



Inducción para quienes llegan a ejercer funciones laborales al Hospital Psiquiátrico del Salvador

MANUAL CON CONOCIMIENTOS BASICOS GENERALES

¿DUDAS? PREGUNTAR A DESARROLLO ORGANIZACIONAL
HOSPITAL PSIQUIATRICO DEL SALVADOR | VALPARAISO

Contenido

2	MODULO 1: INTRODUCCIÓN	5
1.1	INTRODUCCIÓN	5
1.2	MISIÓN	5
1.3	VISIÓN	5
1.4	VALORES	5
1.5	HISTORIA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DEL SALVADOR	6
3	MODULO 2: ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO	7
2.1	PERSONAL A CONTRATA	7
2.2	PERSONAL A REEMPLAZOS	7
2.2.1	¿QUÉ HACER EN CASO DE RENUNCIA O AL TERMINO DE TU REEMPLAZO	7
2.3	PRESTADOR DE SERVICIOS A HONORARIOS	7
2.3.1	CARACTERISTICAS DEL CONTRATO A HONORARIOS	8
2.3.2	FACILIDADES EFECTIVAS	8
2.3.3	TRAMITACIÓN DE BOLETAS Y PAGOS	8
2.4	PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO (P.A.O.)	8
4	MODULO 3: DEBERES, DERECHOS Y PROHIBICIONES FUNCIONARIAS	9
3.1	DERECHOS	9
3.2	OBLIGACIONES	9
3.3	PROHIBICIONES	10
3.4	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA	10
5	MODULO 4: CALIFICACIÓN FUNCIONARIA	10
4.1	PROCESO DE CALIFICACIONES	10
4.2	¿CÓMO SE CALIFICA?	11
4.3	LA JUNTA CALIFICADORA	11
4.4	¿QUIÉN COMPONE LA JUNTA CALIFICADORA?	11
4.5	CONSECUENCIAS	11
6	MODULO 5: USO DE LA CREDENCIAL, LA MARCACIÓN Y LA ALIMENTACIÓN	12
5.1	USO DE LA CREDENCIAL	12
5.2	MARCACIÓN DE ENTRADA Y SALIDA	12
5.3	ALIMENTACIÓN	12
5.4	COMISIÓN DE SERVICIO O COMETIDO FUNCIONARIO	12

5.5 FLEXIBILIDAD HORARIA.....	12
7 MODULO 6: LICENCIAS MÉDICAS Y AUSENTISMO	13
6.1 TIPOS DE LICENCIA.....	13
6.2 CONSIDERACIONES SOBRE LA LICENCIA.....	13
6.3 TRAMITACIÓN DE LA LICENCIA MÉDICA.....	13
6.4 ¿QUÉ HACER SI ME RECHAZAN LA LICENCIA MÉDICA.....	14
6.5 CONSIDERACIONES SOBRE LA LICENCIA MÉDICA.....	14
6.6 AUSENTISMO	14
8 MODULO 7: BENEFICIOS y DERECHOS A LOS QUE PUEDO OPTAR (FUNCIONARIOS/AS LEY 18.834, 19.664 Y 15.076).....	15
7.1 ACCESO A BIENESTAR	15
7.2 ACCESO A CAJA LOS ANDES (CONTRATAS Y TITULARES).....	15
7.3 CAPACITACIONES.....	16
7.3.1 COMITÉ BIPARTITO DE CAPACITACIÓN	16
7.3.2 IMPORTANCIA DE CAPACITARSE Y POSTULACIONES A CURSOS.....	16
7.4 PERMISOS	17
7.4.1 FERIADO LEGAL.....	17
7.4.2 PERMISO SIN GOCE DE SUELDO	17
7.4.3 PERMISO POST NATAL PARENTAL	17
7.4.4 PERMISO ADMINISTRATIVO	18
7.4.5 PERMISO POR MATRIMONIO Y UNIÓN CIVIL	18
7.4.6 PERMISO POR LACTANCIA MATERNA.....	18
7.4.7 PERMISO POR NACIMIENTO Y ADOPCIÓN DE HIJO(A) PARA EL PADRE	19
7.4.8 PERMISO POR DUELO	19
7.4.9 DESCANSO COMPENSATORIO O DEVOLUCIÓN DE TIEMPO LIBRE (D.T.L.).....	19
7.4.10 PERMISO INTERFERIADO	19
7.4.11 JORNADA FORMATIVA DE AUTOCAUIDADO DE EQUIPOS.....	20
7.4.12 CONSIDERACIONES FINALES	20
9 MODULO 8: SOBRE LA REMUNERACIÓN	20
8.1 DEPOSITO	20
10 MODULO 9: QUE HACER EN CASO DE VIOLENCIA ORGANIZACIONAL.....	21
9.1 MALTRATO LABORAL.....	21
9.2 ACOSO LABORAL.....	21

