

Evaluación del estado e implementación de las Unidades Clínico Forense Hospitalarias en Chile

Francisca Ortiz ^{a,1}, Vivian González¹, Francisca Crispi^{1*}.

Evaluation of the state and implementation of the Hospital Clinical Forensic Units in Chile

RESUMEN

Introducción: La violencia sexual trae múltiples repercusiones en la salud de las víctimas, así, el sistema de salud se constituye como una puerta de entrada para la atención de las víctimas. El 2018 se anunció la inauguración de Unidades Clínico Forense Hospitalarias (UCFH) en Chile para este fin. **Objetivo:** Evaluar el estado e implementación de las UCFH en el total de los servicios de salud (SS) de Chile. **Método:** Se desarrolló un estudio descriptivo transversal cuantitativo. Se diseñó una encuesta aplicada mediante la plataforma Google Forms a los/las gestores/as de la red de atención y prevención a víctimas de violencia sexual (VVS) de cada SS. Se solicitó el contacto del gestor/a a cada SS mediante ley de transparencia, ley de lobby y/o vía telefónica. Se clasificó a cada SS según la existencia o no de UCFH y para cada unidad se evaluó la disponibilidad de recursos según recomendaciones de la Norma Técnica de atención a VVS. Adicionalmente se evaluó el funcionamiento de estas durante la pandemia. **Resultados:** Respondieron 24 de los 29 SS, de los cuales 12 reportaron contar con UCFH. De las 12 unidades, un 50% tenía infraestructura completa, un 58,3% contaba con instrumental completo, ninguna tenía recursos humanos (RRHH) completos, 50% contaba con RRHH parcial, 50% contaba con toma de muestras completa y un 58,3% disponía de prestaciones de salud completas. La función durante la pandemia se afectó en un 25% de las unidades. **Conclusión:** Se concluye que persisten desafíos en la implementación de las UCFH, con especial limitación de RRHH.

^aAlumna Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

¹Programa de Políticas, Sistemas y Gestión, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

*Correspondencia: Francisca Crispi / mcrispi@uchile.cl
Av. Independencia 939, Independencia, Región Metropolitana, Chile.

Financiamiento: Fondo Interno de Investigación Escuela de Salud Pública Universidad Chile Código: FII2020-01. El financiamiento no tuvo influencia en el diseño del estudio ni en el análisis de los datos.

Recibido: 25 de septiembre de 2022.

Aceptado: 16 de diciembre de 2023.

Palabras clave: Atención a la Salud; Delitos sexuales; Salud Sexual; Sistemas Públicos de Salud; Víctimas de violencia sexual; Violencia de Género.

ABSTRACT

Background: Sexual violence has a several negative impact on women's health. Thus, the health system is a gateway for the multisector response to victims. In 2018, the Clinical Forensic Hospital Units (UCFH) in Chile were launched for this purpose. **Objective:** To evaluate the state of implementation of the UCFH in the health services (HS) in Chile.

Method: This is a quantitative descriptive, cross-sectional study. A survey was designed and applied through the Google Forms platform to the managers of the care and prevention network for victims of sexual violence (VSV) of each SS. The contact of each manager was requested by each HS in three ways: transparency law, lobby law, and telephone. Each HS was classified according to the existence or not of UCFH and for each unit the availability of resources was evaluated according to the recommendations of the Technical Standard of Attention to VSV of the Ministry of Health. Also, the functioning of each unit during the pandemic was evaluated. **Results:** Twenty-four of the 29 HSs responded, of which 12 reported having UCFH. Of the 12 units, 50% had complete infrastructure, 58.3% had complete instruments, none had full human resources, 50% had partial HR, 50% had sampling complete, and 58.3% had full health benefits. The function during the pandemic was affected in 25% of the units.

Conclusion: Challenges persist in the implementation of the UCFH, with special limitations in the availability of human resources.

Keywords: Delivery of Health Care; Gender-Based Violence; Public Health Systems; Sex Offenses; Sexual Health; Victims of sexual violence.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”¹.

La violencia sexual es un fenómeno frecuente en Chile. Según la Encuesta de Violencia Contra la Mujer en el ámbito de violencia intrafamiliar y en otros espacios (ENVIF-VCM), un 6,9% de las mujeres ha sido VVS en el ámbito familiar alguna vez en su vida y, entre ellas, un 16,3% realizó una denuncia la última vez que ocurrió un episodio².

Asimismo, durante el 2020, la Fiscalía reportó 30.636 víctimas de delitos sexuales, siendo un 86,33% del género femenino y un 67,5% menores de edad³.

Ésta puede traer múltiples repercusiones en la salud de las víctimas⁴. La OMS establece al sistema de salud como una puerta de entrada para el apoyo estatal y la reparación de las víctimas⁵. En Chile, se realizó un primer esfuerzo para este fin durante el 2005, con un proyecto para implementar salas de acogida en la red pública de hospitales, sin embargo, la iniciativa no prosperó por falta de capacitación y sobrecarga asistencial⁶. Luego, el 2016 se publicó la “Norma Técnica Nacional de Atención a Víctimas de Violencia Sexual”, con el objetivo de estandarizar la atención, peritaje

y el manejo de evidencia, así como brindar una atención integral con enfoque de derechos y disminuir la victimización secundaria⁶. Durante el 2018 se planteó la necesidad de retomar la iniciativa de las salas de primera acogida, por lo que se anunció la inauguración de 16 Unidades Clínico Forense Hospitalarias (UCFH) para dotar de infraestructura exclusiva y recurso humano capacitado para este fin^{6,7,8}. Sin embargo, a la fecha, solo se ha descrito la implementación de una unidad a nivel nacional⁹.

Estudios reportan que la violencia de género ha aumentado durante la pandemia por COVID-19, a causa de diversos factores como el confinamiento obligado de víctimas con sus victimarios^{10,11,12}. Por lo tanto, la necesidad de contar con una red de atención para VVS se encuentra vigente. Así mismo, existe evidencia de que la pandemia ha alterado el acceso a las prestaciones de salud vinculadas con los derechos humanos sexuales y reproductivos¹², por lo que se infiere que el funcionamiento de las UCFH puede haberse afectado en este contexto.

