación agendada para el seguimiento de este problema de salud.
- ✓ Lo anterior, es complementado según lo indicado por los prestadores, en que los pacientes que consultan por este hecho en particular, muchas veces no desean volver a las atenciones por temor a volver a ser revictimizados por la grave situación acontecida.
- ✓ Luego con un **9,4%** (24) se presentan los casos con prestación otorgada fuera del plazo, es decir, fuera del tiempo establecido para el cumplimiento de la garantía oportunidad.

- ✓ Por último, con **6,3%** y **4,7%**, se encuentran los casos cerrados y exceptuados respectivamente. Ambos estados se ajustan a lo establecido por la normativa actual en cuanto a estas situaciones de cierre de caso o excepción de garantía.

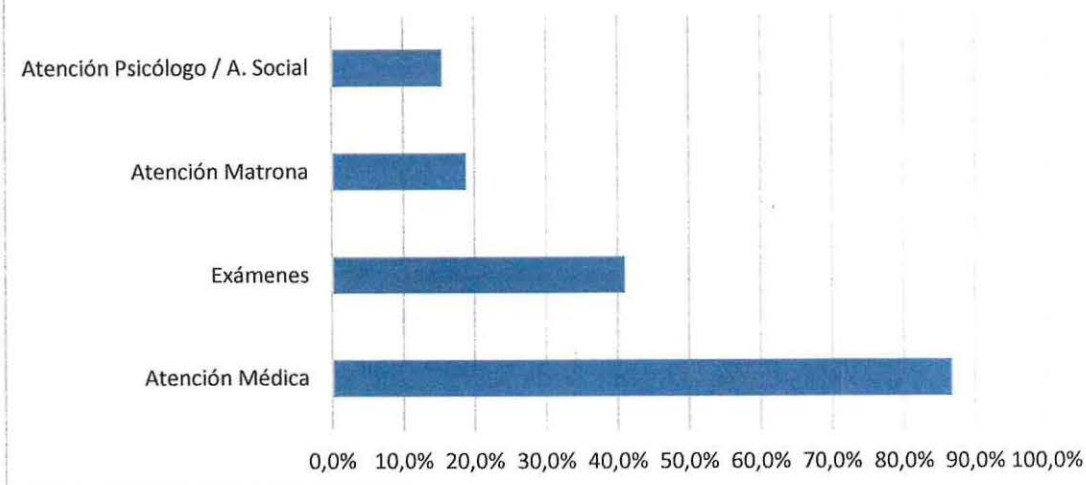


**Gráfico N°8: Prestaciones Otorgadas en Etapa "Primera Respuesta" en Fiscalización Garantía Oportunidad GES N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud

- ✓ En cuanto a las prestaciones realizadas en intervención sanitaria "Primera respuesta" se observa que del total de atenciones evaluadas en esta etapa, el **100%** recibió atención médica. Así también un **92,1%** recibió profilaxis contra infecciones de transmisión sexual o anticoncepción de emergencia. Por último el **83,3%** de la muestra evaluada, se realizó exámenes de laboratorio.
- ✓ Lo anterior es relevante, ya que dentro de las repercusiones de la violencia sexual a corto y mediano plazo se incluyen las infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), sífilis, gonorreas, infección por clamidia, hepatitis y el embarazo no planificado, entre otros.
- ✓ En relación al embarazo no planificado, es relevante considerar que en Chile, desde el año 2017 con la publicación de la Ley N°21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, permite a la persona gestante acceder a la prestación médica correspondiente en caso de riesgo vital de la mujer, inviabilidad fetal y que el embarazo sea resultado de una violación (con un límite gestacional 14 semanas si la niña es menor de 14 años o de 12 semanas para edades mayores).

### Prestaciones Otorgadas en Etapa Seguimiento



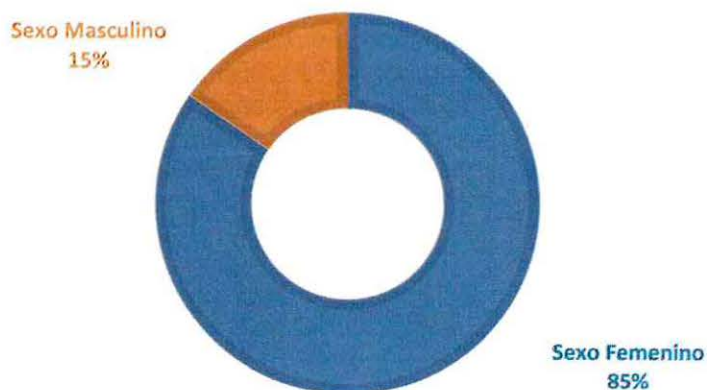
**Gráfico N°9: Prestaciones Otorgadas en Etapa "Seguimiento" en Fiscalización Garantía Oportunidad GES N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

**Fuente:** Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud

- ✓ En cuanto a las prestaciones realizadas en intervención sanitaria "Seguimiento" se observa que del total de atenciones evaluadas en esta etapa, el **86,6%** recibió atención médica. Así también un **40,9%** se realizó exámenes de laboratorio.
- ✓ Por último, un **18,8%** recibió atención por profesional matrón(a) y un **15,4%** recibió atención por dupla psicosocial (psicólogo y asistente social) de las atenciones evaluadas en esta etapa de seguimiento.

