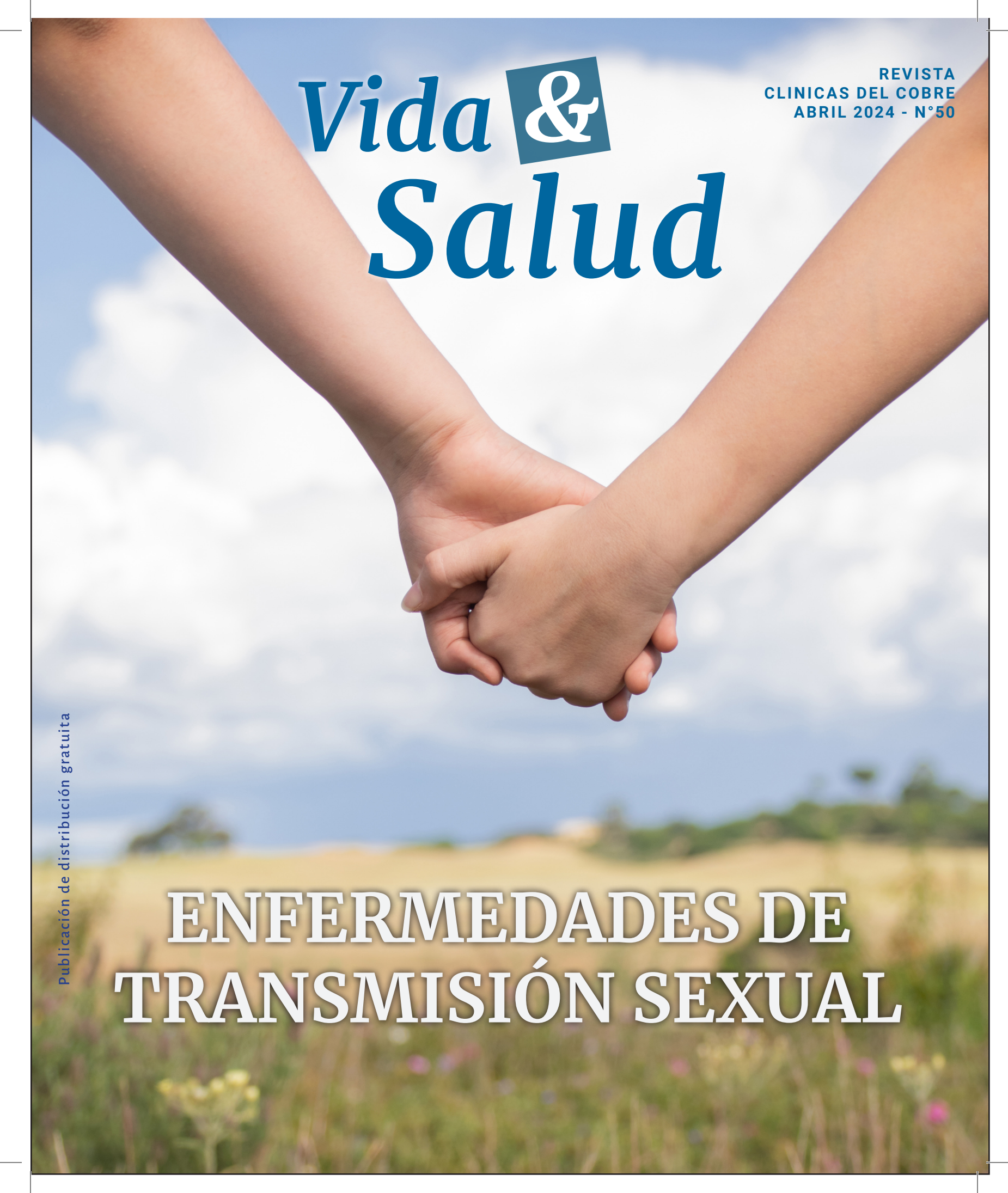


The background of the entire cover is a photograph showing two hands, one from a child and one from an adult, clasped together in a supportive grip. The hands are positioned in the center of the frame. Behind them is a soft-focus landscape of a golden field with some green plants in the foreground, under a bright blue sky with scattered white clouds.

Vida & Salud

REVISTA
CLINICAS DEL COBRE
ABRIL 2024 - N°50

Publicación de distribución gratuita

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Comité Editorial

Presidente

Dr. Marcelo Silva C.

Edición Periodística

Paz Duyvestein O.

Integrantes

Dra. Evelyn Chala C.
Dr. Arturo Escalona L.
Dr. Carlos García D.
EU. Norma Paiva G.

Periodista:

Alejandro Flores L.

Diseño y Diagramación:

Camila Barrera G.

Producción Fotográfica:

Carolina Silva M.

Contacto:

comunicaciones
@clinicasdelcobre.cl

Impresión:

Graficandes

Hoy estamos celebrando un hito, ya que hemos publicado 50 ediciones de nuestra Revista Vida & Salud a lo largo de 17 años de trabajo que fue interrumpido únicamente durante la pandemia provocada por el COVID-19.

