



RESILIENCE
EMPOWERING
SURVIVORS
ENDING SEXUAL
VIOLENCE

Ley de Tratamiento de Emergencia a los Sobrevivientes de Agresión Sexual (Sexual Assault Survivors Emergency Treatment Act - SASETA)

SASETA, 410 del ILCS 70, es una ley de Illinois que ha estado en efecto desde 1987. Regula que todos los hospitales con licencia bajo la Ley de Licencias Hospitalarias (Hospital Licensing Act), 210 del ILCS 85, que presten servicios médicos generales y quirúrgicos en un hospital deben proporcionar servicios de transferencia o servicios hospitalarios de emergencia y forenses a las víctimas de agresiones sexuales. El departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH) es la institución que aprueba los *planes de tratamiento por agresión sexual* de los hospitales, mientras que el hospital estará listado como un centro de tratamiento autorizado. Las reglas administrativas de SASETA requieren que todos los hospitales cumplan con la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA)¹, y que los hospitales que presten servicios de emergencia y servicios forenses a los sobrevivientes de agresiones sexuales faciliten, como mínimo, con el consentimiento del sobreviviente de la agresión sexual, y según lo ordene un profesional médico *calificado*², lo siguiente:

- Que la agresión sexual sea priorizada en el departamento de emergencia bajo el Índice de Gravedad de las Emergencias (ESI) 2, el cual alerta al personal hospitalario a responder a las víctimas después únicamente de los pacientes de vida o muerte.
- El personal hospitalario debe responder en minutos tras la llegada del paciente, y trasladar al paciente a un ambiente cerrado (idealmente con cuatro paredes o tres paredes y una cortina) para asegurar la privacidad, y se referirá a dichos pacientes mediante nombre en código.
- Se les ofrecerá a todos los pacientes que ingresen al departamento de emergencia dentro de 7 días de la agresión sexual un Kit de Recolección de Evidencia de Agresión Sexual de la Policía Estatal de Illinois (ISPECK). Si el paciente accede al uso del ISPECK, pero elige no divulgarlo inmediatamente, las fuerzas policiales deben conservar el ISPECK durante 10 años, mientras el paciente decide si hacer que se procese la evidencia o no³.
- **Cualquier persona de cualquier edad puede dar su consentimiento al tratamiento y al kit de recolección de evidencias relativas a una agresión sexual.** Recuerda que dar tu consentimiento a la recolección de evidencia consiste de dos partes: el consentimiento para la recolección de la evidencia, y el consentimiento a divulgar la evidencia para su procesamiento o almacenamiento. Los menores de 13 años requieren de un padre o tutor legal, un funcionario de las fuerzas policiales que realice la investigación, o de un representante del DCFS para divulgar el kit a las fuerzas policiales para su procesamiento.
- Las personas en condición de discapacidad no necesitan que haya un tutor⁴ presente para dar su consentimiento al tratamiento médico, la recolección de evidencia, o la divulgación de la evidencia para su procesamiento en probar la agresión sexual. **Sin embargo, si un sobreviviente no puede dar su consentimiento a la divulgación de la evidencia para su procesamiento, un oficial de las fuerzas policiales puede divulgar la evidencia si el tutor no está disponible o dispuesto para hacerlo.*
- El paciente recibirá información oral y escrita, médica y objetivamente precisa sobre el embarazo que resulte de una agresión sexual, anticonceptivos de emergencia, las indicaciones, contraindicaciones, y riesgos asociados con el uso de anticonceptivos de emergencia, y una descripción de cómo y cuándo se les puede proporcionar anticonceptivos de emergencia a los sobrevivientes de agresiones sexuales con la orden de un proveedor médico calificado.