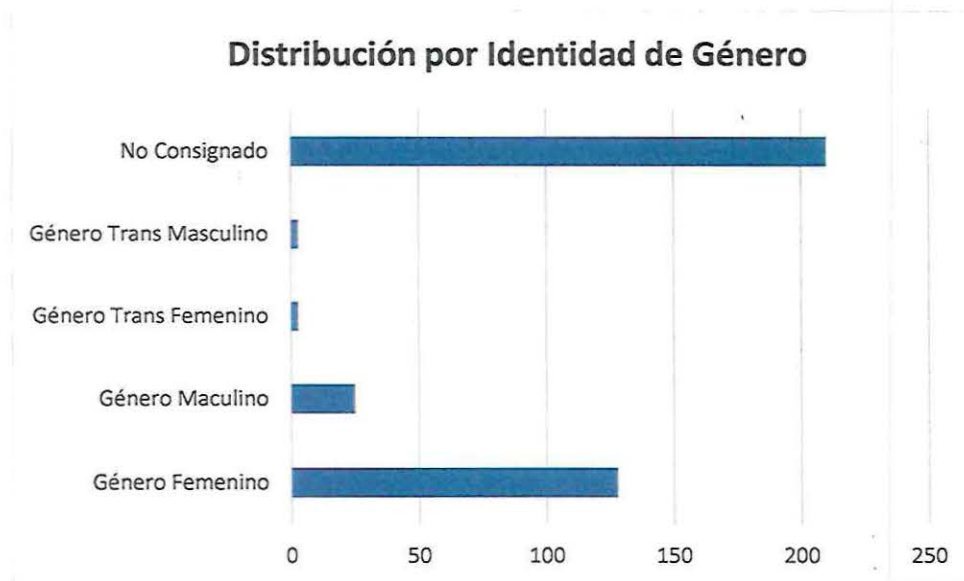
### 3. Resultados Generales a Nivel Nacional al Enfoque Género aplicado en Fiscalizaciones del P.S. N° 86:

#### Distribución Por Sexo Biológico



**Gráfico N°10: Distribución por Sexo Biológico de la muestra fiscalizada en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**  
Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

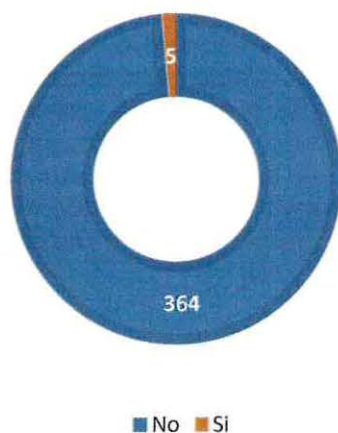
- ✓ Del gráfico número 10 se observa que el **85%** (312 casos) de la muestra evaluada corresponde a casos de víctimas de sexo femenino. Por el contrario se observó que el **15%** (57 casos) corresponde a casos de violencia sexual aguda sufrida por usuarios de sexo masculino. Lo anterior es relevante, ya que según registros del Ministerio de Salud de Chile, durante el año 2022 se atendieron en unidades de urgencia por violencia sexual aguda (evento sexual ocurrida dentro de las últimas 72 horas) a 1.715 personas, de las cuales un 92.13% fueron mujeres y 7.87% fueron hombres.



**Gráfico N°11: Distribución por Identidad de Género de la muestra fiscalizada en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**  
Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud.

- ✓ En cuanto al registro en ficha clínica de datos sobre identidad de género, se observa que en un **56,7%** (210 casos), no se registra este dato.
- ✓ Luego con un **34,7%** (128 casos) y un **6,8%** de la muestra evaluada en Garantía Oportunidad, se identifica con el género femenino y masculino respectivamente.
- ✓ Por ultimo, con un porcentaje de **0,8%**, se han identificado usuarios como trans femenino y trans masculino (3 casos cada uno).