Durante todo este tiempo, esta iniciativa ha mantenido su objetivo de entregar orientación, tanto a nuestros pacientes como a la comunidad en general, sobre la prevención de enfermedades y las soluciones que ofrecen los avances recientes en Medicina para los problemas de salud más frecuentes.

Para ello hemos contado con el apoyo de un Comité Editorial, cuyos miembros en algunos casos se han mantenido desde que nació la revista, junto a más de 220 autores, médicos, especialistas y profesionales que han generado cerca de 350 artículos, abarcando una amplia gama de interesantes temas.

Siendo ya un proyecto consolidado, partió en Hospital Clínico FUSAT y hoy es parte de todas las Clínicas del Cobre. Se distribuye tanto en Intersalud como en Clínica San Lorenzo y Clínica Río Blanco, participando esta última también en los contenidos a través de algunos integrantes de su equipo de salud. Además, actualmente está disponible también en formato electrónico para llegar a más personas.

Desde esta tribuna, quiero expresar mis agradecimientos a todos quienes han colaborado, entregando su tiempo, conocimientos y dedicación para difundir información relevante que esperamos sirva para motivar una consulta oportuna o adoptar hábitos más saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida de nuestros lectores y sus familias.



Dr. Carlos Arroyo L.
Director Ejecutivo Clínicas del Cobre

Campaña Vacunación Influenza 2024



La Influenza es una enfermedad grave y contagiosa, causada por un virus, que se transmite al toser, estornudar o por secreciones nasales. Vacunarse todos los años es la mejor manera de disminuir el riesgo de contraerla, contagiarla a otras personas y sufrir complicaciones.

La campaña de vacunación ministerial se realizará hasta el 15 de mayo y estará dirigida a los siguientes grupos, quienes recibirán en forma gratuita la vacuna inactivada trivalente:

- **Embarazadas (en cualquier etapa de gestación).**
- **Niñas y niños (desde los 6 meses hasta quienes cursan quinto básico).**
- **Trabajadores y trabajadoras de la educación preescolar y escolar (hasta octavo básico).**
- **Adultos y adultas mayores (a partir de los 60 años).**
- **Trabajadores y trabajadoras de plantas avícolas y criaderos de cerdos.**
- **Familiares de lactantes prematuros de menos de 37 semanas de gestación.**
- **Familiares de lactantes inmunosuprimidos menores de 6 meses de edad.**
- **Cuidadores de adultos mayores, y funcionarias de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).**
- **Pacientes crónicos, entre 11 y 59 años**
- **Personal de salud**

Para revisar el listado completo de destinatarios puede acceder aquí:



Horarios

- Embarazadas y niños desde los 6 meses hasta los 3 años 11 meses y 29 días, serán inmunizados en nuestro Vacunatorio de Centro Médico, solicitando hora a través del Call Center : 72-2204300.
- Adultos mayores desde los 60 años, pacientes crónicos y niños desde los 4 años, recibirán su vacuna en el Vacunatorio de Campaña, ubicado al lado del Centro de Scanner y Resonancia, de 08:30 a 13:00 horas y de 14:30 a 16.30 horas, sin necesidad de agendamiento previo de hora y con atención por orden de llegada.

Vacunación Covid

Desde el año 2023 se implementó la vacunación anual de Covid con dosis entregadas desde el MINSAL, los requisitos para recibir esta vacuna son los siguientes:

- **Pacientes crónicos desde los 12 años. Para recibir la vacuna debe haber pasado un año desde la última dosis recibida, la que debe ser validada por personal del área.**
- **Menores de 12 años se debe revisar caso a caso según esquema primario recibido.**

Lugar: Vacunatorio COVID
(al lado de scanner)

Horarios: Lunes a Viernes
8:30 a 13:00 - 14:30 a 16:30 horas.



Natalia Brito
Encargada de Vacunatorio
Hospital Clínico FUSAT

La importancia de la Educación sexual integral



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2021 se estima que hubo 376 millones de nuevas infecciones de gonorrea, clamidia, sífilis y tricomoniasis, y que 1,5 millones de personas contrajeron el VIH a través de relaciones sexuales.

En Chile, según datos del Ministerio de Salud (MINSAL) en el año 2022 se notificaron más de 200.000 casos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), lo que representó un aumento de un 10% con respecto al año anterior, destacando entre ellas la sífilis, gonorrea y clamidia.

Si bien estas tuvieron un incremento, las ITS son todas las enfermedades que se transmiten por contacto sexual, de las mencionadas anteriormente podemos decir que son infecciones bacterianas con las siguientes características:

La **sífilis** se transmite a través del contacto con una llaga sifilítica, que podría estar en los genitales, en la boca, el ano o la piel, es conocida como “chancro” y se caracteriza por ser indolora. Si no se trata, puede causar daño al cerebro, al corazón, al sistema nervioso o a los huesos.

La **gonorrea** puede afectar a cualquier persona, tiene síntomas en la mayoría de los casos, pueden presentarse entre 2 y 14 días después de la

exposición a la bacteria, y estos incluyen secreción vaginal o peneana, dolor o ardor al orinar, inflamación de la uretra, dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales. Al igual que las clamidias, sin tratamiento, podría causar infecciones pélvicas o infertilidad.