El objetivo de este estudio fue evaluar la implementación de las UCFH en los 29 SS del país, de acuerdo con las recomendaciones de la norma técnica⁶, y evaluar alteraciones en su funcionamiento durante la pandemia.

Material y método

Se desarrolló un estudio descriptivo transversal cuantitativo. Para consultar el estado de las unidades, se elaboró una encuesta en línea mediante la plataforma Google Forms basada en las recomendaciones de la norma técnica⁶ (Anexo 1). La encuesta fue dirigida al gestor/a de la red de prevención y atención a VVS de cada SS del país.

Para obtener la información de contacto de los/as gestores/as se realizó una solicitud mediante el portal ley de transparencia a los 29 SS, enviada en mayo de 2021, se recibieron respuestas hasta junio de 2021. Para los SS en que no se obtuvo respuesta, se realizaron solicitudes mediante la plataforma ley de lobby y/o vía telefónica. Se envió la encuesta vía correo electrónico en julio 2021, con múltiples intentos. Se recibieron respuestas hasta diciembre de 2021. El detalle del flujo de

obtención de información se presenta en la figura 1.

La encuesta clasificó a los SS dependiendo si contaban o no con UCFH. Posteriormente se describió la disponibilidad de recursos de cada unidad según las siguientes categorías, definiendo su grado de implementación según los criterios de la tabla 1.

I. *Infraestructura*: Se evaluó la disponibilidad de infraestructura exclusiva para la UCFH, siendo completa cuando la unidad contaba con sala de espera, sala de entrevista, sala de examen y baño exclusivo, parcial cuando contaba con al menos la mitad de las anteriores y nula cuando contaba con menos de la mitad.

II. *Instrumental*: Se evaluó la disponibilidad de instrumental exclusivo para la UCFH, se consideró como disponibilidad completa cuando existía video-colposcopio, recto-anoscopia, cámara fotográfica y espéculo, parcial cuando contaba con al menos la mitad de las anteriores y nula cuando se contaba con menos de la mitad.

III. *Recursos humanos (RRHH)*: Se consultó por la disponibilidad de RRHH durante la atención a VVS, preguntando por disponibilidad de médico/a de urgencia (MU), profesional certificado como el médico/a perito forense o médico/a certificado en peritaje sexológico y la dupla psicosocial. En caso de contar con un profesional perito certificado se consultó por la disponibilidad horaria. Se consideró como disponibilidad de RRHH completa cuando la unidad contaba con profesional perito certificado en cualquier modalidad horaria y dupla psicosocial; disponibilidad parcial si contaba solo con perito o dupla psicosocial; y nula si no contaba con médico perito certificado ni dupla psicosocial.

IV. *Toma de muestras para exámenes*: Se consultó si se realizaba toma de muestra de ADN, infecciones de transmisión sexual (ITS), alcoholemia y examen toxicológico, independiente de si el procesamiento de la muestra se realizaba en la unidad o externamente. En el caso de no ser realizadas, se consultó si es que se realizaba derivación o no a otro centro asistencial. Se consideró como implementación completa cuando se realizaban todas las tomas de muestra, parcial cuando se realizaba al menos la mitad, y nula cuando se realizaba menos de la mitad.

V. *Prestaciones de salud*: Se consultó por las siguientes: anticoncepción de emergencia (AE), profilaxis de ITS no virales, profilaxis de VIH, vacunación para virus hepatitis B (VHB) y para virus papiloma humano (VPH). Se consideró como disponibilidad completa cuando se realizaban todas las prestaciones,

parcial cuando se realizaba al menos la mitad y nula cuando se realizaba menos de la mitad.

Dado que el periodo de análisis fue durante la pandemia, se decidió evaluar esta categoría para estudiar alteraciones del funcionamiento de las UCFH en este contexto.

Anexo 1. Encuesta a Gestor/a de la Red de Prevención y Atención a Víctimas de Violencia Sexual.

“Estimado/a

Junto con saludar, solicitamos su participación respondiendo la presente encuesta de nuestro proyecto de investigación “Evaluación de la Red de Atención en Salud a Víctimas de Violencia Sexual en Chile”, financiado por el fondo de investigación de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile (FII2020-01) y tiene como objetivo evaluar el desarrollo de las Unidades Clínico Forense Hospitalarias en Chile (UCFH) y su grado de implementación de acuerdo con las recomendaciones de la “Norma General Técnica para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual” del Ministerio de Salud (2016).

Ésta investigación está aprobada por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile (CEISH 282-2020). La información recabada será encriptada para mantener el anonimato de los centros asistenciales, del informante.

Responder la encuesta le tomará aproximadamente 10 minutos. Agradecemos que en el caso de escribir en ciertas respuestas, no se utilicen siglas ni acrónimos.

Agradecemos de antemano su participación en este proyecto, su colaboración es fundamental para el desarrollo del mismo y en el cumplimiento de nuestro objetivo de aportar en el fortalecimiento de la atención de las víctimas de violencia sexual en Chile. Si tiene cualquier duda sobre la encuesta o el estudio, rogamos escribir a: franciscaortiz@ug.uchile.cl con copia a mcrispi@uchile.cl

Atentamente,

Equipo Investigador”

Ítem 1. Datos Generales

1. Ingrese correo electrónico: _____
2. Ingrese nombre completo: _____
3. Seleccione el servicio de salud al que pertenece (opciones desplegadas con cada servicio de salud)
4. Seleccione su cargo actual en el servicio de salud correspondiente:
 - a) Gestor/a de red de prevención y atención a víctimas de violencia sexual
 - b) Otro: _____

“En el 2016, el Ministerio de Salud, en conjunto con el Servicio Médico Legal, la Comisión Nacional de Infancia, el Ministerio Público y UNICEF, publican la Norma Técnica Nacional de Atención a Víctimas de Violencia Sexual, que busca estandarizar la atención de las víctimas de violencia sexual, normando las Unidades Clínico Forense Hospitalarias (UCFH) y los procedimientos de peritaje y atención especializada. Las UCFH son un espacio que tiene como objetivo brindar atención altamente especializada a víctimas de agresiones sexuales. Ahí, se entrega: acogida y contención a las

...continuación Anexo 1.

víctimas, información sobre sus derechos y los pasos a seguir con la Fiscalía, examen y recolección de muestras e indicación de tratamiento o profilaxis en caso de ser necesario.”