1 En 1986, el Congreso promulgó la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo de Parto Activo (EMTALA) para asegurar el acceso público a los servicios de emergencia sin importar la capacidad de pago. La sección 1867 de la Ley de Seguridad Social (Social Security Act) impone obligaciones específicas sobre los hospitales que participan en Medicare y ofrecen servicios de emergencia, para que presten un examen de valoración médica (MSE) cuando se realice una solicitud de examinación o tratamiento debido a una condición médica de emergencia (EMC), incluyendo el trabajo de parto activo, sin importar la capacidad de pago del individuo. Los hospitales están obligados a proporcionar tratamiento de estabilización a los pacientes con EMC. Si el hospital no puede estabilizar al paciente dentro de su capacidad, o si el paciente la solicita, debe implementarse una transferencia apropiada.

2 El médico encargado o una enfermera facultativa que tenga un acuerdo colaborativo por escrito con un médico colaborador, que autorice la prestación de los servicios de emergencia o tenga privilegios clínicos recomendados por el personal médico del hospital y otorgados por el hospital, según lo autorice la Ley de Práctica de la Enfermería (Nurse Practice Act); o un médico asistente a quien se haya delegado la autoridad de prestar servicios de emergencia y servicios forenses.

3 725 ILCS 203/30

4 El tutor de la persona, un sustituto en la toma de decisiones médicas, o un agente que actúe bajo un poder médico.

- Deben facilitarse los medicamentos al paciente para su tratamiento en el hospital y tras el alta (Sección 5 (a4 y 8) de la Ley). Esto incluye, pero no se limita a: Los de VIH, anticonceptivos de emergencia y profilaxis contra ETS, según lo considere el médico encargado. El paciente debe recibir información oral y escrita sobre todos los medicamentos dispensados, las posibles contraindicaciones de tales medicamentos, o de las enfermedades que resultan de las agresiones sexuales. Por favor consulte las Pautas del Tratamiento de las Enfermedades Transmitidas Sexualmente del Centro de Control de Enfermedades del 2015⁵.
- El paciente recibirá una referencia por parte del personal del hospital para recibir una terapia apropiada que proporcione apoyo emocional y confidencialidad. **Muchos hospitales se alían con agencias como Resilience para que proporcionen la terapia de intervención en crisis en la sala de emergencias y los recursos de terapia de seguimiento.*
- El paciente debe recibir información oral y escrita que indique la necesidad de un examen de seguimiento y de pruebas de laboratorio para determinar la presencia o ausencia de embarazo, ETS, y VIH.
- El paciente nunca debe recibir una factura por los servicios provistos en la sala de emergencias de manera ambulatoria. Esto incluye todas las facturas relativas al hospital o profesional médico que atiende la emergencia hospitalaria o los servicios forenses, al proveedor de ambulancia que le facilite el transporte al sobreviviente de la agresión sexual; o a un hospital, médico o laboratorio que preste atención médica de seguimiento o farmacia que dispense los medicamentos recetados a cualquier sobreviviente de una agresión sexual. Si el paciente cuenta con un seguro médico, el hospital intentará primero recibir pago por parte de su agente de seguros. En caso cualquiera que la compañía del seguro médico no pague, o si el paciente no cuenta con seguro médico, el Departamento de Servicios de Salud y Familia de IL le reembolsará al hospital por cualquier procedimiento, medicamento y pruebas de seguimiento⁶. La prohibición a facturar no incluye la hospitalización.
- El paciente también es elegible para recibir hasta 90 días de atención de seguimiento gratuito tras su visita a la sala de emergencias si regresa a la sala de emergencias, o utilizando el "comprobante" de un programa de tratamiento de emergencia por agresión sexual.
- Los hospitales deben emitir un "comprobante" del programa de tratamiento de emergencia por agresión sexual para los pacientes tratados por agresión o abuso sexual en el alta. Este comprobante es generado por el hospital mediante el SISTEMA DE INTERCAMBIO DE DATOS ELECTRONICOS MEDICOS (MEDI) del IDPH. Debe adjuntarse una copia del comprobante al expediente médico del paciente. El hospital le proporcionará una copia del comprobante al sobreviviente de la agresión sexual en el alta, a su solicitud.

⁵ <https://www.cdc.gov/std/tg2015/tg-2015-print.pdf> (ver la página 104, Agresión y Abuso Sexual y ETS)

⁶ Con la excepción de los pacientes que reciban cobertura bajo Medicaid.