### Distribución Registro de Nombre Social

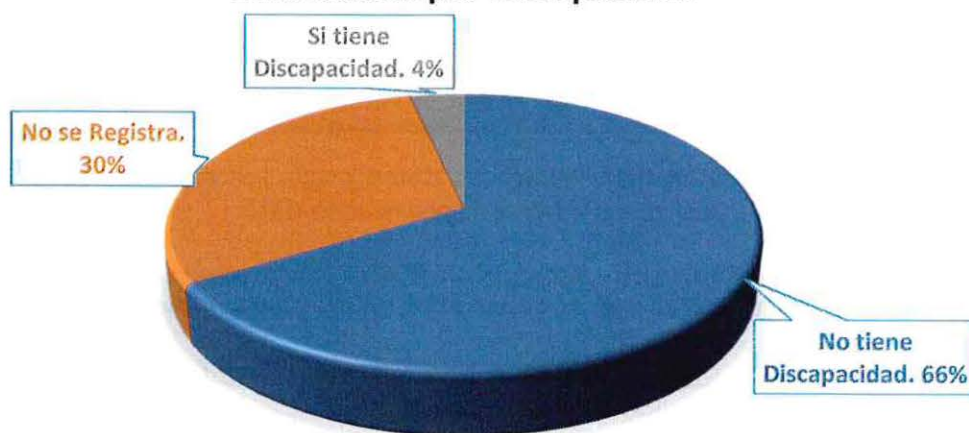


**Gráfico N°12: Distribución Registro de Nombre Social de la muestra fiscalizada en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud

- ✓ En relación al registro en ficha clínica del nombre social, se observa un bajo porcentaje de registro **1,4 %** (5 casos). Al consultar en los prestadores el por qué de este bajo registro, indican en su mayoría que, en caso que el usuario(a) requiera que se registre su nombre social, se realiza.

### Distribución por Discapacidad



**Gráfico N°13: Distribución por Discapacidad de la muestra fiscalizada en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

Fuente: Subdepto. Fiscalización de Beneficios de la Superintendencia de Salud

- ✓ En cuanto al registro en ficha clínica sobre alguna discapacidad, se observa al grupo que no posee discapacidad con un porcentaje de registro **66,0 %**.
- ✓ El grupo que indica que posee alguna discapacidad, constituyen el **4,0%** del total de la muestra evaluada en Notificación del GES N°86.
- ✓ No obstante lo anterior, se observa un **30,0%** el cual no se registra este dato.

## CONCLUSIONES

Los resultados de las fiscalizaciones realizadas en relación al problema de salud N° 86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda", son los siguientes:

### **Notificación GES del Problema de Salud N°86:** **Evaluación Cuantitativa**

Se evaluaron a **34** prestadores (**25** públicos y **9** privados) a nivel nacional, con un total de **369** casos en Notificación al paciente del problema de salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

En relación a los resultados según tipo de prestador, se observa un alto porcentaje de casos en prestadores del sector público, con un **96,8%** de la muestra. Por el contrario, solo un **3,2%** del total de casos, se observaron en prestadores privados a nivel nacional.

En cuanto a esto último, es importante señalar que luego de aplicada la metodología de búsqueda de casos en las bases atenciones de los servicios de urgencias de prestadores privados, y frente a la escasa presencia de casos de violencia asexual aguda, se procedió a examinar las atenciones ambulatorias de estos prestadores, encontrándose casos en los cuales la víctima acudía de manera directa a una consulta ambulatoria con médico. Lo anterior supone que estos pacientes prefirieron recibir este tipo de atención por sobre la atención en servicio de urgencias.

Del total de casos evaluados, un **56,6%** resultaron con formularios de notificación GES incompletos o con alguna discrepancia en la información ahí detallada.

Así también un **27,4%** de los casos fiscalizados no se encontró el formulario de notificación al paciente GES.

Con un porcentaje de **16%** se detectaron los casos con formularios realizados efectivamente.

En relación a estos resultados, es importante señalar que si bien el porcentaje de Notificación GES efectiva es bajo, se observa que, a pesar de ello, se entregan las prestaciones de las dos garantías que componen este problema de salud (Primera respuesta y Seguimiento), como lo son la atención médica, atención por dupla psicosocial (en caso de contar con estos profesionales), exámenes de laboratorio y profilaxis para infecciones de transmisión sexual y embarazo, observándose su uso en la mayoría de los casos.

En cuanto a las causas de los casos observados con formulario incompleto o con discrepancias, estas se concentran en la utilización de formularios no vigentes con un **80,9%**. Este resultado tiene relación con la modificación realizada al formulario de Notificación GES instruida por la



Circular IF/Nº 469 del 2024 de esta Superintendencia, que entró en vigencia obligatoria el 01 de enero de 2025.

A continuacion, siguen los casos con formularios sin firmas (paciente o de quien notifica) constituyendo un **12,0%** de la muestra fiscalizada.

Por último, los formularios con falta de algún dato (problema de salud, fecha, datos de representante, entre otros), que representan un **7,2 %** de la muestra total de Notificación GES.