¿Existe unidad clínico forense hospitalaria (UCFH) en la red asistencial de su servicio de salud?

- a) Sí
- b) No

Ítem II. Si existe UCFH (A continuación, responda todas las preguntas solo si es que Sí existe UCFH en su Servicio de Salud).

1. ¿En qué establecimiento se encuentra la UCFH en su Servicio?: _____
2. Marque las opciones si su UCFH cuenta con: (puede marcar varias opciones)
 - Sala de espera privada
 - Sala de entrevista privada
 - Sala de examen privado
 - Baño exclusivo
 - Videocolposcopio
 - Cámara fotográfica
 - Anoscopio
 - Recto-anoscopio
 - Espéculo mediano
 - Espéculo grande
 - Ropa de recambio (ropa para ofrecerle a la víctima una vez que entrega sus prendas como evidencia)
 - Alimentos no perecibles (alimentos ofrecidos a la víctima, por ejemplo: jugo en caja, barra de cereal, etc)
 - No sabe
3. En caso de violencia sexual aguda, ¿qué profesional realiza el peritaje sexológico? (puede escoger más de una opción)
 - Médico/a de urgencias
 - Médico/a perito certificado
 - No se realiza peritaje
 - No sabe
 - Otra: _____
4. En caso de contar con perito certificado/a, ¿cuál es su disponibilidad? Marque solo una opción (Si la UCFH no cuenta con médico perito certificado, no responda esta pregunta)
 - a) Disponible 24/7
 - b) Diurno laboral
 - c) Diurno extendido (hasta 20:00 p.m.)
 - d) De llamado diurno
 - e) De llamado nocturno
 - f) De llamado en cualquier horario
 - g) No sabe
 - h) Otra: _____

...continuación Anexo 1.

5. ¿Cuenta con dupla psicosocial exclusiva para la UCFH?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

6. Si la respuesta anterior fue afirmativa, marque el horario en que se encuentra disponible la dupla psicosocial (Si la respuesta anterior fue un "No" o "No sabe" no responda esta pregunta):

- a) Disponible las 24 horas del día los 7 días de la semana (24/7)
- b) Diurno laboral (de lunes a viernes, de 8:00 - 17:00)
- c) Diurno extendido (de lunes a viernes, de 8:00 - 20:00)
- d) De llamado diurno
- e) De llamado nocturno
- f) De llamado en cualquier horario
- g) No sabe
- h) Otra: _____

7. ¿Su establecimiento cuenta con sistema para realizar cadena de custodia? Si es que lo presenta ¿en qué consiste? (Puede marcar varias opciones)

- Contenedores adecuados
- Etiquetado adecuado
- Almacenamiento en área segura (mueble o refrigerador con llave)
- Rótulo y formulario único de cadena de custodia
- Carabinero de guardia en centro hospitalario o UCFH
- Persona encargada de custodia de la UCFH o centro hospitalario
- Traslado de muestra por personal policial
- No se cuenta con sistema para realizar cadena de custodia
- No sabe si se cuenta con sistema para realizar cadena de custodia
- Otra: _____

Ítem III. Prestaciones y toma de exámenes de la UCFH. De acuerdo a las prestaciones que se realizan en su UCFH, marque la respuesta que más lo representa:

1. ¿Se realizan toma de muestras de ADN?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

2. Si es que se deriva para la toma de muestras de ADN, ¿a dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

3. ¿Se realiza la toma de muestra para pesquisa de ITS? (Ej: VIH, Sífilis, Gonorrea, Clamidia, Tricomoniasis, Hepatitis B, etc.)

- a) Sí

...continuación Anexo 1.

- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

4. Responda la siguiente pregunta solo si es que su respuesta anterior fue "Sí". Si se realiza la toma de muestra para pesquisa de ITS, ¿cuáles se realizan? (puede marcar varias opciones).

- VIH
- Sífilis
- Gonorrea
- Clamidiasis
- Tricomoniasis
- Hepatitis B
- No sabe
- Otro: _____

5. Responda la siguiente pregunta solo si para la toma de muestra para pesquisa de ITS, éstas no se realizan en su UCFH, pero se deriva para que sean realizadas. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

6. ¿Toma de Alcoholemia?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

7. Responda la siguiente pregunta solo si para la toma de alcoholemia, ésta no se realiza en su UCFH, pero se deriva para ser realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

8. ¿Toma de examen toxicológico?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

9. Responda la siguiente pregunta solo si para la toma de examen toxicológico, éste no se realiza en su UCFH, pero se deriva para ser realizado. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

10. ¿Se realiza la anticoncepción de emergencia? (Ej: píldora de progestina pura, píldora combinada método YUZPE)

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

...continuación Anexo 1.

11. Responda esta pregunta solo si en su UCFH no se realiza la anticoncepción de emergencia pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

12. ¿Se realiza Profilaxis de ITS No Virales (Sífilis, Gonorrea, Clamidiasis, Tricomoniasis) como por ejemplo un esquema de antibióticos?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

13. Responda esta pregunta solo si en su UCFH no se realiza la profilaxis de ITS no virales, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

14. ¿Se realiza Profilaxis de VIH? (Ej: Antirretrovirales como Zidovudina, Lamivudina, Lopinavir, Ritonavir)

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

15. Responda esta pregunta solo si en su UCFH no se realiza la profilaxis de VIH, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

16. ¿Se realiza vacunación para Hepatitis B?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

17. Responda esta pregunta solo si en su UCFH no se realiza la vacunación para hepatitis B, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

18. ¿Se realiza la vacunación para Virus Papiloma Humano (VPH)? (Ej: Gardasil 4, Gardasil 9)

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

19. Responda esta pregunta solo si en su UCFH no se realiza la vacunación para el VPH, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

...continuación Anexo 1.