9.2.1 FASES DEL ACOSO LABORAL	22
9.2.2 GRADOS DEL ACOSO LABORAL	22
9.2.3 EXPRESIONES DE ACOSO LABORAL.....	22
9.2.4 NO ES ACOSO CUANDO	22
9.3 ACOSO SEXUAL	22
9.3.1 CARACTERÍSTICAS E IMPACTO	23
9.3.2 TIPOLOGÍA DEL ACOSO SEXUAL.....	23
9.4 DISCRIMINACIÓN ARBITRARIA	23
9.4.1 CARACTERISTICAS DE LA DISCRIMINACIÓN ARBITRARIA	23
11 MODULO 10: SALUD MENTAL PARA FUNCIONARIOS(AS)	24
10.1 ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA FUNCIONARIOS(AS).....	24
10.2 TELEMEDICINA PARA FUNCIONARIOS(AS)	24
10.3 HOSPITAL DIGITAL PARA TODOS.....	24
12 MODULO 11: COMO ACCEDER A SALA CUNA	24
13 MODULO 12: MANTENTE VACUNADO	25
14 MODULO 13: ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES	25
13.1 NORMATIVA	25
13.2 DEFINICIONES	25
13.3 QUE HACER EN CASO DE:	26
13.4 OBJETIVOS DE LA LEY 16.744.....	26
13.5 PERSONAS PROTEGIDAS.....	26
13.6 CONTINGENCIAS CUBIERTAS Y NO CUBIERTAS	27
13.7 AGRESIONES DE PACIENTES A FUNCIONARIOS(AS)	28
13.7.1 Responsables de la ejecución	28
13.7.2 Reacción frente a agresiones.....	29
15 MODULO 14: EVENTOS CENTINELAS Y EVENTOS ADVERSOS	31
16 MODULO 15: CODIGO AZUL: REACCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EMERGENCIAS	32
17 MODULO 16: SISTEMA DE ALERTA PARA AGITACIÓN PSICOMOTORA	32
18 MODULO 17: EMERGENCIA Y EVACUACIÓN	33
17.1 ACCIONES POR REALIZAR EN CASO DE EVACUACIÓN.	33
17.2 MEDIDAS DE ACUERDO CON EL TIPO DE EMERGENCIA.....	34
17.3 RECORDAR QUE AL MOMENTO DE LLEGAR A LA UNIDAD DE DESTINO DEBES	35

19	MODULO 18: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE / IAAS	35
18.1	¿A QUE NOS REFERIMOS CON LOS TÉRMINOS CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	35
18.2	POLITICA DE CALIDAD HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DEL SALVADOR DE VALPARAÍSO	36
18.2.1	OBJETIVOS DEFINIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA	36
18.3	EL PROCESO DE ACREDITACION	36
18.4	IAAS	37
20	MODULO 19: ASOCIACIONES GREMIALES	37
21	MODULO 20: FUNCIONES ESPECIFICAS DE LAS JEFATURAS	37

MODULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 INTRODUCCIÓN

El Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso es un Hospital especializado en salud mental que brinda atención integral a personas con trastornos psiquiátricos y problemas de adicción a drogas y alcohol en la Región de Valparaíso. Fomentamos el trabajo interdisciplinario vinculado a la comunidad para recuperar y/o estabilizar el estado de salud mental de nuestros usuarios, promoviendo su integración familiar y social. Con enfoque de derechos humanos, inclusión, integración, y buen trato y respeto.