### **Evaluación Cualitativa**

Es relevante mencionar además de los resultados cuantitativos, la casuística, contexto o apreciaciones recogidas por los fiscalizadores, a partir de los casos evaluados.

En cuanto a la alta prevalencia en mujeres (85%) demanda un análisis de las causas subyacentes, que pueden estar relacionadas con factores de género (mayor exposición a ciertas situaciones, vulnerabilidad interseccional, violencia de género como tal, etc.), especialmente en este problema de salud.

Dependiendo de la ubicación geográfica de los prestadores fiscalizados, se dieron características particulares.

Tal es la situación en el sector oriente de la región metropolitana (prestadores privados) en donde se encontraron escasos registros de atenciones por violencia sexual aguda. Por el contrario en prestadores de la red pública ubicados en sectores mas perifericos de la región metropolitana, se evidencia un mayor número de casos. Lo anterior se podría deber a un subregistro de los casos en prestadores privados del sector oriente.

Por otro lado, en prestadores del centro de Santiago, se caracterizaron por presentar casos de jóvenes (18-30 años) de distintas orientaciones sexuales, quienes a partir del uso de aplicaciones móviles se concretan juntas sociales convenidas, donde luego se generaron eventos de violencia sexual.

En cuanto a regiones, se observa un alto porcentaje de casos en que un familiar o persona conocida del entorno de la víctima, provocó violencia sexual sobre ellos.

Junto a lo anterior, se observó además un número importante de casos en que la agresión sexual se asocia al uso de alcohol o drogas de forma voluntaria por la víctima, en el caso de encuentros sociales; como no voluntarias, en casos de agresores desconocidos, en donde la víctima sufre episodio de amnesia temporal producto del consumo de este tipo de sustancias. Lo anterior, genera que al momento de consultar en servicio de urgencia, no se logre concluir en específico, por parte de la víctima, los hechos acontecidos por el uso de alcohol o drogas, afectando de esta forma el respaldo fidedigno de la atención clínica entregada para que pueda servir como un insumo de apoyo a los procesos judiciales que se puedan desarrollar.

En cuanto a víctimas menores de edad, es importante señalar que, al igual que en regiones, el victimario es en la mayoría de los casos, pertenece al entorno social o familiar de la víctima.

Así también, se observaron casos de violencia sexual escolar, producida tanto por compañeros de la misma edad de la víctima como mayores.

Por último se observaron casos de niños y adolescentes que por diversas circunstancias, como abandono, violencia o riesgo familiar, quedan al cuidado del Estado en centros residenciales

como hogares de acogida (pacientes institucionalizados) que sufren de abuso sexual en el entorno de la institución que los acoge.

Así también en las regiones del país, se observó que en los hospitales regionales, en su mayoría poseen **Unidades Clínico Forense Hospitalarias (UCFH)**, donde se realizan además de las prestaciones garantizadas por el GES, informes periciales, evidencia fotográfica, recolección de muestras y cadena de custodia. Todo lo anterior, bajo un procedimiento ya establecido, que regula este tipo de atenciones, que se encontraban en funcionamiento desde antes de que el último Decreto GES incluyera la violencia sexual aguda, entre sus problemas de salud.

En cuanto a lo anterior, se destaca que en los prestadores que cuentan con estas Unidades Clínico Forense Hospitalarias, tienen protocolos de atención, que realizan prestaciones tanto del GES 86 como de las agresiones sexuales no agudas. Ejemplo de lo anterior se observa en el **Anexo 3**, con folletería que indica a los pacientes víctimas de agresiones sexuales, de manera práctica, los pasos a seguir y orientaciones posteriores a la primera atención.

Por último y para destacar, que en los prestadores tanto públicos como privados, se realizan las prestaciones incluidas en las GES, no sólo para los usuarios que cumplen con los criterios de inclusión, sobre todo en lo referente a las circunstancias de la violencia sexual y los tiempos que ocurren entre el acto de agresión y la consulta en el servicio de urgencia, evidenciándose que se otorgan las mismas prestaciones para todos los usuarios que requieren de ellas tanto en la primera atención como en seguimiento. Lo anterior es relevante ya que permite a todas las víctimas, disminuir las secuelas en el ámbito físico y mental, brindando protección, que contribuya a poner fin y evitar la recurrencia de la violencia sexual.

### **Garantía Oportunidad del Problema de Salud N°86:**

Se evaluaron a **23** prestadores públicos a nivel nacional (**9** en región metropolitana y **14** en regiones), con un total de **256** casos en Garantía Oportunidad (Primera respuesta y Seguimiento) del problema de salud N°86 "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".

