

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD MAULE  
HOSPITAL DE LINARES  
SUBDIRECCIÓN DE LAS PERSONAS  
U. DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
N° 16 24.06.2021  
NPP/JOU/PTG/ptg

EXENTA  
RESOLUCIÓN N°

1823

LINARES, 29 JUN 2021

**VISTOS:** Razones de buen servicio; Actas de reunión Comité de Violencia de Pareja de fechas 3 y 22 de junio de 2021; Resolución Exenta N° 345 de fecha 07 de marzo de 2018 que Aprueba "Orientaciones Técnicas para la Elaboración de Pautas Locales para el Abordaje de la Violencia de Género en Trabajadoras (es) del Sector Salud"; Resolución Exenta N° 455 de fecha 07 de febrero de 2019, del Servicio de Salud Maule, que Aprueba Protocolo de Abordaje Integral de Trabajadores del Sector Salud Víctimas de Violencia de Pareja, Servicio Salud Maule; Ord. N° 4843 de fecha 31 de octubre de 2018, del Ministerio de Salud, sobre Compromisos Ministeriales de Igualdad de Género 2018-2022; Ley N 19880 de 2013, Ministerio Secretaria General de la Presidencia, sobre Bases de los Procedimientos de Actos Administrativos; DFL N 29 de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija texto Refundido Coordinado y Sistematizado de la Ley N 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Resolución N°s 6 y 7 de 2019 de la Contraloría General de la República, sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; Resolución Afecta N° 41 de fecha 25 de Enero de 2016 del Servicio Salud Maule, sobre nombramiento de Director del Hospital de Linares y Resolución RA 433/16/2019 de fecha 10 de enero de 2019 sobre renovación de nombramiento en el cargo; y en uso de las facultades que me confiere el D.S. N°38/2005 del Ministerio de Salud sobre Hospitales Autogestionados, y

#### CONSIDERANDO

- 1.- **Que**, se requiere establecer un procedimiento que permita prevenir y señalar medidas administrativas para apoyar a nuestros funcionarios, víctimas de violencia de pareja en el Hospital de Linares
- 2.- **Que**, es necesario protocolizar y acompañar a las y los funcionarios en procesos asociados a violencia de pareja.
- 3.- **Que**, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado SARS-CoV-2, que produce la enfermedad del coronavirus o COVID -19; que ha provocado condiciones de aislamiento social, confinamiento y hacinamiento que ha afectado a muchas funcionarias que deben permanecer recluidas con sus agresores, por lo que es altamente probable que vuelvan a producirse situaciones de violencia, o que estas se acentúen.
- 3.- **Que**, mediante este acto administrativo se viene en regularizar lo trabajado por Comité de Violencia de Pareja hospitalario

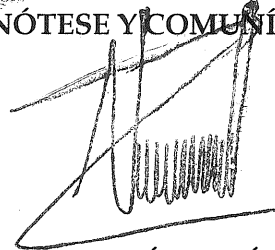
Y teniendo presente las facultades de que me encuentro investido, vengo en dictar la siguiente:

PERSONAL

## RESOLUCIÓN

APRUEBESE PROTOCOLO ABORDAJE INTEGRAL DE VIOLENCIA DE PAREJA DEL HOSPITAL DE LINARES, a contar de la fecha de la resolución que lo apruebe y hasta nueva disposición, cuyo texto es del siguiente tenor:

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



NOLASCO PÉREZ PÉREZ  
DIRECTOR  
HOSPITAL DE LINARES



**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección Hospital de Linares
- Subdirección Gestión Clínica
- Subdirección Gestión del Cuidado
- Subdirección Gestión Administrativa
- Subdirección de las Personas
- Subdirección de Operaciones
- Comité Violencia de Pareja (digitalizada)
- Oficina de Partes