EN EL PRRESENTE DOCUMENTO ENCONTRARAS TEMAS BASICOS QUE DEBES CONOCER. TODOS ESTOS ESTAN RESAPALDADOS POR PROTOCOLOS Y MANUALES QUE DEBERAS CONOCER EN PROFUNDIDAD SEGÚN EL AREA EN QUE TRABAJES

PARA CADA UNO DE ESTOS TEMAS EXISTEN REFERENTES INSTITUCIONALES QUE PODRAS CONOCER. SOLO ACERCATE A LA DIRECCION – RRHH PARA PODER ACLARAR TUS DUDAS O CON TU JEFATURA DIRECTA.

1.2 MISIÓN

“Somos un Complejo Hospitalario de Psiquiatría y Salud Mental, perteneciente a la red del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio (SSVSA), que brinda atención integral a personas con trastornos psiquiátricos, a través de un trabajo interdisciplinario de calidad, vinculado con la red de salud y la comunidad para recuperar y/o estabilizar su estado de salud mental, promoviendo su integración familiar y social, además de ser Campo Clínico de docencia e investigación.”

1.3 VISIÓN

“Queremos ser un Complejo Hospitalario de Psiquiatría y Salud Mental acreditado, que brinde atención oportuna e integral a personas con trastornos psiquiátricos, a través de un trabajo interdisciplinario de excelencia, vinculado con la red de salud y la comunidad para recuperar y/o estabilizar su estado de salud mental, promoviendo su inclusión familiar y social, además de ser Campo Clínico de docencia con énfasis en la investigación.”

1.4 VALORES

- **Compromiso:** Actitud personal de los miembros que componen la organización, desde un sentido de pertenencia, tanto en el quehacer como en las relaciones con y para los usuarios internos y externos de la institución.
- **Equidad:** Otorgar atención igualitaria y sin discriminación al usuario interno y externo de la institución.
- **Respeto:** Entendido como el compromiso de entregar un trato digno, ético y empático hacia el usuario interno y externo de la institución.
- **Calidad:** Entrega de un servicio integral y multidisciplinario, de acuerdo a la complejidad y necesidades del usuario.
- **Innovación:** Revisión, evaluación e incorporación de nuevas tecnologías, centradas en el campo clínico y en el crecimiento institucional, que permitan una mejor calidad en la entrega de los servicios y atención de los usuarios.

- **Participación:** Integración de todos los miembros que componen la organización y la comunidad, en el desarrollo de los procesos de una mejora continua, en la atención y servicio entregado por la institución.
- **Tolerancia:** Entendida como la capacidad de la organización de autoevaluarse, con una actitud flexible, ante la crítica y los cambios, con el fin de mejorar y alcanzar la calidad en la atención y servicio para los usuarios internos y externos de la institución.