En cuanto a la distribución por rango etario, se observa que los casos se distribuyen a lo largo de todas las edades, sin distinción, **desde los 3 a los 84 años de edad**.

La mayor cantidad de casos se concentra en **menores de edad** (86 casos) con un **33,6%**. Lo anterior es relevante debido a que las etapas más vulnerables son la niñez y la adolescencia, ya que conllevan un importante impacto psicológico que puede alterar el curso normal del desarrollo de la persona, generando trastornos a la salud física, mental, emocional y social tanto en el corto, mediano, como a largo plazo.

A continuación, el rango de 25 a 35 años de edad (59 casos) con un **23,0%** y luego el rango de 18 a 25 años (54 casos) con un **21,1%** del total de evaluados.

En relación al resultado nacional del estado de la Garantía Oportunidad al momento de la fiscalización, se observa un **49,2%** (126 casos) en que se dio cumplimiento a la garantía, tanto de "Primera respuesta" como de "Seguimiento", **dentro del plazo establecido** por la normativa vigente.

Luego con un **28,1%** (72), se encuentran los casos "Sin prestación otorgada", en donde no se da cumplimiento a alguna de las dos garantías de este problema de salud.



En cuanto a las razones del por qué no se ha otorgado la prestación, en el caso de la garantía de seguimiento, los prestadores señalan en su mayoría que muchos de estos pacientes se encuentran inubicables para citación o registran alto porcentaje de inasistencias al control agendado.

Luego con un **9,4%** (24) se presentan los casos con prestación otorgada fuera del plazo, es decir, fuera del tiempo establecido para el cumplimiento de la garantía oportunidad según la normativa vigente.

Por último, con **6,3%** y **4,7%**, se encuentran los casos cerrados y exceptuados respectivamente. Ambos estados se ajustan a lo establecido por la normativa actual en cuanto a las causas de cierre de caso o excepción de garantía.

En cuanto a las prestaciones realizadas en intervención sanitaria "**Primera respuesta**" se observa que, del total de atenciones evaluadas en esta etapa, el **100%** recibió atención médica. Así también un **92,1%** recibió profilaxis contra infecciones de transmisión sexual o anticoncepción de emergencia. Por último, el **83,3%** de la muestra evaluada, se realizó exámenes de laboratorio.

En cuanto a las prestaciones realizadas en intervención sanitaria "**Seguimiento**" se observa que del total de atenciones evaluadas en esta etapa, el **86,6%** recibió atención médica. Este último porcentaje, se explica porque algunos prestadores dan cumplimiento a la garantía de seguimiento con una atención realizada por otro profesional (matrona, psicólogo, enfermera) y no con la atención médica, que es lo establecido por las trazadoras del Decreto GES actual.

De lo anterior, se desprende además que un **18,8%** recibió atención por profesional matron(a) y un **15,4%** recibió atención por dupla psicosocial (psicólogo y asistente social), del total de las prestaciones evaluadas en esta etapa de seguimiento.

Por último, se observó una alta omisión de registros en **SIGGES** de prestaciones tanto de la primera respuesta como de seguimiento, lo que no da cuenta en muchos casos de la realidad en cuanto a las atenciones realizadas, las cuales ya se encontraban ejecutadas, pero no así registradas en estos sistemas.

### **Enfoque de Género del Problema de Salud N°86**

Se observó en la distribución por **sexo biológico** de la muestra fiscalizada en Notificación del Problema de Salud N°86, que un **15%** corresponde a sexo masculino y un **85%** a sexo femenino.

Lo anterior es relevante, ya que según registros del Ministerio de Salud de Chile, del año 2022 se atendieron en unidades de urgencia por violencia sexual aguda (evento sexual ocurrida dentro de las últimas 72 horas) a 1.715 personas, de las cuales un **92.13%** fueron mujeres y **7.87%** fueron hombres.

En cuanto al registro en ficha clínica de datos sobre **identidad de género**, se observó que en un **56,7 %** (210 casos), no se registra este dato. Luego con un **34,7%** (128 casos) y un **6,8%** de la muestra, se identifica con el género femenino y masculino respectivamente.

En cuanto a la baja tasa de registro de "Identidad de Género" sugiere una falla sistémica que pone en riesgo el derecho a la atención integral de las personas con identidades diversas.

Por último, con un porcentaje de **0,8%** de la muestra, se han identificado como trans femenino y trans masculino (3 casos cada uno).

En relación al registro en ficha clínica del **nombre social**, se observa un bajo porcentaje de registro **1,4 %** (5 casos). Al consultar en los prestadores el por qué de este bajo registro, indican en su mayoría que, en caso que el usuario(a) requiera que se registre su nombre social, se realiza.