La **clamidia** puede afectar a cualquier persona sexualmente activa, generalmente no presenta síntomas, por lo que los afectados podrían no saberlo, sin embargo, cuando los hay, estos pueden incluir secreción vaginal o peneana, dolor o ardor al orinar, también dolor en la parte baja del abdomen o durante las relaciones sexuales. Si no se trata, podría causar infecciones pélvicas inflamatorias o infertilidad.

También tenemos ITS que son producidas por virus:

El **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)** ataca al sistema inmunitario, a nuestra “defensas”, haciendo que el cuerpo tenga más dificultad para combatir las infecciones. Se transmite por contacto directo de fluidos corporales infectados, ya sea sangre, semen o flujos vaginales. El VIH no tiene cura, pero sí un tratamiento antirretroviral que busca controlar la infección y evitar que el virus se propague. En las primeras etapas, no hay síntomas.



El **Virus Papiloma Humano (VPH)** puede causar verrugas en el cuerpo, existen más de 200 tipos, pero algunas cepas pueden causar cáncer. Se transmite por relaciones sexuales o contacto con la piel infectada de verrugas. No tiene cura y su principal riesgo, es el cáncer cervicouterino en las mujeres infectadas.

La buena noticia es que las ITS se pueden prevenir, lo principal es saber **¿por qué aumentaron las ITS en Chile?** Se cree que se debe a ciertos factores de riesgo, los cuales podrían ser:

- **Cambios en los patrones de comportamiento sexual, como lo es el sexo con múltiples parejas.**
- **Reducción del uso de métodos de protección, como el condón.**
- **Falta de educación sexual.**

Teniendo en cuenta esto, este artículo se enfocará en la falta de educación sexual y las acciones que debemos implementar como sociedad.

La **Educación Sexual Integral (ESI)** es un proceso que promueve el desarrollo de la sexualidad de las personas incluyendo los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y éticos. Tiene como objetivo contribuir a que se puedan tomar decisiones informadas sobre este tema, ejerciendo los derechos sexuales y reproductivos, y teniendo relaciones sexuales saludables y satisfactorias.

Es una herramienta fundamental para la prevención de las ITS, nos ayuda a comprender cómo se transmiten, los síntomas, las complicaciones que pueden causar y cómo prevenirlas, junto con la importancia de los métodos de protección, como el uso de condón durante las relaciones sexuales.

Diversos estudios nos indican que los adolescentes que recibieron educación sexual integral tenían un menor riesgo de contraer una ITS que aquellos que no la tuvieron. En Chile, es obligatoria en el currículum escolar desde 2016, sin embargo, aún hay desafíos para implementarla de manera efectiva, ya que la falta de capacitación de los docentes en ESI, la

resistencia de algunos padres y madres a que sus hijos la reciban y los estereotipos y prejuicios sobre la sexualidad que existen en la sociedad, han dificultado este proceso.

Desde mi perspectiva, si el gobierno, los colegios y las familias trabajaran juntos para promover la educación sexual, hablando con honestidad y de manera abierta, entregando capacitaciones adecuadas y proporcionando recursos -ya que para hablar de esto se requieren presentaciones, imágenes, esquemas o maquetas que se asemejen a la realidad- podríamos realizar cambios importantísimos y proteger desde el conocimiento a nuestros niños y adolescentes. De esta manera, les permitiremos tomar decisiones desde lo conocido, y no desde la curiosidad de saber qué pasará o cómo sería si yo lo hago.

Mi recomendación es que la educación sexual esté presente desde la enseñanza básica, cada nivel debe ser preparado según su ciclo vital, enseñando a los más pequeños cuáles son las partes del cuerpo, por qué es de vital importancia que nadie los toque, y a los más grandes, cuáles son las acciones seguras para disfrutar de una vida sexual, que los docentes sean capacitados en estos temas, que sea inclusiva y atienda las necesidades de todas las personas, independientemente de su orientación sexual, identidad de género, religión o cultura.

Si educamos correctamente, podemos entregar una herramienta poderosa, que puede ayudar a vivir una sexualidad sana y satisfactoria; realizando prevención y detección temprana, evitaremos su propagación y mitigaremos sus consecuencias.

Entreguemos acceso a métodos de prevención, recalquemos la importancia del uso del preservativo, exijamos educación sexual en escuelas, usemos la tecnología y las redes sociales para difusión de información y promoción de prácticas sexuales seguras.

Las matronas tenemos la disposición y los conocimientos para educar a las personas en esta materia, sobre el uso correcto del preservativo y la realización de exámenes de ITS con regularidad, con el fin de tener una comunidad más saludable y consciente en temas de salud sexual y reproductiva.



Nicol Quijanes
Matrona
Clínica Río Blanco

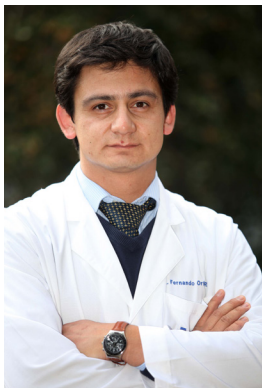
Virus Papiloma Humano (VPH) en hombres



El Virus Papiloma Humano es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes. Se estima que hay más de 630 millones de infectados en el mundo. Se han identificado más de 100 tipos distintos de este virus y aproximadamente la mitad puede infectar el aparato genital. Una de sus características es que se puede transmitir con mucha facilidad en relaciones sexuales (40-80%) con contacto directo e incluso con contacto cercano de la piel durante la actividad sexual.