20. En el caso de que se realice peritaje sexológico sin denuncia, ¿se cumple con almacenamiento de muestras durante 1 año en el establecimiento/unidad?

- a) Sí
- b) No, se derivan las muestras a otro centro para su conservación
- c) No y no se derivan las muestras a otro centro para su conservación
- d) No sabe

21. Responda solo en caso de que se deriven las muestras a otro centro para su conservación. ¿A dónde son derivadas las muestras para su conservación? Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

22. Posterior a su atención, ¿la víctima es derivada a alguna red de apoyo o se realiza algún tipo de seguimiento?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

23. Responda solo si es que la víctima es derivada a alguna red de apoyo. ¿A dónde a cuál red de apoyo se deriva? Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

24. ¿En su servicio de salud existe un protocolo de derivación desde establecimientos periféricos que considere los casos de víctimas de violencia sexual?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

25. Responda solo si es que sí existe un protocolo de derivación desde centros periféricos a la UCFH. ¿En qué consiste este protocolo de derivación? (Describa brevemente) (Si es que sabe que existe este protocolo, pero no sabe en qué consiste, escriba "No sabe"): _____

Ítem IV. UCFH y contexto COVID-19.

"Muchas gracias por responder la encuesta, la siguiente sección es la última y consta de un par de preguntas sobre las modificaciones que pudieron presentar las UCFH por el contexto COVID-19".

1. ¿Su UCFH tuvo que ser destinada a otras funciones durante la pandemia?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

2. Responda solo si es que su UCFH fue destinada a otras funciones durante la pandemia. ¿Hay planes para retomar la función inicial de la UCFH y volver a utilizar las instalaciones para este fin?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

...continuación Anexo 1.

Ítem V. No existe UCFH. Si responde esta sección porque su Servicio de Salud no cuenta con UCFH responda considerando la atención que se realizaría en el Hospital de Base del Servicio de Salud.

1. ¿Se realiza atención de víctimas de violencia sexual adultas en su establecimiento?
 - a) Sí
 - b) No
 - c) No sabe

2. Si es que sí se realiza atención a víctimas de violencia sexual en su establecimiento, ¿en qué unidad o servicio son atendidas las víctimas de violencia sexual? (Puede marcar más de una opción).
 - Unidad de emergencia ginecoobstétrica
 - Unidad de emergencia infantil
 - Unidad de emergencia adultos
 - No sabe

3. ¿Se realizan peritajes sexológicos en su establecimiento?
 - a) Sí
 - b) No
 - c) No sabe

4. Si es que no se realizan peritajes sexológicos en su establecimiento. ¿Hay algún protocolo de derivación en este caso?

Sí

No

No sabe

5. En caso de que sí se realicen peritajes sexológicos en su establecimiento, ¿qué profesional realiza el peritaje sexológico? (Puede marcar más de una opción).
 - Médico/a de urgencia
 - Médico de urgencias con certificación en peritajes sexológicos
 - Médico/a perito certificado
 - No sabe

Ítem VI. Prestaciones y toma de exámenes en el establecimiento. Responder esta sección solo en caso de que sí se realice atención a víctimas de violencia sexual. Si no se realiza la atención en su establecimiento, deje las preguntas en blanco y envíe el formulario (ha finalizado, muchas gracias por contestar). De acuerdo a las prestaciones que se realizan en su establecimiento, marque la respuesta que más lo representa:

1. ¿Se realizan toma de muestras de ADN?
 - a) Sí
 - b) No, se deriva
 - c) No
 - d) No sabe si se realiza

...continuación Anexo 1.

2. Si es que se deriva para la toma de muestras de ADN, ¿a dónde se deriva? (Responda nombre de establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____
3. ¿Se realiza la toma de muestra para pesquisa de ITS? (Ej: VIH, Sífilis, Gonorrea, Clamidia, Tri comoniasis, Hepatitis B, etc.)
- Sí
 - No, se deriva
 - No
 - No sabe si se realiza
4. Responda la siguiente pregunta solo si es que su respuesta anterior fue "Sí". Si se realiza la toma de muestra para pesquisa de ITS, ¿cuáles se realizan? (puede marcar varias opciones)
- VIH
 - Sífilis
 - Gonorrea
 - Clamidiasis
 - Tricomoniasis
 - Hepatitis B
 - No sabe
 - Otro: _____
5. Responda la siguiente pregunta solo si no se realiza la toma de muestra para pesquisa de ITS, pero se deriva para que sean realizadas. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____
6. ¿Toma de alcoholemia?
- Sí
 - No, se deriva
 - No
 - No sabe si se realiza
7. Responda la siguiente pregunta solo si para la toma de alcoholemia, ésta no se realiza pero se deriva para ser realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____
8. ¿Toma de examen toxicológico?
- Sí
 - No, se deriva
 - No
 - No sabe si se realiza
9. Responda la siguiente pregunta solo si para la toma de examen toxicológico, éste no se realiza, pero se deriva para ser realizado. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

...continuación Anexo 1.

10. ¿Se realiza la Anticoncepción de Emergencia? (Ej: píldora de progestina pura, píldora combinada método YUZPE).

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

11. Responda esta pregunta solo si para la anticoncepción de emergencia, ésta no se realiza, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

12. ¿Se realiza Profilaxis de ITS No Virales (Sífilis, Gonorrea, Clamidiasis, Tricomoniasis) como por ejemplo un esquema de antibióticos?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

13. Responda esta pregunta solo si no se realiza la profilaxis de ITS no virales, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

14. ¿Se realiza Profilaxis de VIH? (Ej: Antirretrovirales como Zidovudina, Lamivudina, Lopinavir, Ritonavir).

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

15. Responda esta pregunta solo si no se realiza la profilaxis de VIH, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

16. ¿Se realiza Vacunación para Hepatitis B?

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

17. Responda esta pregunta solo si no se realiza la vacunación para hepatitis B, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

...continuación Anexo 1.

18. ¿Se realiza la Vacunación para Virus Papiloma Humano (VPH)? (Ej: Gardasil 4, Gardasil 9).