# ÍNDICE

## Contenido

<b>1. Antecedentes</b> .....	4
<b>2. Principios</b> .....	5
<b>3. Objetivos Protocolo de Abordaje integral VP</b> .....	6
<b>4. Comité</b> .....	6
<b>5. Orientadores en Violencia de Pareja</b> .....	6
<b>6. Primera atención posibles víctimas de violencia de pareja</b> .....	7
6.1. Flujograma primera atención .....	8
<b>7. Activación de la denuncia</b> .....	9
7.1. Flujograma Activación de la denuncia .....	10
<b>8. Capacitación, promoción y prevención</b> .....	11
Anexo N° 1: Ficha primera atención .....	12
Anexo N° 2: Ficha declaración de situación de maltrato.....	13
<b>Bibliografía</b> .....	14

## 1. Antecedentes

**Problemática cultural:** la violencia contra las mujeres no puede ser superada sino tras un camino de largo aliento, que vaya modificando las bases de las relaciones de poder y el conjunto de factores que mantienen la situación de subordinación de las mujeres, los que se manifiestan y reproducen en distintas dimensiones, ámbitos y niveles de la vida social y familiar, como lo es la vida laboral y personal de las trabajadoras del Sector Salud.

**Ley de Violencia Intrafamiliar N°20.066, Ministerio de Justicia de Chile, publicada el 07/10/2015:** establece que su objeto es prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar y otorgar protección a las víctimas. Agrega el artículo 2 que “es deber del Estado adoptar las medidas conducentes para garantizar la vida, integridad personal y seguridad de los miembros de la familia; prevenir, sancionar y erradicar la Violencia Intrafamiliar y otorgar protección a las víctimas de la misma, especialmente mujeres, adultos mayores y niños, asegurando también la asistencia a las víctimas.”

**Conformación Mesa de Género y Trabajadoras de la Salud (2017):** se levantó la necesidad de abordar tres líneas prioritarias de trabajo para avanzar conjuntamente con el Ministerio de Salud en disminuir las barreras de género en el ámbito laboral 1.- Cuidados Infantiles, 2.- Salud Funcionaria y 3.- Violencia de Género.

En el marco de este trabajo, se han realizado acciones de capacitación, promoción y comunicación que apuntan a prevenir la violencia contra las mujeres y a crear conciencia de la magnitud de este problema. En esta línea, la subcomisión distinguió tres tipos de violencia que afectan más frecuentemente a trabajadoras de la salud:

1. Violencia por parte de personas usuarias del sistema de salud
2. El maltrato, acoso laboral y sexual
3. **La violencia de pareja o ex pareja**

**Estudio OIT (2016):** en un estudio realizado en América Latina y el Caribe, un 80% de las mujeres trabajan en el sector servicios, y en el Sector Salud, más del 50% había sufrido violencia física o psicológica en el año anterior. La violencia psicológica es más frecuente que la física, y muchas mujeres han sufrido intimidación por parte de los agresores.

**Realidad en el sector salud:** cerca del 70% de la dotación corresponde a mujeres, lo que nos hace un sector altamente feminizado en el cual es posible que se den situaciones de violencia que afecten, principalmente a trabajadoras de la salud y sus familiares, repercutiendo en la atención a personas usuarias y en los equipos de trabajo.

El sistema de salud desempeña un rol fundamental en cuanto a la promoción, prevención, detección precoz, y tratamiento integral de las consecuencias que para la salud tiene la Violencia de Género. Esto, debido a que quienes han sufrido violencia acuden con frecuencia en búsqueda de servicios sanitarios, ya sea por condiciones derivadas de la violencia como de otras (OMS, 2013).

**Contexto COVID-19:** las condiciones de aislamiento social, confinamiento y hacinamiento hacen que muchas mujeres deban permanecer recluidas con sus agresores, por lo que es altamente probable que vuelvan a producirse situaciones de violencia, o que estas se acentúen. Si bien, las medidas de confinamiento y cuarentena han sido esenciales para reducir los contagios, es preciso que las autoridades y equipos de salud tengan en consideración que el aislamiento social, el confinamiento y el hacinamiento, en muchos

casos, aumenta las situaciones de estrés y los conflictos dentro de los hogares, pudiendo desencadenar o incrementar la Violencia de Género.