En cuanto al registro en ficha clínica sobre alguna **discapacidad**, se observa al grupo que no posee discapacidad con un porcentaje de un **66,1 %**. El grupo que indica que posee alguna discapacidad, constituyen el **4,2%** del total de la muestra evaluada en Notificación GES N°86. No obstante lo anterior, se observa un **29,7%** el cual no se registra este dato.

Por último, se observó al análisis de los casos evaluados, la utilización de violencia física asociada a estas agresiones sexuales en el caso de víctimas de sexo femenino, tanto en situaciones en que el victimario era conocido por la víctima como en los que no lo era.

## ACCIONES A REALIZAR

En base al análisis de los resultados obtenidos en estas fiscalizaciones, se elaborarán Oficios y Resoluciones, con información detallada en particular e instrucciones o cargos, según el tenor de resultados obtenidos por cada prestador sobre estas dos materias.

Junto a lo anterior, se difundirá a organismos relacionados como Minsal, Fonasa, Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, el Informe de Fiscalización sobre estas materias, de manera de informar las situaciones, brechas y realidad de los prestadores en relación a este problema de salud, que abarca más allá de lo sanitario.

Lo anterior, es relevante por el impacto que puede provocar tanto en decisiones relacionadas a este problema de salud como en futuras acciones o cambios que se puedan generar.



## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Agresión sexual aguda:** Es el o los episodios recientes (72 horas o menos de ocurrencia), en el que la víctima tiene contacto directo con los genitales de la persona agresora con o sin intercambio de fluidos, pudiendo presentar daños físicos y/o psicológicos y que requiere atención inmediata.

**Primera respuesta:** Consiste en acciones entregadas por el equipo de salud a la víctima, destinada a la interrupción de la violencia sexual junto con establecer condiciones seguras y de protección de ésta, con el fin de iniciar la recuperación de los efectos adversos de la agresión. Esta intervención es realizada en un tiempo acotado y breve, cuyo objetivo es asegurar el bienestar de la víctima entregando orientación social y psicológica, entre otras.

**Seguimiento:** Se refiere al segundo momento de la activación en los casos GES N°86 (el primero fue la primera respuesta). En esta etapa se contempla las atenciones médicas (según necesidad de la persona) y las atenciones de salud mental.

**GES:** Garantías Explícitas en Salud.

**Ley N°19.966:** Ley AUGE (GES).

**Prestador Público:** Toda entidad o establecimiento dependiente del Ministerio de Salud (MINSAL) o de los Servicios de Salud regionales, que entrega atenciones de salud integrales — preventivas, curativas, de rehabilitación y de urgencia— dentro de la red asistencial del sistema público chileno.

**Prestador Privado:** Toda persona natural o jurídica no perteneciente al Estado, que ofrece prestaciones de salud en forma libre o contractual, bajo supervisión y regulación de la Superintendencia de Salud en Chile.

**Garantía de Oportunidad GO:** Plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el Decreto vigente.

**Garantía Abierta:** Garantía de Oportunidad Abierta se define como el conjunto formado por las Garantías Vigentes y las Garantías Retrasadas.

**Garantía Vigente:** Garantía de Oportunidad aperturada y que cuya fecha límite del período garantizado aún no se cumple con respecto a la fecha de consulta en el sistema. Esta garantía no presenta registro de evento o documento de atención que realice un cambio en el estado del caso o en la garantía de oportunidad del paciente.

**Garantía Retrasada (Sin Prestación Otorgada):** Garantía de Oportunidad a la que no se le ha realizado el hito de término establecido, ni se ha registrado causales de cierre o excepción de la misma, incluye los casos sin prestación desde el año 2005 hasta la fecha de corte.

**Garantía Exceptuada:** Aquella Garantía de Oportunidad en donde no se ha podido cumplir con las prestaciones mínimas requeridas para cumplir con los plazos legales determinados, ya sea por causas médicas, administrativas, o por causas atribuibles al usuario.

**ITS:** Infecciones de transmisión sexual.

**PAE:** pastilla anticonceptiva de emergencia.

**SIGGES:** Sistema Informático para la Gestión de Garantías Explícitas en Salud.

Fisc. Reg. Not. N°1235 - 1162 - 1231 - 1232 - 1163 - 1193 - 1056 - 1023 - 1031 - 1149 - 1021 - 1208 1166 -  
1035 - 1224 - 1103 - 1140 - 1051 - 1173 - 1233 - 1104 - 1213 - 1223 - 1198 - 1121 - 1204 1189 - 1084 -  
1187 - 1047 - 1073 - 1081 - 1122 - 1174 / 2025

Fisc. Reg. GO N° 1072 - 1141 - 1123 - 1188 - 1124 - 1074 - 1209 - 1190 - 1205 - 1214 - 1167 - 1107 - 1108 -  
1273 - 1024 - 1032 - 1150 - 1022 - 1036 - 1225 - 1052 - 1199 - 1048

Distribución:

- Subdepartamento de Fiscalización de Beneficios.