- a) Sí
- b) No, se deriva
- c) No
- d) No sabe si se realiza

19. Responda esta pregunta solo si no se realiza la vacunación para el VPH, pero se deriva para que sea realizada. ¿A dónde se deriva? (Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

20. En el caso de que se realice peritaje sexológico sin denuncia, ¿se cumple con almacenamiento de muestras durante un año en el establecimiento/unidad?

- a) Sí
- b) No, se derivan las muestras a otro centro para su conservación
- c) No y no se derivan las muestras a otro centro para su conservación
- d) No sabe

21. Responda solo en caso de que se deriven las muestras a otro centro para su conservación. ¿A dónde son derivadas las muestras para su conservación? Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

22. Posterior a su atención, ¿la víctima es derivada a alguna red de apoyo o se realiza algún tipo de seguimiento?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

23. Responda solo si es que la víctima es derivada a alguna red de apoyo. ¿A dónde a cuál red de apoyo se deriva? Responda nombre del establecimiento, si es que se deriva, pero no sabe a dónde, escriba "No sabe"): _____

24. ¿En su servicio de salud existe un protocolo de derivación desde establecimientos periféricos que considere los casos de víctimas de violencia sexual?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

25. Responda solo si es que sí existe un protocolo de derivación desde centros periféricos al Hospital de Base. ¿En qué consiste este protocolo de derivación? (Describa brevemente) (Si es que sabe que existe este protocolo, pero no sabe en qué consiste, escriba "No sabe").

Tabla 1. Criterios para definir implementación completa, parcial o nula para cada categoría. MU: médico/a de urgencia.

Categoría	Recursos	Completa	Parcial	Nula	Indeterminada
Infraestructura	Sala de espera Sala de entrevista Sala de examen Baño	Todos los recursos	2 o más recursos	Menos de 2 recursos	Desconoce
Instrumental	Videocolposcopio Recto-anoscopio Cámara fotográfica Espéculo	Todos los recursos	2 o más recursos	Menos de 2 recursos	Desconoce
RRHH	Médico Urgencia Médico/a perito certificado Dupla psicosocial	Médico/a perito y certificado dupla psicosocial	Médico/a perito certificado o dupla psicosocial	MU o ninguno de los RRHH	Desconoce
Toma de muestras	ADN ITS Alcoholemia Toxicológico	Todos los recursos	2 o más recursos	Menos de 2 recursos	Desconoce
Prestaciones	Anticoncepción de emergencia Profilaxis ITS no virales Profilaxis VIH Vacunación VHB Vacunación VPH	Todos los recursos	3 o más recursos	Menos de 3 recursos	Desconoce

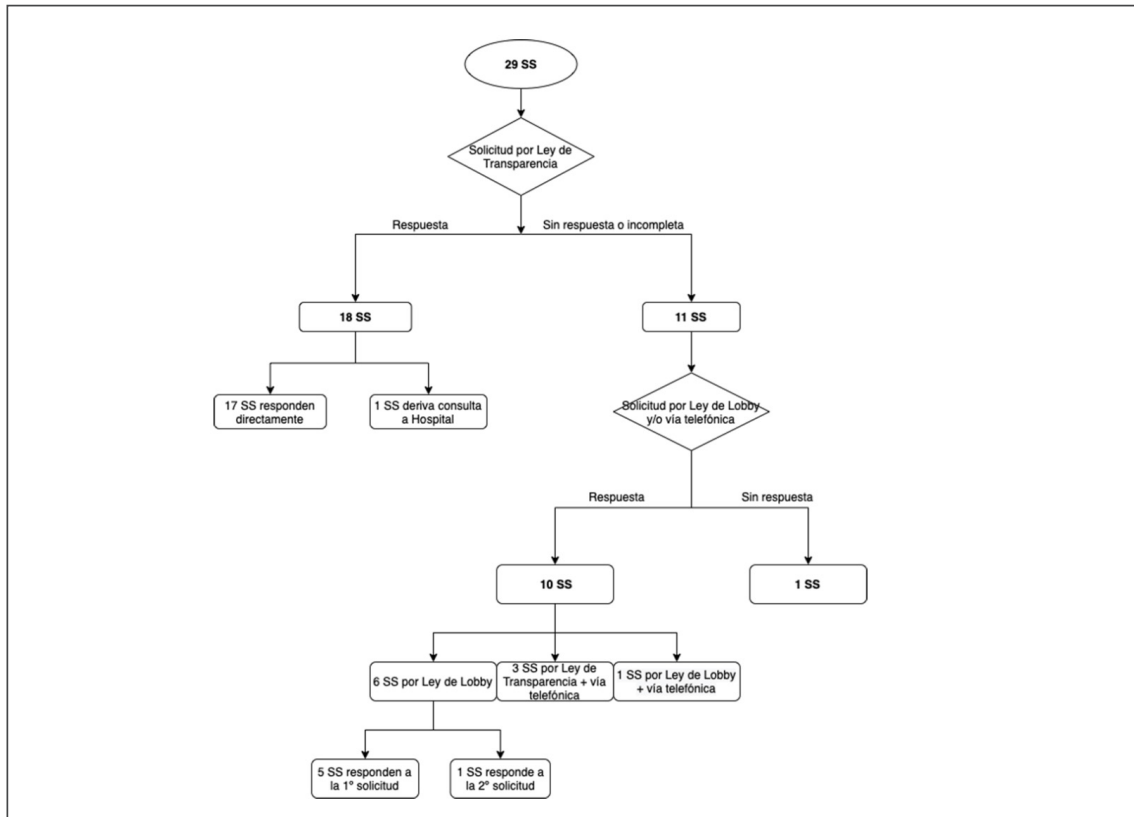


Figura 1: Flujo de obtención de contacto de gestor/a mediante las solicitudes realizadas a los Servicios de Salud (SS).

Resultados

De la solicitud de información de contacto del gestor(a) de la red de atención y prevención a VVS realizada a los 29 SS, la tasa de respuesta del 96,5% (28 SS). La encuesta fue enviada a los/as gestores/as de los 28 SS, y fue contestada por el 85,71% (24 de los 28 SS). De los 24 SS identificados, 12 (50%) cuentan con UCFH y 12 (50%) no cuentan con UCFH. Las UCFH pertenecen a distintas regiones del país, con la excepción de 2 UCFH que se encuentran en la misma región.