La mayoría de las personas se infectarán con VPH en algún momento de sus vidas y en ciertos casos incluso en repetidas ocasiones. Su periodo de

incubación varía entre 1 a 6 meses y puede permanecer latente sin ninguna lesión por meses o incluso años. Generalmente estas infecciones desaparecen sin causar ningún problema de salud, sin embargo, es posible que se presenten manifestaciones de la enfermedad meses o años después de haberse contagiado.



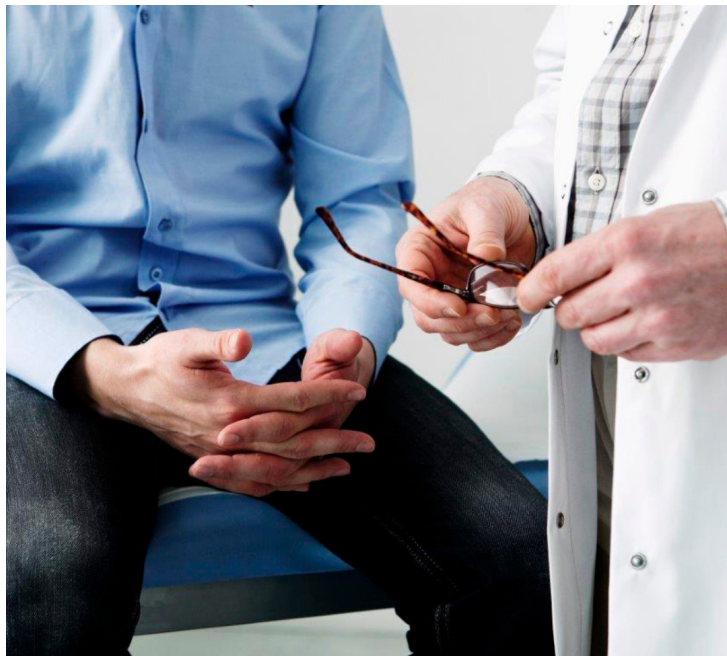
Dr. Fernando Ortíz
Médico Urólogo
Hospital Clínico FUSAT

En muchos casos esto hace muy difícil saber cuándo se produjo la infección.

En las enfermedades por VPH de larga evolución es cuando se producen verrugas genitales o ciertos tipos de tumores secundarios según el órgano afectado. En cuanto a los pacientes que presentan lesiones asociadas, no se sabe con certeza porque algunos tendrán manifestaciones clínicas y otros no. De esta manera, la mayor parte de las infecciones por VPH (90%) son asintomáticas.

Las verrugas genitales que aparecen son lesiones que pueden ser solewantadas o planas. Lo importante a considerar es que la infección por VPH puede causar cambios en los tejidos que pueden determinar la aparición de un cáncer en la zona comprometida, como cáncer de cuello uterino en mujeres, cáncer de pene en hombres, cáncer de ano en ambos sexos, e incluso cáncer orofaríngeo en caso de infecciones prolongadas. Las verrugas genitales y anales son causadas por los VPH tipo 6 y 11, a diferencia de las lesiones malignas asociadas que son por VPH tipo 16 y 18 que dan cuenta del 70% de los cánceres cervicouterinos.

Habitualmente, es una enfermedad de transmisión sexual muy común, pero los cánceres relacionados no son frecuentes en los hombres. Existen grupos



más propensos como las personas que tienen inmunodeficiencias de base y pacientes que tienen múltiples parejas sexuales sin protección. Hoy no existe una prueba de laboratorio diagnóstica aprobada para su uso en hombres pues el test para la detección del Papiloma está validado sólo para mujeres.

Una vez diagnosticada la lesión por VPH no existe un tratamiento específico, ya que dependerá de la localización, extensión y multiplicidad y será planificado por el médico que lo esté controlando.

Si una persona tiene verrugas genitales debería evitar tener relaciones sexuales hasta que hayan desaparecido o sean tratadas. Sin embargo, no existen acuerdos sobre por cuánto tiempo una persona podría transmitir el virus después de desaparecidas dichas lesiones.

Los métodos más recomendados para reducir las posibilidades de contraer el VPH son el uso de preservativos de manera correcta, aunque persiste el riesgo por el contacto con zonas de la piel cercanas a las lesiones. El uso de vacunas actualmente en auge, disminuye el contagio de virus cancerígenos.

En la última década la prevención de la infección por VPH se ha convertido en realidad con el desarrollo de vacunas comercialmente disponibles. Incluso varios ensayos han demostrado la eficacia contra la infección persistente y contra el desarrollo de lesiones del tracto genital.

Esta vacuna tiene una alta efectividad en hombres, siendo la única que ha demostrado proteger a ambos sexos contra determinados tipos de cáncer y esto confirma la necesidad de vacunar hombres al igual que mujeres. En concreto, el VPH en hombres está

relacionado con cáncer de pene, de ano y orofaríngeo. Al mismo tiempo, la vacunación masculina protege de cáncer cervicouterino en mujeres no vacunadas, así que mejora la inmunidad global.