1.5 HISTORIA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DEL SALVADOR

- **Traspaso de los Hospitales desde la Iglesia al Estado (1818-1825):** Durante el proceso de creación de la República existían tan solo diez hospitales, de los cuáles tres estaban en Santiago y uno en Valparaíso. Antes de la independencia estos se encontraban bajo la administración de la Congregación de Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, pero una vez erradicado el poder de España fueron pasando de forma paulatina al control de los municipios.
- **Creación del primer lazareto en Valparaíso (1830 – 1831):** El constante flujo migratorio después de la Independencia, conlleva a un aumento del riesgo a contagios de enfermedades como la lepra o la tuberculosis. Es por esto por lo que la Municipalidad de Valparaíso en 1830 decide la creación de un Lazareto, el cual fue instalado en un comienzo en el Cerro Barón. En poco tiempo la falta de preocupación de las autoridades lleva a un abandono del proyecto, quedando más bien como un centro de reclusión, sin ningún tipo de cuidados médicos ni salubridad
- **Lazareto se traslada a edificaciones de adobe en Playa Ancha (1860-1865):** A fines de 1859, los periódicos de la época dan cuenta de la situación crítica de salubridad que vive la ciudad puerto. Por una parte, la Junta de Beneficencia decide por lo que un grupo de funcionarios médicos presenta a la Junta de Beneficencia de Valparaíso un plano y presupuesto para edificar un Lazareto en Playa Ancha. El Intendente de Valparaíso Francisco Echaurren compra los terrenos que ya contaban con edificaciones antiguas de adobe para albergar a 200 personas. El sitio estaba mejor condicionado que el Cerro Barón, entre otras cosas, el agua de bebida llegaba desde una quebrada, contaba con acceso directo a la playa Las Torpederas y una vista privilegiada de la bahía. [Investigación en curso acerca de la existencia de La Capilla previamente a esta instalación.
- **Hospital para los heridos de la guerra del pacífico (1879-1881):** Durante la Guerra del Pacífico, a petición del Ejército se decide convertir el recinto en un Hospital para heridos de guerra; lo cual lleva a que el recinto se diera a conocer entre los playanchinos como el 'Hospital de Sangre'. [Existe la posibilidad de que La Capilla haya sido construida para efectuar misas durante este periodo en que llegaban los heridos desde el norte].
- **Playa Ancha tiene Hospital público (1918-1966):** El 8 de abril de 1918, en sesión celebrada por la Junta de Beneficencia de Valparaíso, por primera vez aparece designado el Lazareto de Playa Ancha con el nombre de Hospital del Salvador de Valparaíso. A partir de entonces pasa a ser utilizado como hospital general. [En 1929 La Capilla es registrada en la Dirección de Obras de la Municipalidad de Valparaíso].
- **Creación del Hospital Psiquiátrico (1969-2017):** El avance de la tecnología y el descubrimiento de antibióticos fue disminuyendo el flujo de pacientes. Esto motivó a que en 1969 el recinto pasara a

albergar personas con trastornos psiquiátricos, debido al fuerte auge de pacientes mentales y la instancia de institucionalizar la patología en el país, tanto por parte de privados como autoridades de la época. A partir de entonces el Hospital del Salvador de Valparaíso se ha encargado de atender personas con problemas de salud mental

MODULO 2: ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

2.1 PERSONAL A CONTRATA

Es aquel empleo de vigencia anual, que forma parte de la Dotación del Hospital y que pueden pertenecer a la Ley 18.834, 19.664 y Ley 15.076 (Artículo 3°, letra c, Estatuto Administrativo) y posee las siguientes características:

- Debe estar asimilado a un grado de acuerdo con la importancia de la función, capacidad, calificación e idoneidad personal.
- Duración: Desde 01 de enero hasta el 31 de diciembre de cada año, sin perjuicio de su prórroga.
- Fuero Maternal: La designación debe ser renovada por todo el plazo que dure el fuero maternal (Dictamen N° 56.998, de 2013).
- Si la autoridad decide no renovar un vínculo a contrata, debe emitir un acto administrativo fundado expresándolas razones de su determinación, ya que al funcionario se le generó, al menos desde la segunda renovación, la confianza legítima respecto a que su contratación sería prorrogada.
- Dichas renovaciones deben ser anuales y seguidas, según lo complementó el Dictamen N° 46.046, de 2016.

2.2 PERSONAL A REEMPLAZOS.

Son aquellas funcionarias(os) que ingresan a trabajar por un periodo determinado, debido a que los funcionarios contratados del hospital se encuentran con licencias médicas, feriados legales, permisos sin goce de sueldo y licencia médica maternal, permiso gremial o por estar cubriendo una suplencia en cargo vacante. Pueden pertenecer a la Ley 18.834, 19.664 y Ley 15.076 (Artículo 3°, letra c, Estatuto Administrativo).