**ANEXOS****Anexo N°1:****Prestadores Públicos y Privados fiscalizados a nivel nacional en Notificación al Paciente GES del Problema de Salud N°86: "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

| Sistema de Salud | Nombre de Entidad Fiscalizada                                           | Región |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------|
| Públicos         | Hospital Barros Luco Trudeau (Santiago, San Miguel)                     | RM     |
| Públicos         | Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)                | RM     |
| Públicos         | Hospital San Juan de Dios (Santiago, Santiago)                          | RM     |
| Públicos         | Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río (Santiago, Puente Alto)        | RM     |
| Públicos         | Hospital El Pino (Santiago, San Bernardo)                               | RM     |
| Públicos         | Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río (Santiago, Independencia) | RM     |
| Públicos         | Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río           | RM     |
| Privados         | Clínica Dávila                                                          | RM     |
| Privados         | Clínica Indisa                                                          | RM     |
| Privados         | Clínica Santa María                                                     | RM     |
| Públicos         | Hospital Clínico San Borja Arriarán                                     | RM     |
| Públicos         | Hospital Félix Bulnes Cerda                                             | RM     |
| Públicos         | Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza      | RM     |
| Públicos         | Hospital Del Salvador de Santiago                                       | RM     |
| Privados         | Clínica Bupa Santiago                                                   | RM     |
| Privados         | Clínica San Carlos de Apoquindo Red de Salud UC CHRISTUS                | RM     |
| Privados         | Red Salud Santiago ex Clínica Bicentenario                              | RM     |
| Privados         | Hospital Clínico Universidad de Los Andes                               | RM     |
| Público          | Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)                          | IX     |
| Público          | Hospital de Puerto Montt                                                | X      |
| Público          | Hospital Clínico Regional (Valdivia)                                    | XIV    |
| Público          | Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Los Ángeles)                 | VIII   |
| Público          | Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)    | VIII   |
| Público          | Hospital Dr. César Garavagno Burotto (Talca)                            | VII    |
| Público          | Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)                              | II     |
| Público          | Hospital San Pablo (Coquimbo)                                           | IV     |

| Sistema de Salud | Nombre de Entidad Fiscalizada                | Región |
|------------------|----------------------------------------------|--------|
| Público          | Hospital San Juan de Dios (La Serena)        | IV     |
| Públicos         | Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)       | V      |
| Públicos         | Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)   | V      |
| Privados         | Hospital Clínico Viña del Mar                | V      |
| Públicos         | Hospital Dr. Franco Ravera Zunino (Rancagua) | VI     |
| Públicos         | Hospital de Quilpué                          | V      |
| Públicos         | Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)        | V      |
| Privados         | Clínica BUPA Reñaca                          | V      |



## **Anexo N°2:**

### **Prestadores Públicos fiscalizados a nivel nacional en Garantía Oportunidad del Problema de Salud N°86: "Atención Integral de Salud en Agresión Sexual Aguda".**

| <b>Sistema de Salud</b> | <b>Nombre de Entidad Fiscalizada</b>                                    | <b>Región</b> |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Públicos                | Hospital Barros Luco Trudeau (Santiago, San Miguel)                     | RM            |
| Públicos                | Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)                | RM            |
| Públicos                | Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río (Santiago, Puente Alto)        | RM            |
| Públicos                | Hospital El Pino (Santiago, San Bernardo)                               | RM            |
| Públicos                | Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río (Santiago, Independencia) | RM            |
| Públicos                | Hospital Clínico San Borja Arriarán                                     | RM            |
| Públicos                | Hospital Félix Bulnes Cerda                                             | RM            |
| Públicos                | Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza      | RM            |
| Públicos                | Hospital Del Salvador de Santiago                                       | RM            |
| Público                 | Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)                          | IX            |
| Público                 | Hospital de Puerto Montt                                                | X             |
| Público                 | Hospital Clínico Regional (Valdivia)                                    | XIV           |
| Público                 | Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Los Ángeles)                 | VIII          |
| Público                 | Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)    | VIII          |
| Público                 | Hospital Dr. César Garavagno Burotto (Talca)                            | VII           |
| Público                 | Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)                              | II            |
| Público                 | Hospital San Pablo (Coquimbo)                                           | IV            |
| Público                 | Hospital San Juan de Dios (La Serena)                                   | IV            |
| Públicos                | Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)                                  | V             |
| Públicos                | Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)                              | V             |
| Públicos                | Hospital Dr. Franco Ravera Zunino (Rancagua)                            | VI            |
| Públicos                | Hospital de Quilpué                                                     | V             |
| Públicos                | Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)                                   | V             |