### Violencia de pareja y trabajo

De acuerdo a las Orientaciones técnicas para la elaboración de pautas locales para el abordaje Integral de trabajadoras del sector Salud víctimas de violencia de pareja, en el pasado, la violencia entre parejas no era un motivo de preocupación en el trabajo. Actualmente, los expertos señalan que la violencia doméstica no puede ser considerada por las empresas como una cuestión secreta con poco efecto en el lugar de trabajo. Las principales consecuencias en el trabajo de la violencia de pareja o ex pareja, son las siguientes (OIT, 2016):

Los equipos de trabajo que han presenciado actos de violencia pueden experimentar:	Las amistades y miembros de las familias de las víctimas de violencia pueden experimentar:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo por su propia seguridad</li> <li>• Aumento del estrés</li> <li>• Sentimiento de impotencia</li> <li>• Conflicto con los compañeros de trabajo</li> <li>• Resentimiento contra el servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo de futuras amenazas y daños a la persona trabajadora afectada</li> <li>• Pérdida de ingresos para la familia</li> <li>• Cambios en la relación con la persona trabajadora y otros miembros de la familia</li> <li>• Estrés en la familia</li> <li>• Perturbación de las actividades de la vida cotidiana</li> </ul>

## 2. Principios

**Integralidad:** la cartera de servicios deberá desarrollar acciones tendientes a la promoción de relaciones igualitarias y de buen trato; realizar pesquisa y detección de la Violencia de Género; acciones de Acogida y Acciones de Apoyo Integral o primera respuesta; además de brindar atención, tratamiento y recuperación de las personas que viven situaciones de violencia.

**Equidad en el acceso:** los servicios y los cursos de acción establecidos en las pautas deben establecerse vigilando que no exista ningún tipo de discriminación negativa en el acceso. El origen social, étnico, edad, orientación sexual, estado civil, ideas religiosas o políticas, condición física o psicológica, deberán ser tratados como factores de discriminación positiva para la priorización en la atención y nunca constituirán motivos que impidan o dificulten el acceso.

**Colaboración y participación activa:** el Comité estará integrado por diferentes representantes de la Institución, que apoyarán en la elaboración del procedimiento, en las estrategias de intervención, promoción y prevención.

**Territorialidad e Intersectorialidad:** se considerarán organizaciones de apoyo, sectores del Estado, servicios sociales disponibles, contacto con otras instituciones para resolver las necesidades de las personas trabajadoras víctimas de violencia.

**Enfoque de género:** significa tener en cuenta las diferentes necesidades de la mujer, del hombre y de personas de la diversidad sexual, en todas las fases del desarrollo de políticas y programas. Esto implica abordar la influencia de los factores sociales, culturales y

biológicos en los resultados sanitarios, para mejorar así la eficiencia, cobertura y equidad de los programas.

### 3. Objetivos Protocolo de Abordaje integral VP

- Detectar oportunamente los casos de violencia de pareja o ex pareja que afectan a funcionarias(os) del Hospital de Linares.
- Asegurar la acogida y atención integral de salud a los trabajadores afectados por la violencia, de acuerdo a sus necesidades y priorizando su seguridad.
- Proteger a los funcionarios afectados, priorizando su continuidad laboral, estableciendo o fortaleciendo sus redes de apoyo y la derivación que corresponda, ya sea a la red de salud y/o al intersector.
- Desarrollar mecanismos de acompañamiento y seguimiento de los casos.

### 4. Comité

**Función principal:** evitar la victimización secundaria de la persona trabajadora que sufre violencia, respetar su autodeterminación y el proceso individual que esta decida llevar a cabo para su recuperación. El comité deberá mantener la confidencialidad de todos los casos conocidos por sus miembros, velando por la integridad de quienes viven violencia. Asimismo, contribuir a la elaboración, difusión y sensibilización del Protocolo y la temática de violencia de pareja.