2.2.1 ¿QUÉ HACER EN CASO DE RENUNCIA O AL TERMINO DE TU REEMPLAZO

- Informar a tu jefatura directa y completar un documento que te entregará
- El funcionario(a) debe solicitar su evaluación de desempeño, el cual debe ser enviada por su jefatura y firmada por el funcionario.
- El funcionario debe dar aviso presencial o mediante whatsapp a la Unidad de Desarrollo Organizacional del término del reemplazo y su disponibilidad para poder considerarlo(a) para otros reemplazos que requiera el hospital y que se ajusten al perfil y desempeño obtenido.
- Acercarse a la Unidad de Desarrollo Organizacional para contar los motivos de la renuncia completando el formulario que ahí será entregado (sólo si ya firmo la renuncia ante su jefatura)

2.3 PRESTADOR DE SERVICIOS A HONORARIOS

Son aquellos prestadores de servicios que tienen contratos con plazos definidos por la autoridad respectiva, sujeto a mes vencido, se encuentra regulado por la disponibilidad presupuestaria de cada Servicio de Salud y es necesario presentar una boleta, los primeros días del mes, según la remuneración acordada y las horas efectivamente ejecutadas bajo un contrato oficializado por un acto administrativo.

El Contrato a Honorarios se regula estrictamente por lo definido en su convenio, el cual no podrá estipular derechos más allá de los que la ley establece para los funcionarios públicos (Dictámenes N 12.304, de 1996 y 61.532, de 2014).

2.3.1 CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO A HONORARIOS

- No son funcionarios públicos, sino prestadores de servicios.
- No pueden realizar labores de jefatura.
- Se regirán por las reglas que establezca el respectivo contrato, no por disposiciones del Estatuto Administrativo.
- Pueden desarrollar labores accidentales y no habituales.

2.3.2 FACILIDADES EFECTIVAS.

- Usted podrá ausentarse durante un determinado periodo, con el fin de atender al restablecimiento de su salud
- Debe cumplir con la prescripción profesional y pago de sus cotizaciones.
- Respecto a LM usted deberá presentarla en original en su entidad cotizante y entregar una copia simple a su jefatura, quien notificará su V°B° la Unidad de Personal, como justificación de la ausencia.

2.3.3 TRAMITACIÓN DE BOLETAS Y PAGOS.

- Deberá contar con convenio vigente y aprobación de su respectiva Resolución, es decir, que sea numerada y fechada.
- Proporcione el detalle de su prestación y función, Unidad y nombre del programa, mes año de prestación y cantidad de horas trabajadas.
- Deberá contar tanto informe como boleta, con firma y timbre de su jefatura, quien velará por el cumplimiento de la prestación.
- Será requisito esencial para la derivación y autorización del pago respectivo, la presentación de la boleta de honorarios, informe de prestaciones y el registro de asistencia visados por el Jefe de la Unidad, y siempre que sea recepcionado según los plazos establecidos.

MODELO BOLETA DE HONORARIOS	
NOMBRE	Hospital del Salvador de Valparaíso
RUT	61.979.910-0
DOMICILIO	Subida Carvallo N° 200, Valparaíso, Región de Valparaíso
ATENCIÓN	"PROGRAMA O UNIDAD"; "NUMERO Y FECHA DE RESOLUCIÓN"; "MES A PAGO"; EJ: FORTALECIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN CERRADA, N° XX/XX.XX.XXXX, MES A PAGO: AGOSTO 2024

2.4 PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO (P.A.O.)

El término del periodo de formación implica el compromiso u obligación por parte del becario(a) de efectuar una fase asistencial a continuación del periodo formativo, bajo las leyes 19.665 y 15.076, en calidad de funcionario(a), en algún establecimiento del Servicio de Salud con el que usted adquirió el compromiso y por un lapso igual al doble de la duración de la beca, lo que se señalará a lo menos con seis meses de antelación al término del periodo de ella.

Para efectos del cumplimiento del periodo asistencial obligatorio a que se refieren los artículos anteriores, el ex becario será contratado con jornada completa, lo que se entiende en un cargo 44, 22/28 horas semanales según disponibilidad.

No deberá haber discontinuidad en el periodo comprendido entre la iniciación de la beca y el término del periodo asistencial obligatorio posterior.

La interrupción de esta continuidad sólo podrá ser autorizada por el Subsecretario de Redes Asistenciales o por el Director(a) de Servicio de Salud correspondiente, siempre que el interesado(a) acredite razones excepcionales o de fuerza mayor.