Los resultados del estado de infraestructura de las 12 UCFH, se presentan en la tabla 2. Del total, 7 (58,3%) cuentan con sala de espera, 9 (75%) cuentan con sala de entrevista, 11 (91,6%) cuentan con sala de examen y

11 (91,6%) cuentan con baño exclusivo. La implementación global de infraestructura fue completa en 6 unidades (50%), parcial en 5 (41,6%) e indeterminada en 1 caso (8,3%).

Los resultados de la disponibilidad de instrumental se presentan en la tabla 3. Del total, 11 unidades (91,6%) cuentan con video-colposcopio, 7 (58,3%) cuentan con recto-anoscopia, 10 (83,3%) cuentan con cámara fotográfica y 11 (91,6%) cuentan con espéculo. De las 12 unidades, la implementación de instrumental fue completa en 7 (58,3%), parcial en 4 (33,3%) e indeterminada en una (8,3%).

Al evaluar la disponibilidad de recurso humano disponible para la atención de las víctimas de las 12 UCFH, 10 (83,3%) disponen de

MU, 6 (50%) cuentan con médico perito forense o médico certificado en peritaje sexológico, y 11 (91,6%) no disponen de dupla psicosocial. De las 6 UCFH que cuentan con profesional perito certificado, la modalidad horaria es “de llamado” en 3 (50%), de turno “diurno laboral” en una (16,6%) y de “otro horario” en 2 (33,3%) unidades. De las 6 UCFH que cuentan con profesional perito certificado, 5 (83,3%) disponen del recurso MU. La implementación global de RRHH fue parcial en 6 unidades (50%), nula en 5 (41,6%) e indeterminada en una (8,3%) (Tabla 4).

Los resultados de la disponibilidad de toma de muestras se presentan en la tabla 5. Del total, 7 unidades (58,3%) realizan toma de muestras de ADN, 10 (83,3%) toma de muestras para ITS, 11 (91,6%) toma de muestras para alcoholemia y 10 (83,3%) para examen toxicológico. La implementación de esta categoría fue completa en 6 unidades

(50%), parcial en 5 (41,6%) e indeterminada en un caso (8,3%).

Respecto a las prestaciones de salud, la anticoncepción de emergencia está disponible en el 100% de las unidades, la profilaxis para ITS no virales en 11 (91,6%), la profilaxis de VIH en 11 (91,6%), la vacunación de VHB en 8 (66,6%) y la vacunación de VPH en 7 (58,3%). La implementación de la categoría fue completa en 7 unidades (58,3%), parcial en 4 (33,3%) e indeterminada en una unidad (8,3%) (Tabla 6).

El funcionamiento de las UCFH en contexto COVID-19 se vio afectado en 3 unidades (25%), se mantuvo en 8 (66,6%) y en una (8,3%) se desconocía ésta información. De las 3 UCFH que cambiaron sus funciones, una (33,3%) planea retomarlas, otra (33,3%) no planea retomarlas (33,3%) y en una (33,3%) se desconocían ésta información.

Tabla 2. Infraestructura en cada Unidad Clínico Forense Hospitalaria (UCFH).

UCFH	Sala de espera	Sala de entrevista	Sala de examen	Baño exclusivo	Implementación
1	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
2	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
3	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
4	No disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Parcial
5	Disponible	No disponible	Disponible	Disponible	Parcial
6	No disponible	No disponible	Disponible	Disponible	Parcial
7	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
8	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
9	No disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Parcial
10	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
11	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Indeterminada
12	No disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Parcial

Tabla 3. Instrumental en cada Unidad Clínico Forense Hospitalaria (UCFH).

UCFH	Videocolposcopio	Recto-anoscopio	Cámara fotográfica	Espéculo	Implementación
1	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
2	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
3	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
4	Disponible	No disponible	Disponible	Disponible	Parcial
5	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
6	Disponible	No disponible	Disponible	Disponible	Parcial
7	Disponible	No disponible	Disponible	Disponible	Parcial
8	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
9	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
10	Disponible	Disponible	Disponible	Disponible	Completa
11	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Indeterminado
12	Disponible	No disponible	No disponible	Disponible	Parcial

Tabla 4. Recursos Humanos en cada Unidad Clínico Forense Hospitalaria (UCFH).

UCFH	Médico/a de Urgencia	Disponibilidad Perito	Dupla psicosocial	Implementación
1	Disponible	No disponible	No disponible	Nula
2	Disponible	Diurno laboral	No disponible	Parcial
3	Disponible	Otro horario	No disponible	Parcial
4	Disponible	No disponible	No disponible	Nula
5	Disponible	Otro horario	No disponible	Parcial
6	Disponible	De llamado	No disponible	Parcial
7	Disponible	No disponible	No disponible	Nula
8	No disponible	De llamado	No disponible	Parcial
9	Disponible	De llamado diurno	No disponible	Parcial
10	Disponible	No disponible	No disponible	Nula
11	No sabe	No sabe	No sabe	Indeterminada
12	Disponible	No disponible	No disponible	Nula

Tabla 5. Toma de muestras y exámenes en cada Unidad Clínico Forense Hospitalaria (UCFH).

UCFH	ADN	ITS	Alcoholemia	Toxicológico	Implementación
1	No	Sí	Sí	Sí	Parcial
2	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
3	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
4	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
5	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
6	No, se deriva	No, se deriva	Sí	Sí	Parcial
7	No, se deriva	Sí	Sí	No sabe	Parcial
8	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
9	Sí	Sí	No, se deriva	Sí	Parcial
10	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
11	No sabe	No sabe	Sí	Sí	Indeterminada
12	No	Sí	Sí	No	Parcial

Tabla 6. Prestaciones de salud en cada Unidad Clínico Forense Hospitalaria (UCFH).