#### Integrantes permanentes

- Director
- Asesora Jurídica
- Médico del Personal
- Matrona supervisora C.R.G.O.
- Jefatura de Bienestar, referente Conciliación trabajo y familia.
- Jefatura Desarrollo Organizacional y Relaciones Laborales

#### Integrantes transitorios

- Orientadores
- Representantes gremiales
- Jefaturas

### 5. Orientadores en Violencia de Pareja

**Función principal:** coordinar la activación del Protocolo para los casos de funcionarios que sufren VP, que permita la gestión de medidas administrativas para la atención oportuna, con calidez y discreción. A su vez, generar un espacio de contención y orientación, realizar derivación en los casos que corresponda y monitorear los casos tratados.

#### Perfil orientadores:

Profesionales del área de las Ciencias sociales

**Competencias técnicas:** capacitaciones en abordaje integral de la violencia intrafamiliar y sexual, primera acogida.

**Competencias genéricas:** buen trato, orientación al usuario, trabajo en equipo, proactividad. Poseer una actitud de no discriminación (sexo, etnia, religión, opción política o sexual, capacidades diferentes). Asertividad y resguardo de la confidencialidad.

**Integrantes:**

- María Fernanda Cofré Castro, Psicóloga
- Mónica Wilson Cancino, Asistente Social
- Ricardo Núñez Barraza, Psicólogo laboral

## **6. Primera atención posibles víctimas de violencia de pareja**

**Identificación ayuda o posible necesidad:** tanto la jefatura del funcionario, compañeros de trabajo, o integrantes del Comité, pueden acercarse a una eventual víctima de violencia de pareja o ex pareja, ante la simple sospecha de esta situación o por referencia de otras personas que trabajan con la persona afectada.

Por su parte, la(el) trabajadora(or) afectada(o) por la violencia de pareja o ex pareja podrá, confidencialmente, si lo estima pertinente, consultar o solicitar ayuda vía telefónica a través de un fono denuncia habilitado para ello. También podrá realizar consultas a los orientadores de manera presencial o a través de e-mail. El fono y correo serán difundidos a través de diferentes medios de comunicación.

**Espacio de contención y orientación:**

Una vez recibida la solicitud, se realizará reunión entre Orientador VP – funcionario. El o la orientadora, generará un espacio que tendrá como objetivo acoger, orientar y entregar información en un espacio habilitado para ello, dejando respaldo de este encuentro completando la ficha de la primera atención (ver anexo N° 1). El orientador a cargo, podrá gestionar la derivación correspondiente a Médico del Personal o Matron(a) cuando sean casos asociados a actos de agresión, abuso sexual o sospecha y/o portador de una ITS.