En octubre del año 2018, el consejo asesor de vacunas del Ministerio de Salud recomendó la incorporación de la vacuna contra VPH en el programa de inmunizaciones, sobre todo considerando que esta infección representa un problema de salud pública nacional y mundial, afectando tanto a la población masculina como femenina. El objetivo es reducir la carga de la enfermedad de la infección por VPH y las lesiones tumorales asociadas de tipo maligno y premaligno a nivel genital y oral. El esquema utilizado en Chile desde el año 2019 consiste en 2 dosis para niñas y niños menores de 15 años.

En relación a los esquemas de vacunación, están establecidas 2 dosis que se administran en los establecimientos educacionales a niños y niñas de 4to y 5to básico con 6 a 12 meses de separación. Si se empieza después de los 15 años, se necesitan 3 dosis de vacuna en un plazo de 6 meses. La vacunación en pacientes de 27 a 45 años debe ser evaluada por el médico tratante considerando la edad, riesgos de exposición y antecedentes de otras enfermedades de transmisión sexual.

Con respecto a si las personas ya infectadas deben recibir o no la vacuna, diversos comités a nivel internacional recomiendan la vacunación entre los 9 y los 26 años, ya que esta podría proteger contra otros tipos de VPH de riesgo alto que esas personas no tengan. Sin embargo, se debe informar que la vacuna no curará las infecciones existentes.

La vacuna ha demostrado ser muy segura y eficaz. Puede tener efectos secundarios, pero suelen ser leves y desaparecen por sí solos.



Una mirada actual al **VIH/SIDA**



En agosto 1984 falleció el primer paciente chileno por esta enfermedad. Desde entonces se ha avanzado en el conocimiento, prevención y manejo, pero sin lograr la cura definitiva.



Dr. Víctor Salazar
Medicina Interna
Hospital Clínico FUSAT

En Chile, en el año 2021 y en el 2022 se notificaron 5.031 y 5.401 casos respectivamente; menos que en el 2018, con 6.948 casos. Esta disminución podría deberse a un menor acceso a exámenes diagnósticos o bien por no considerar esta infección como un problema grave de salud, asociado al aumento de las conductas de riesgo tales como el consumo de alcohol y drogas.

En el Hospital Clínico FUSAT (HCF) se han atendido alrededor de 30 pacientes, de los cuales 20 actualmente están en control periódico. No hemos tenido nuevos casos desde hace 2 años. El primer paciente que tuvo acceso a la terapia antirretroviral (ARV) fue en 1999, cuando aún no existía el Plan AUGE y quienes no tenían cobertura de salud debían comprarla a un alto precio o bien conseguirla en el “mercado negro”.

De los exámenes diagnósticos, contamos con el test rápido (cuyo resultado está en 20 minutos) y el test ELISA de cuarta generación, cuyo proceso es más largo otorgando un resultado altamente confiable. De todas maneras, si el examen es positivo, se envía al Instituto de Salud Pública (ISP) que es el Laboratorio Nacional de Referencia para la confirmación de los casos de VIH a nivel nacional, entidad que certifica si es realmente positivo.



La infección es asintomática durante los primeros años de adquirida, por lo que es importante ofrecer y realizar exámenes a las personas; el MINSAL ha implementado el autotest, que es un examen de cuarta generación y se realiza punzando un dedo y extrayendo una gota de sangre que se coloca en un dispositivo, el cual a los 20 minutos informa el resultado. Si este es positivo, es necesario realizar el test de ELISA, para lo cual debe consultar un centro de salud público o privado donde le realicen el examen.

Este autotest está disponible para el sistema público en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso, Los Lagos, Araucanía y Magallanes.

Es importante considerar que existe un período de latencia entre la exposición al virus y cuándo son capaces de detectarlo los diferentes test. Es el “período de ventana” que tanto para el ELISA, como el test rápido y el autotest es de alrededor de 3 semanas.

A los pacientes que están en control, se les realiza periódicamente la determinación de “carga viral” en sangre; que mide el nivel de supresión viral alcanzado y la medición de “linfocitos CD4”, que mide el estado inmunológico de la persona e informa su capacidad de defenderse de las infecciones. Un paciente con buen control, tiene el mismo riesgo que una persona que no tiene VIH de adquirir una enfermedad infecciosa.

Hace pocos años estudios demostraron que pacientes en tratamiento ARV con examen de carga viral en sangre no detectable, no transmiten el virus a su pareja sexual.

Desde hace muchos años los ARV han mostrado su utilidad como profilaxis en personal de salud que ha tenido accidentes cortopunzantes con elementos usados en pacientes infectados.

Es importante mencionar que la enfermedad por VIH es prevenible y la principal recomendación para reducir el riesgo es el uso de preservativos (sexo seguro).

También existe medicación ARV que debe tomarse antes de una posible exposición al riesgo (“profilaxis previa a la exposición”) y otra que se administra después de la exposición (“profilaxis posterior a la exposición”). Ambas situaciones requieren consulta médica. En todo caso, la terapia debe administrarse antes de las 72 horas de ocurrido el evento.