UCFH	Anticoncepción de emergencia	Profilaxis ITS no virales	Profilaxis VIH	Vacuna VHB	Vacuna VPH	Implementación
1	Sí	Sí	Sí	No, se deriva	No, se deriva	Parcial
2	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
3	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
4	Sí	Sí	Sí	No, se deriva	No, se deriva	Parcial
5	Sí	Sí	Sí	Sí	No, se deriva	Parcial
6	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
7	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
8	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
9	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa
10	Sí	Sí	Sí	No, se deriva	No, se deriva	Parcial
11	Sí	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Indeterminada
12	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Completa

Discusión

Se evidencia una baja disponibilidad de unidades en los 24 SS de salud consultados, estando presentes solo en el 50%. Se evaluaron las 12 unidades disponibles en relación con 5 categorías mencionadas previamente y se evidencia una implementación parcial de las unidades.

Las categorías mejor implementadas fueron el instrumental y las prestaciones de salud. De la primera, los instrumentos menos disponibles son el recto-anoscopio y la cámara fotográfica, claves para peritaje sexológico según la Norma Técnica⁶. De la segunda destaca la alta disponibilidad de anticoncepción de emergencia.

Por otro lado, los RRHH son la categoría más deficitaria entre las evaluadas. Así, el recurso humano más disponible para la atención de VVS es personal médico/a de urgencia no certificado en peritaje sexológico. Entre otros hallazgos, destaca la sala de espera exclusiva como la infraestructura menos disponible, por lo que se infiere que, para estos casos, las VVS deben utilizar la sala de espera común del servicio de urgencia. Por último, el examen menos disponible fue la toma de muestras de ADN, proceso determinante en la persecución del imputado⁶.

Además, se consultó por la alteración del funcionamiento a causa de la pandemia por COVID-19. Como se sospechaba en base evidencia existente¹², un cuarto del total de UCFH alteraron su funcionamiento.

Este es el primer estudio en evaluar el estado de UCFH en el total de SS del país, y el primero en describir los recursos disponibles para cada una. También, por primera vez se evidencian alteraciones del funcionamiento de prestaciones de salud dirigidas a VVS durante la pandemia en Chile. Entre las limitaciones se identificaron la dificultad para obtener la información de contacto de gestor/a requiriendo utilizar tres vías de contacto en múltiples intentos. Otra dificultad fue lograr la respuesta por parte de los/as gestores/as a la encuesta, para lo que se debió enviar la encuesta en múltiples ocasiones. En segundo lugar, el estudio se limitó a la información que estaba disponible para el personal gestor de la red de cada SS, por lo que se podría desconocer al

detalle el funcionamiento de la UCFH en la realidad local, sin embargo, este aspecto se decidió en la metodología ya que en experiencias previas hubo incongruencias entre la información entregada por el SS y el hospital de referencia respectivo. En tercer lugar, el estudio no consideró la percepción del funcionamiento de las UCFH por parte de los/as usuarios/as ni de los profesionales de la unidad.

Se encontró escasa evidencia similar que evaluara la atención a VVS en otros centros de salud a nivel internacional. Por ejemplo, al comparar con el caso de tres hospitales de Bogotá evaluados entre 2009-2010¹³, las unidades presentan infraestructura mejor preparada y las condiciones fueron similares respecto a disponibilidad de instrumental y materiales. En cuanto a la disponibilidad de RRHH, se presenta una mejor situación que en el caso de Bogotá¹³, la disponibilidad de profesional certificado para el peritaje sexológico fue similar a la de los departamentos de emergencia (DE) de hospitales estadounidenses¹⁴. Las diferencias más notorias fueron al analizar el área psicosocial, siendo nula en las UCFH en comparación a otros centros^{14,15,16}. Respecto a las prestaciones de salud, se presentaron similitudes en la baja disponibilidad de toma de muestras de ADN¹⁶ y similitudes en la alta disponibilidad de exámenes y profilaxis de ITS no VIH^{14,17,18}. Sin embargo, se presentaron diferencias respecto a la profilaxis de VIH, siendo más disponible en las UCFH que en los otros centros^{14,15,16}. Para el caso de un centro en la ciudad de Sao Paulo¹⁸ la inmunización para VHB estuvo más disponible en comparación con las unidades. Por último, la disponibilidad de anticoncepción de emergencia es mayor en las UCFH según lo descrito para otros centros^{14,17,18}.

Se refleja una baja disponibilidad de perito certificado y en la mayoría de las unidades los/as médicos de urgencia son quienes atienden a las VVS. Esto podría afectar la primera atención de las víctimas⁶, y generar una sobrecarga asistencial para el personal de urgencia, además de una subutilización del instrumental o de las prestaciones disponibles por el desconocimiento técnico. Así, se vuelve prioritario lograr una mayor formación de profesionales de salud con certificación en

peritajes sexológicos y fortalecer su distribución a lo largo del país. Al mismo tiempo, existe una brecha en el abordaje de la esfera psicosocial durante la primera respuesta a las VVS que urge afrontar. En el contexto de pandemia se vuelve imperativo implementar protocolos para preservar el funcionamiento de las unidades, así como generar planes para retomar las funciones de las unidades afectadas. Esto, con el fin de garantizar los derechos sexuales y reproductivos e integrar salvaguardias para la disparidad de género en las medidas de manejo de la pandemia por COVID-19^{11,12}. Para este caso, una estrategia prometedora, podría ser implementar es el uso de telemedicina para realizar los exámenes forenses de agresión sexual^{19,20}.

Se concluye que persisten desafíos en la implementación de las UCFH en Chile. A futuro queda investigar la percepción de las VVS y del personal de salud sobre el funcionamiento de las unidades, evaluar el grado de utilización de las unidades por los/as usuarios/as, y estudiar las características sociodemográficas de las VVS que acuden a las unidades para contrastarlas con las descritas en la ENVIF-VCM². Otro aspecto por investigar es determinar si la implementación de las unidades ha aumentado la tasa de denuncias por violencia sexual en Chile. Finalmente, se necesitan mecanismos de evaluación transparentes y continuos sobre el estado de las unidades, así como su apropiada difusión a la comunidad para dar respuesta a este grave problema de salud pública.

Agradecimientos: Se agradece a la Dra. Mercedes Chiang y a la Dra. Paulina Troncoso por su colaboración en la creación de la pauta de la encuesta dirigida a gestores/as de la red de atención y prevención de VVS.