**Evaluación estado de salud**

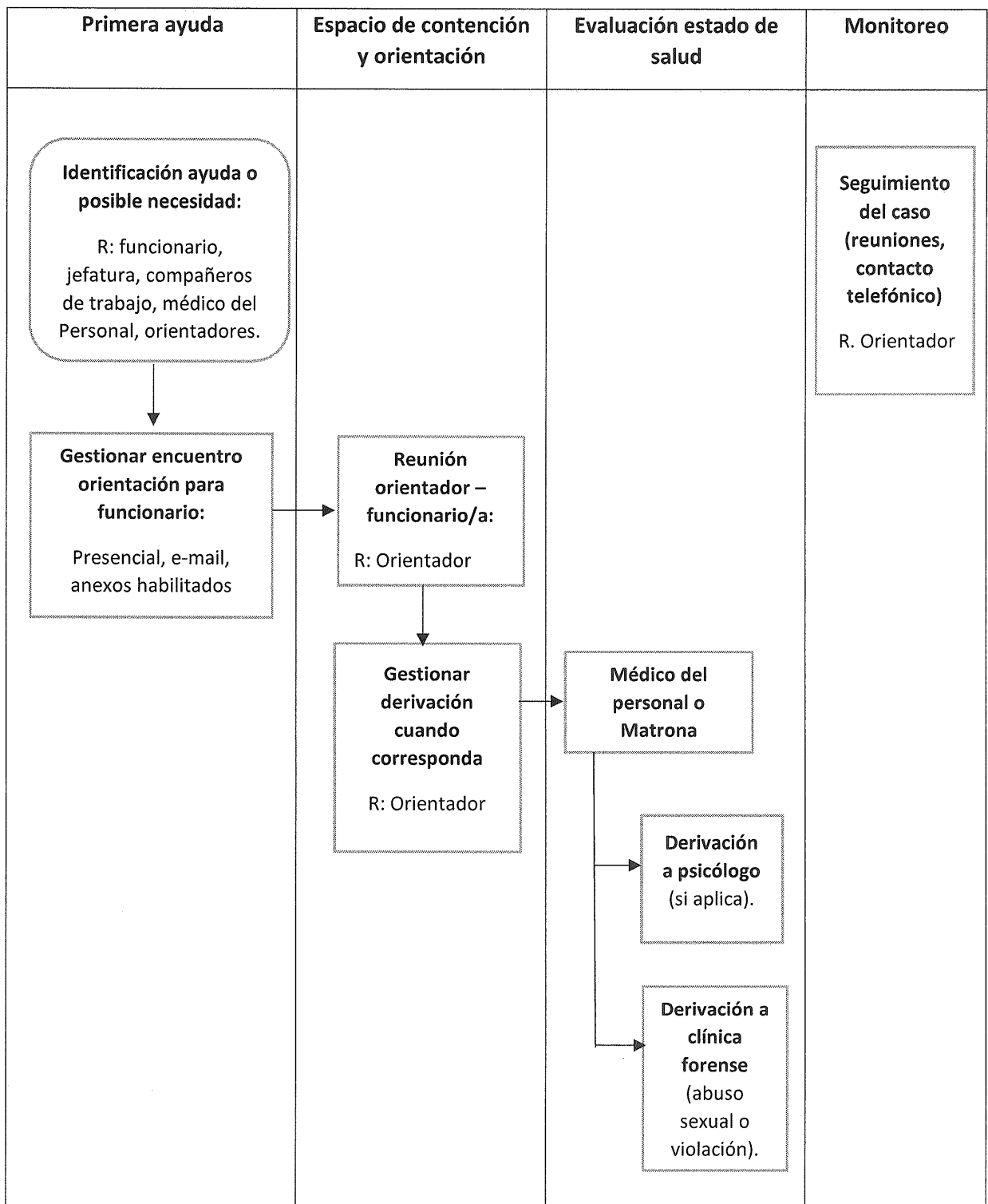
- a) Evaluación del estado de salud física a cargo del Médico del Personal
- b) Evaluación de Matrona(ón)
- c) Médico o matrona(ón) realizarán derivación a psicólogo clínico cuando corresponda. A su vez, en casos de abuso sexual o violación, gestionarán derivación hacia clínica forense.

**Seguimiento del caso**

La persona a cargo de la orientación deberá gestionar espacios de reunión y/o contacto telefónico con el/la trabajadora(or) o su jefatura para hacer el seguimiento correspondiente.

Se registrará la información en Excel para identificar los casos, la situación de violencia vivida; los servicios ofrecidos y requeridos, además de los resultados obtenidos. La información será agregada con un código que identifique el caso. Todo ello, con los debidos resguardos de seguridad y confidencialidad de la información personal, según la Ley vigente.

## 6.1. Flujograma primera atención





## 7. Activación de la denuncia

La activación de la denuncia se podrá realizar luego de la reunión entre Orientadora(or) y trabajadora(or) que se da en la etapa de primera atención o de manera paralela.

**Decisión de denunciar:** el funcionario dejará constancia escrita del maltrato, indicando de la misma manera, si rechaza o acepta el acompañamiento. En caso de que la/el trabajadora(or) rechace el acompañamiento, se recomienda respetar la decisión y manifestar explícitamente a la trabajadora afectada que puede retomar las acciones de apoyo cuando estime pertinente. Orientadora(or)deberá estar alerta a los cambios que pueda tener la persona.