En febrero del 2022, el MINSAL envió la Circular sobre “Profilaxis de la Infección por VIH para Víctimas de Violencia Sexual” y se debe aplicar en todos los servicios de urgencia públicos y privados.





Virus Hepatitis B

Dentro de los virus de las Hepatitis, se considera que el de la hepatitis B (VHB), es el que principalmente se transmite vía sexual. También hay casos reportados de virus hepatitis A y C, pero el riesgo es muy bajo.

La infección por el VHB es un importante problema de salud pública a nivel mundial, estimándose que unos 2 mil millones de personas han presentado la infección y de estos un 3,5% persiste con una infección crónica. En Chile, desde el año 2010, la infección crónica por VHB es una patología GES, por lo que su atención está garantizada por ley.

El VHB es un virus ADN (familia hepadnavirus), que tiene una alta capacidad infectante. El mecanismo de transmisión puede ser vía parenteral (compartir agujas, material cortopunzante, tatuajes, etc), sexual, perinatal (madre a hijo) y horizontal a través del contacto de las mucosas con fluidos corporales infectantes. En nuestro país, lo más frecuente es

la transmisión horizontal, es decir por vía sexual no protegida en adolescentes y adultos. No se transmite por sudor, lágrimas ni leche materna.

El cuadro clínico varía si se trata de una infección aguda o crónica. En la infección aguda puede existir un cuadro poco sintomático (decaimiento, ictericia) y en algunos casos (< 0,5%) presentarse como una hepatitis grave fulminante. En la infección crónica, las manifestaciones clínicas van desde un portador asintomático, a una hepatitis crónica, cirrosis o hepatocarcinoma.

Si la exposición ocurre en el recién nacido o en el niño, la infección se hace crónica en la mayoría de los casos (90%); en cambio, en el adolescente o adulto inmunocompetente, la curación es casi la regla y sólo un 3-5% de los casos se vuelve crónico.

El diagnóstico de la infección por VHB se establece con la presencia de Antígeno de superficie de VHB (HBsAg) en sangre. La infección crónica se define cuando este se mantiene positivo por lo menos 6 meses.

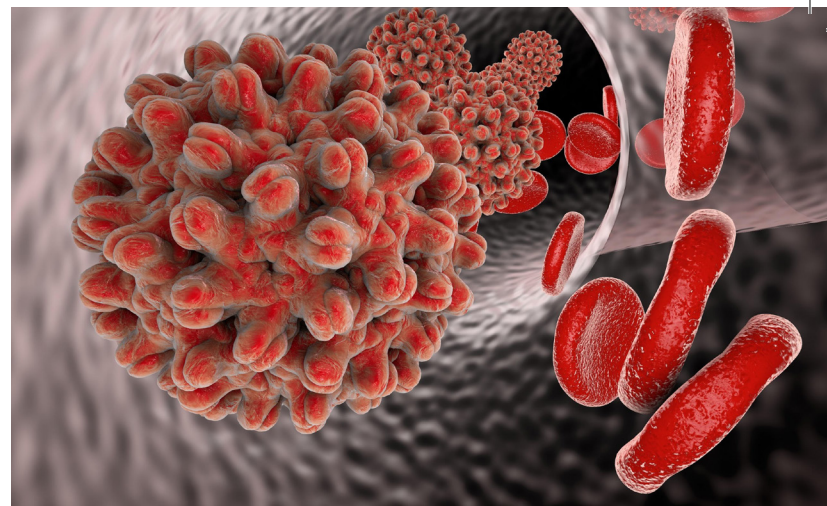
El tratamiento dependerá de la gravedad del cuadro clínico agudo, que la mayoría de las veces es sólo sintomático. En el caso de evolucionar a hepatitis crónica, se debe evaluar si el paciente es candidato a recibir tratamiento, el cual en la mayoría de los casos es de por vida (no existe curación viral).

La estrategia preventiva incluye 4 pilares clave: tamizaje de mujeres embarazadas, vacunación de infantes al momento de nacer, vacunación de niños y adolescentes no vacunados previamente, vacunación de adultos con riesgo de adquirir la infección por VHB.

La vacunación ha generado una reducción significativa en prevalencia y complicaciones por infección por VHB, incluyendo la hepatocarcinoma. El Programa Nacional de Inmunización (PNI) inició la vacunación del recién nacido el año 2019, la que continúa con el esquema habitual en 2, 4, 6 y 18 meses de vida.

La vacuna contra la hepatitis B también está indicada en adultos sin evidencia de infección pasada, que tengan riesgo alto de infección de hepatitis B.

La vacuna habitualmente utilizada, basada en antígeno de superficie recombinante producido en levaduras, es altamente segura y produce una tasa de protección (desarrollo de anticuerpos) sobre el 90% en los adultos vacunados. El esquema habitual de vacunación es de tres dosis: 0, 1 y 6 meses.