### Anexo N°3:

## Folletería de las Unidades Clínico Forense Hospitalarias (UCFH) para Pacientes Víctimas de Violencia Sexual



### SI TUVISTE TU PRIMERA ATENCIÓN AQUÍ, DEBES SABER QUÉ:

1. Te citaremos a control para entregarte los resultados de tus exámenes. ¡No te preocupes en buscar hora!
2. Nosotras te llamaremos al número de teléfono que diste para decirte cuándo, dónde y con quién será tu control.
3. Si quieres acompañamiento psicológico ¡Cuéntanos, para buscar esa hora para ti!
4. Si eres ISAPRE, nosotras te entregaremos los resultados de los exámenes para que continúes tus atenciones de salud por el prestador designado por tu ISAPRE.

Consultas al ☎ +56452602625 entre 8:30 y 16:30 horas

HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ ARAVENA  
TEMUCO

#### 1 ADMISIÓN

INGRESO DEL PACIENTE A LOS SERVICIOS DE URGENCIA DEL HCHA.

2

#### SALA DE ACOGIDA

EN SALA DE ESPERA CON ELEMENTOS QUE HAGAN MÁS CÓMODA LA ESPERA.

#### 3 PERITAJE MÉDICO LEGAL

INCLUYE LA ENTREVISTA MÉDICO LEGAL EL EXAMEN FÍSICO Y EL LEVANTAMIENTO DE EVIDENCIAS

4

#### PROFILAXIS Y VACUNAS

SI CORRESPONDE, SE ENTREGA TRATAMIENTO PROFILÁCTICO PARA DISTINTAS INFECCIONES TRANSMISIÓN SEXUAL Y SE REALIZA VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B Y VIRUS PAPILOMA HUMANO

#### 5 CONTROL DE EXÁMENES

UNA MATRONA TE LLAMARÁ PARA DECIRTE CUANDO DEBES VENIR A TOMARTE EXÁMENES PARA LOS CONTROLES

6

#### CONTROLES DE SEGUIMIENTO

UNA MATRONA TE LLAMARÁ PARA DECIRTE CUANDO DEBES VENIR A CONTROL CON MÉDICO. ESTO DEPENDERÁ DE LAS NECESIDADES QUE SURJAN EN LA PRIMERA ATENCIÓN Y LOS CONTROLES.





DATOS QUE EN ESTAS CIRCUNSTANCIAS ES BUENO QUE SEPAS

## GES 86

### ¿QUÉ ES EL GES 86?

Es una Garantía Explícita en Salud que busca la atención integral de sobrevivientes de violencia sexual (VS) que ha ocurrido recientemente.

### ¿TODOS LOS CASOS DE VS SON GES?

No todos los casos. El GES aborda los casos en los que se tuvo contacto corporal con los genitales del sujeto, hasta 72 horas desde los hechos.

### ENTONCES, SI MI CASO NO ES GES ¿NO ME ATENDERÁN EN LA UCFH?

Da igual si es caso GES o no. Lo más importante es que este hecho ocurriera por última vez en 7 días como máximo.

### ¿QUÉ SIGNIFICA QUE MI CASO SEA GES?

Que tu caso sea GES quiere decir que tienes garantizado tu atención médica, peritaje y profilaxis en tu primera atención. También incluye control de seguimiento por médico especialista dentro de 35 días, exámenes de laboratorio y atención de salud mental.



Unidad Clínica Forense

Unidad de Atención Integral a la Víctima



DATOS QUE EN ESTAS CIRCUNSTANCIAS ES BUENO QUE SEPAS

## ATENCIÓN NO GES Y OTRAS COSAS

### ¿QUÉ CASOS SE ATIENDEN EN LA UNIDAD CLÍNICO FORENSE HOSPITALARIA?

Recibimos usuarios que buscan atención médica a consecuencia de una agresión sexual, hasta 7 días desde los hechos.

### ¿ES MUY DISTINTA LA ATENCIÓN GES DE LA NO GES?

La mayor diferencia entre ambas es la presencia de profilaxis antiviral y antibiótica. Esto se debe a que el GES coincide con contacto sexual involuntario de mayor riesgo.

### ENTONCES, ¿SIRVE QUE CONSULTE PESE A QUE PASARON MÁS DE 3 DÍAS?

Sí sirve, porque dependiendo de lo ocurrido aún es posible encontrar evidencias biológicas de los hechos.

### ¿QUÉ PASARÁ CON MIS CONTROLES?

Al igual que quienes su caso cumplió criterios GES, recibirás tu atención médica y peritaje si lo deseas, y profilaxis antibiótica de ser necesario. También te contactaremos para citarte a controles, tomarte exámenes y derivarte a profesionales según sea necesario.



Unidad Clínica Forense

Unidad de Atención Integral a la Víctima