Referencias

1. Jawkes R, Sen P, García-Moreno C. La violencia sexual. En: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editores. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington D.C., E.U.A.: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. 2003; 159-98.
2. Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio Público de Chile. IV Encuesta de Violencia contra la mujer en el ámbito de violencia intrafamiliar y en otros espacios [Internet]. 2020. Disponible en: <https://equidaddegenero.mineduc.cl/assets/pdf/Material%20Adicional/Presentación%20de%20Resultados%20IV%20ENVIF-VCM.pdf> [Consultado el 13 de agosto de 2021].
3. Ministerio Público de Chile. Boletín Estadístico Anual enero-diciembre 2020. 2021. Disponible en: <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/estadisticas/index.do> [Consultado el 13 de agosto de 2021].
4. Jina R, Thomas LS. Health consequences of sexual violence against women. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2013 Feb; 27(1): 15-26. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2012.08.012. Epub 2012 Sep 10. PMID: 22975432.
5. Butchart A, Phinney A, Check P, Villaveces A. Reforzar los servicios de atención y de apoyo a las víctimas. En: Waddell A, editor. *Prevención de la violencia: Guía para aplicar las recomendaciones del Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Ginebra, Suiza: Departamento de Prevención de los Traumatismos y la Violencia, Organización Mundial de la Salud. 2004; 67-78.
6. Alcázar ML, Duque C, López J, Muñoz P, Orellana C, Pesse F, et al. Norma Técnica para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual. Primera edición. Gobierno de Chile: Ministerio de Salud; 2016.
7. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. *Debutan nuevas unidades forenses para prevenir victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes en el sistema judicial*. Chile: Corporación de asistencia judicial; 2018. Disponible en: <http://www.cajmetro.cl/noticias/debutan-nuevas-unidades-forenses-para-prevenir-victimizacion-secundaria-de-ninos-ninas-y-adolescente/> [Consultado el 13 de agosto de 2021].
8. Consejo Nacional de la Infancia. *Reducción de la victimización secundaria de niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual: Avances y Desafíos*. Gobierno de Chile: Ministerio Secretaría General de la Presidencia; 2017.
9. Neira Contreras RA, Flores L, Valdés F. Unidad Clínico Forense: Experiencias y percepciones del equipo de salud respecto a su implementación en el hospital Gustavo Fricke. *Mat. Actual*. 15 de septiembre de 2020 [citado 23 de abril de 2022];(1). Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/2319>
10. Viero A, Barbara G, Montisci M, Kustermann K, Cattaneo C. Violence against women in the COVID-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle health and social emergencies. *Forensic Sci Int*. 2021 Feb; 319: 110650. doi: 10.1016/j.forsciint.2020.110650. Epub 2020 Dec 5. PMID: 33340849; PMCID: PMC8021946.
11. Dekel B, Abrahams N. 'I will rather be killed by corona than by him...': Experiences of abused women seeking shelter during South Africa's COVID-19 lockdown. *PLoS One*. 2021 oct 28; 16(10): e0259275. doi: 10.1371/journal.pone.0259275. PMID: 34710174; PMCID: PMC8553161.
12. iMMAP, USAID, DFS. The effects of COVID-19 on Sexual and Reproductive Health: A Case Study of Six Countries COVID-19 Situational Analysis Project. 2021. Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resou>

- rces/9%20The%20effects%20of%20COVID-19%20on%20Sexual%20and%20Reproductive%20Health. pdf [Consultado el 22 de abril de 2022].
13. Moreno SP, Barreto MR, Sanabria SA, González LA, Pinzón A. Evaluación de la atención a víctimas de la violencia sexual: Experiencia en tres hospitales de Bogotá. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2013; 31(2): 195-201.
 14. Patel A, Roston A, Tilmon S, Stern L, Roston A, Patel D, Keith L. Assessing the extent of provision of comprehensive medical care management for female sexual assault patients in US hospital emergency departments. *Int J Gynaecol Obstet.* 2013 oct; 123(1): 24-28. doi: 10.1016/j.ijgo.2013.04.014. Epub 2013 Jul 10. PMID: 23850033.
 15. Baert S, Gilles C, Van Belle S, Bicanic I, Roelens K, Keygnaert I. Piloting sexual assault care centres in Belgium: who do they reach and what care is offered? *Eur J Psychotraumatol.* 2021 jul 27; 12(1): 1935592. doi: 10.1080/20008198.2021.1935592. PMID: 34367523; PMCID: PMC8317926.
 16. Tolu LB, Gudu W. Sexual assault cases at a tertiary referral hospital in urban Ethiopia: One-year retrospective review. *PLoS One.* 2020 Dec 4; 15(12): e0243377. doi: 10.1371/journal.pone.0243377. PMID: 33275610; PMCID: PMC7717520.
 17. Wang MJ, Khodadadi AB, Turan JM, White K. Scoping Review of Access to Emergency Contraception for Sexual Assault Victims in Emergency Departments in the United States. *Trauma Violence Abuse.* 2021 Apr;22(2):413-421. doi: 10.1177/1524838019882023. Epub 2019 Oct 14. PMID: 31610767.
 18. Facuri C de O, Fernandes AM dos S, Oliveira KD, Andrade T dos S, Azevedo RCS de. Violência sexual: Estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2013; 29(5): 889-898. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2013000900008>
 19. Walsh WA, Meunier-Sham J, Re C. Using Telehealth for Sexual Assault Forensic Examinations: A Process Evaluation of a National Pilot Project. *J Forensic Nurs.* 2019 jul/sep;15(3):152-162. doi: 10.1097/JFN.0000000000000254. PMID: 31436683.
 20. Miyamoto S, Thiede E, Wright EN, Berish D, Perkins DF, Bittner C, Dorn L, Scanlon D. The Implementation of the Sexual Assault Forensic Examination Telehealth Center: A Program Evaluation. *J Forensic Nurs.* 2021 jul-sep 01; 17(3): E24-E33. doi: 10.1097/JFN.0000000000000337. PMID: 34132652; PMCID: PMC8387343.