INDICACIONES DE VACUNACIÓN HEPATITIS B

No requiere serología previo a vacunación:

- Infantes (<1 año)
- Niños y adolescentes menos de 19 años sin vacunación en la infancia
- Adultos de 19 a 59 años con Diabetes Mellitus
- Viaje países de alta endemicidad de VHB (>2%)
- Personal de salud con riesgo de contacto (fluidos o sangre)

Se recomienda realizar serología previo a vacunación:

- Niños nacidos de madres con HBsAg (+)
- Inmigrantes y sus hijos provenientes de países con prevalencia $\geq 2\%$ que no hayan recibido vacuna en la infancia
- Usuarios de drogas intravenosas
- Personas con múltiples parejas sexuales o en evaluación por enfermedades de transmisión sexual. Hombres que tienen sexo con hombres.
- Contacto sexual, personas que viven bajo el mismo techo y personas que comparten jeringas con una persona HBsAg (+)
- Personas en hemodiálisis, diálisis peritoneal y pre-diálisis.
- Candidatos a trasplante de órganos sólidos, personas que van a recibir inmunosupresión
- Personas con infección por VIH, VHC o con enfermedades hepáticas crónicas.



Adaptada: Orientación técnica.
Manejo y tratamiento VHB. Minsal,
Chile. 2021.

Dra. Andrea Pinto
Gastroenteróloga
Hospital Clínico FUSAT

Agresión sexual aguda

Se considera agresión sexual aguda a aquel episodio reciente (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.

Una intervención oportuna reduce la probabilidad de adquirir una infección de transmisión sexual,

concebir un embarazo, y busca proteger de forma significativa la salud mental de la persona afectada.

El Estado chileno ha asumido el imperativo ético de enfrentar la violencia sexual y atenuar los daños y secuelas que se producen en las víctimas, haciendo realidad el respeto irrestricto de los múltiples compromisos internacionales que ha

contraído, adquirido y ratificado vinculados a esta materia, considerando además que estos delitos afectan mayormente a las mujeres, las más de ellas niñas y adolescentes.

Sólo un pequeño porcentaje de casos se denuncian, existiendo una “cifra negra” en la problemática de los delitos sexuales.

La Oficina de Naciones Unidas para la Droga y el Delito (UNODC) publica en su informe en mayo del 2014 una tasa de Abuso Sexual Infantil para Chile que aumenta de 32.2 en 2006 a 68.5/100.000 habitantes el año 2012. La tendencia en los últimos años es al aumento de la denuncia, lo que se puede explicar, en parte, por la mayor cobertura mediática del fenómeno.

Se define así, como un tema prioritario establecer una atención integral a las víctimas de violencia sexual, teniendo como paradigma central el enfoque de derechos. En este sentido, se consideran relevantes las líneas de acción destinadas a detener la violencia, proteger a las víctimas, evitar la



Dra. Patricia Palma
Jefe Servicio de Urgencia
Hospital Clínico FUSAT



victimización secundaria, y propender a acciones eficientes que permitan facilitar la investigación del delito.

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. Las consecuencias pueden manifestarse a corto, mediano y/o largo plazo, y afectar física y mentalmente a las(los) sobrevivientes, además de generar profundas consecuencias socioeconómicas por el estigma que implica para ellas(os).

La atención médica y sobre todo la atención oportuna en nuestro Servicio de Urgencia es una oportunidad, con mucha frecuencia, la única, que tienen las personas que han sufrido violencia y abuso sexual, de que su situación sea conocida y de vincularla a recursos de ayuda para tener acceso a intervenciones e impedir que continúen siendo violentados o abusados.

Buscamos brindar una atención integral a las víctimas tanto en Servicio de Urgencia, Atención Primaria u Hospitalización, disminuir la revictimización secundaria y realizar pericias de calidad para proveer de muestras adecuadas al proceso judicial.

Todo paciente que sea víctima de una agresión sexual podrá acudir a nuestra institución en búsqueda de ayuda, será recibido con cordialidad, con un enfoque oportuno y prioritario. Se atenderá en forma reservada en una sala especial de acogida, alejada del resto de los consultantes.

Se harán las pericias que correspondan con el máximo respeto que todo paciente merece, las pruebas obtenidas se mantendrán en una “cadena de custodia” que la Fiscalía nos solicitará al ir concretándose los pasos judiciales correspondientes. Todo con el objetivo de brindar atención integral a la víctima y ofrecerle contención emocional, con el fin de disminuir impacto psicosocial y la revictimización.

Trabajamos con un equipo multidisciplinario, en la implementación de un protocolo que unificará y facilitará el manejo de las víctimas, tanto en las primeras 72 horas de ocurrido el evento como a aquella que sea objeto de una agresión sexual crónica o que haya ocurrido hace un tiempo.

Si la agresión es aguda, el propósito es disminuir la probabilidad de infección por enfermedades de transmisión sexual y la revictimización. Se informará a la víctima y/o acompañante de su elección, sobre sus derechos y deberes fundamentales con respecto a los procedimientos para su protección. Se prescribirán medicamentos antirretrovirales para evitar la infección por VIH y de terapia antibiótica profiláctica para otras enfermedades de transmisión sexual, así como ante la sospecha de posible embarazo se proveerá de la pastilla del día después, se administrarán todas las vacunas que apliquen según edad para prevenir enfermedades como la hepatitis B o Virus Papiloma.