**Elaboración ficha de declaración:** Orientadora(or) dejará constancia elaborando la ficha de declaración de situación de maltrato (ver anexo N°2). En caso de aceptar el acompañamiento, el orientador informará a la jefatura directa acerca de la situación que está viviendo el o la funcionaria bajo su dependencia, solicitando la confidencialidad y su apoyo a la situación personal del afectado.

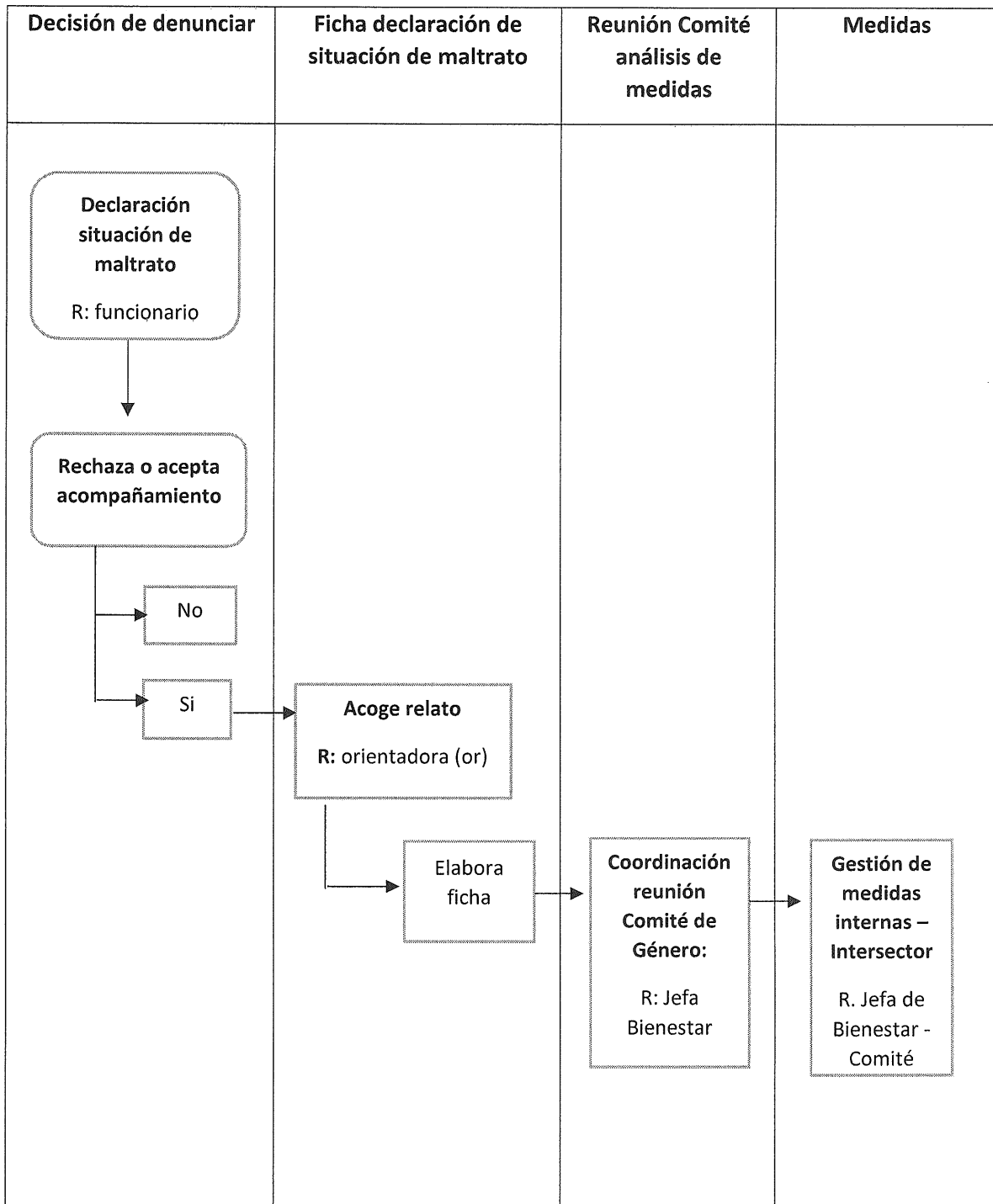
**Reunión Comité de Violencia de Pareja y análisis de medidas:** la jefatura de Bienestar gestionará reunión del Comité de Género para evaluar medidas administrativas internas y de apoyo en coordinación con el Intersector. En esta instancia, se podrá invitar a representante gremial del funcionario y a la jefatura directa.

**Medidas Intersector:** la Jefatura de Bienestar será la persona encargada de establecer el vínculo con las diferentes instituciones, tales como, SERNAMEG, Centros y casas de atención VVP. Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, Fiscalía Nacional, Carabineros de Chile, PDI, Tribunales de Familia, entre otros.

**Medidas Internas:** El Comité podrá adoptar medidas como flexibilidad horaria, cambio jornada de trabajo, activación sistema de vigilancia, aplicación de medidas administrativas para funcionarios que agreden físicamente a otros funcionarios, no desvincular o trasladar a las trabajadoras víctimas de violencia de pareja o ex pareja, establecer coordinación con el Comité Paritario.

En los casos en que el denunciado pertenezca a la misma institución, el orientador deberá informar al Director, quién podrá hacer uso de sus facultades y según estime la gravedad del caso, instruir un proceso disciplinario administrativo con el objeto de investigar, sancionar y resguardar la seguridad de la (el) funcionario que vive violencia de pareja. A su vez, adoptar medidas de resguardo y de carácter temporal para proteger a la persona denunciante, con el objeto de que la víctima y el agresor no convivan en un mismo entorno laboral, en este caso la víctima tiene derecho a optar por permanecer o solicitar una destinación de su puesto de trabajo, modificar la jornada laboral si es posible, o bien autorizar comisión de servicios en otro establecimiento de la red asistencial o en última instancia disponer la suspensión del empleo del agresor. En el proceso disciplinario, el fiscal o investigador a cargo, podrá adoptar cualquiera de las medidas antes mencionadas según los antecedentes recabados.

### 7.1. Flujoograma Activación de la denuncia



## 8. Capacitación, promoción y prevención

Se generarán acciones dirigidas a propiciar el buen trato y las relaciones igualitarias entre hombres y mujeres del Hospital de Linares, para impedir que las situaciones de violencia se repitan hacia las personas que la sufren.

Se estima la realización de las siguientes actividades (sujetas a modificación, adaptación):

<b>Actividad</b>	<b>Participantes</b>	<b>Responsables</b>
Capacitación en temática Violencia de Pareja:	Dirigida a: integrantes permanentes del Comité	SERNAMEG
Capacitación online	Dirigida a: representantes gremiales y orientadores	SERNAMEG
Difusión del Protocolo	Comité VP	Comité Violencia de Pareja U. Comunicaciones
Elaboración y difusión de material educativo	Dirigida a: Funcionarios HBL	U. de Comunicaciones U. Desarrollo Organizacional U. Bienestar
Presentación curso PAC 2022: Prevención de la Violencia de Pareja	Dirigida a: funcionarios y jefaturas HBL	U. Desarrollo Organizacional U. Bienestar

### Anexo N° 1: Ficha primera atención

<b>NOMBRE (iniciales):</b>	
<b>SEXO:</b>	
<b>ORIENTADOR VP:</b>	
<b>ACCIONES IMPLEMENTADAS:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunión orientador – funcionario</li></ul>	SI/NO Indicar fecha:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Derivación</li></ul>	SI/NO Indicar:
<b>FIRMA RECEPCIÓN PRIMERA ATENCIÓN FUNCIONARIO:</b>	
<b>FIRMA ORIENTADOR VP:</b>	

## **Bibliografía**

- Orientaciones técnicas para la elaboración de pautas locales para el abordaje de la violencia de género en trabajadoras (es) del sector salud.
- Protocolo de Abordaje integral de trabajadores del sector salud víctimas de violencia de pareja, Servicio Salud Maule. Res. N° 455 del 07.02.19