Si la agresión es crónica, se brindará la orientación en el procedimiento para la denuncia, si es mayor de edad; si es menor de edad, es la Institución quien hace la denuncia. Si deciden no denunciar, serán orientados por una dupla psicosocial en el enfrentamiento de su dolencia.

Este protocolo se aplicará a todos los pacientes violentados sexualmente que acudan al Servicio de Urgencia, consultas en Centro Médico o se encuentren hospitalizados y sean víctimas de una agresión o hayan decidido contarla.

Desde el punto de vista médico legal, están protegidos por ser una patología GES (Garantía Explícita de Salud 86). Prontamente, estaremos preparados para recibirlos, esperando que nunca sea necesario.



Examen Virus Papiloma Humano

Desde febrero de 2024, hemos comenzado a ofrecer a nuestros clientes la prueba de detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) mediante la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR).

El VPH es una infección de transmisión sexual común que afecta a hombres y mujeres por igual. Se estima que al menos el 80% de las personas sexualmente activas lo contraerán en algún momento de sus vidas. Aunque la mayoría de las infecciones por VPH son transitorias y se resuelven por sí solas, algunas cepas de este virus están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical, así como el de vulva, vagina, pene, ano y orofaringe.

La detección precoz y precisa del VPH es fundamental para prevenir la progresión de las lesiones precancerosas y, en última instancia, el cáncer. La PCR ha demostrado ser una herramienta muy valiosa en este proceso de detección, ya que es una técnica molecular altamente sensible que amplifica fragmentos específicos de ADN, lo que permite la detección incluso de pequeñas cantidades de material genético viral en muestras clínicas.



Mauricio Álvarez
Tecnólogo Médico
Hospital Clínico FUSAT

La prueba con que cuenta nuestro laboratorio, identifica con una alta sensibilidad y especificidad, 11 tipos de VPH de alto riesgo que son los responsables de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino y otros tipos de cánceres relacionados.

Una de las características principales de este nuevo examen es su capacidad para detectar la infección en etapas muy tempranas, incluso antes de que aparezcan lesiones visibles. Esto significa que se puede intervenir y tratar a la paciente antes de que produzca daño significativo, lo que aumenta la posibilidad de controlar el avance de la enfermedad.

Para realizar esta prueba se toma una muestra cérvico-uterina con un hisopo en el caso de las mujeres y en el caso de los hombres debe ser evaluado con su médico tratante. Dicha recolección hace que la prueba esté siempre disponible para los pacientes en nuestra Unidad de Toma de Muestras. Además, este examen fue homologado al arancel FONASA, haciéndolo accesible a todo el público que lo requiera.

En el Laboratorio Clínico FUSAT, estamos comprometidos con el bienestar de nuestros usuarios, mejorando la oferta de exámenes y proporcionando las herramientas más avanzadas y efectivas para el cuidado de su salud.

Proceso de Acreditación



Con el objetivo de continuar brindando confianza y seguridad a los pacientes, las Clínicas del Cobre están llevando a cabo distintas acciones en torno al proceso de Acreditación de Calidad, evaluación a la cual se someten los prestadores institucionales para verificar el cumplimiento de estándares normados por el Ministerio de Salud. En ese marco, actualmente:

Hospital Clínico FUSAT: está en su 4ta. Acreditación, a la espera del informe que emita la Superintendencia de Salud.

Intersalud: está desarrollando ciclos de capacitaciones y distintas iniciativas con los funcionarios para enfrentar de buena forma su primer proceso de Acreditación.

Clínica Río Blanco: se encuentra camino a la Acreditación, por lo que ya realizó una autoevaluación externa para identificar brechas y oportunidades de mejora.

Clínica San Lorenzo: inició una autoevaluación local para trabajar en su primera Acreditación durante el próximo año.



Renovamos nuestra alianza con ISL

Atención gratuita a los afiliados del Instituto de Seguridad Laboral (ISL) que hayan sido afectados por un accidente de trabajo o enfermedad profesional, es lo que contempla el convenio que Hospital Clínico FUSAT mantiene con este organismo de la Región de O'Higgins.

La protección abarca la totalidad de los servicios médicos y quirúrgicos, además del abastecimiento de fármacos, insumos y procesos necesarios para la recuperación integral de la salud de los inscritos.

Esta alianza público-privada busca que los trabajadores sean atendidos de manera oportuna y eficaz para que así puedan retomar su vida laboral y personal de la mejor forma posible.

Comprometidos con la Comunidad



Un total de 35 cirugías a adultos mayores de la Región de O'Higgins que requerían prótesis de rodilla y permanecían en lista de espera, fue lo que realizó un equipo multidisciplinario de Hospital Clínico FUSAT tras llevar a cabo una exhaustiva evaluación a un grupo de 150 pacientes.

En conjunto con el Servicio de Salud O'Higgins, se llevó a cabo este exitoso operativo quirúrgico que destacó por su rápida gestión, permitiendo mejorar sustantivamente la calidad de vida de los beneficiados.



LABORATORIO CLÍNICO FUSAT

BIOLOGÍA MOLECULAR

- Examen Virus del Papiloma Humano
- Panel Enfermedades de Transmisión Sexual

Laboratorio Clínico
(72) 2204016

Toma de Muestras
(72) 2204107

www.fusat.cl