MODULO 3: DEBERES, DERECHOS Y PROHIBICIONES FUNCIONARIAS

Las funcionarias(os) que ingresan a la Administración Pública se rigen por las leyes 18.834, 15.076 y 19.664. Bajo este marco legal se establecen los derechos, deberes y las prohibiciones que regulan a todo trabajador(a) de la Administración Pública, las cuales están a lo largo del Estatuto Administrativo fijado por el D.F.L N° 29/2004 y en los ART, 61-84-85-86.

3.1 DERECHOS

- Derecho a recibir asistencia médica en caso de accidente o enfermedad en acto de servicio hasta su total recuperación
- Derecho a permisos con goce de remuneraciones por motivos particulares.
- Derecho a asignaciones familiares y maternales, de acuerdo a la legislación vigente (Código del Trabajo).
- Derecho a Licencia Maternal y a todos los beneficios que otorga la Ley de Protección a la Maternidad (de acuerdo a las disposiciones del Código del Trabajo).
- Derecho a solicitar afiliación al Servicio de Bienestar (manteniendo continuidad de 3 meses)
- Derecho a hacer uso de Licencias Médicas parar establecer su salud, parciales o totales.
- Derecho a feriado legal, después de haber cumplido un año de servicio.
- Derecho a participar en actividades de capacitación inherentes al cargo (de acuerdo con las necesidades del Servicio).
- Derecho a postular a beneficios de conciliación vida laboral - familiar: sala cuna y jardín infantil.
- Derecho a percibir por sus servicios las remuneraciones y demás asignaciones que establezca la Ley, en forma regular y completa.

3.2 OBLIGACIONES

- Observar estrictamente el principio de Probidad Administrativa, que implica una conducta moralmente intachable y una entrega honesta y leal al desempeño de su cargo, con preeminencia del interés público sobre el privado.
- Desempeñar personalmente las funciones del cargo en forma regular y continua, sin perjuicio de las normas sobre delegación.

- Cumplir la jornada laboral y realizar los trabajos extraordinarios que ordene el Jefe Directo.
- Guardar secreto en elementos que revistan el carácter de reservados.
- Observar una vida social acorde con la dignidad del cargo.
- Ejecutar actividades, ocupar tiempo de la jornada de trabajo, utilizar personal, Material o información reservada del Organismo, para fines ajenos a la Institución
- Proporcionar con fidelidad y precisión los datos que la Institución le requiera relativos a situaciones personales o de familia.
- Obedecer las órdenes impartidas por el superior jerárquico.
- Realizar las labores con esmero, cortesía, dedicación y eficiencia.
- Parte de tu deber como funcionario(a) es preocuparte de siempre de mantener tus datos de contacto actualizados en la unidad de personal

3.3 PROHIBICIONES

- Solicitar, hacerse prometer, o aceptar donativos, ventajas o privilegios de cualquier naturaleza, para sí o para terceros.
- Atentar contra los bienes de la Institución, cometer actos que produzcan la destrucción de materiales, instrumentos o productos de trabajo o disminuyan su valor o causen su deterioro.
- Actuar directa o indirectamente contra los intereses del Estado.
- Ejercer facultades, atribuciones o representaciones para las que no está legalmente investido.
- Ejecutar actividades, ocupar tiempo de la jornada de trabajo, utilizar personal, Material o información reservada del Organismo, para fines ajenos a la Institución

3.4 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

El funcionario(a) que infringiere sus obligaciones o deberes podrá ser objeto de medidas disciplinarias. Las faltas deberán ser acreditadas mediante Investigación Sumaria, o Sumario Administrativo, en donde, tendrán como medidas disciplinarias lo siguiente: Censura, Multa, Suspensión o destitución.

MODULO 4: CALIFICACIÓN FUNCIONARIA

Las calificaciones son el medio por el cual se evalúa el desempeño del funcionario en el establecimiento, y tienen por objetivo:

- Evaluar el desempeño y las aptitudes de cada funcionario.
- Servir de base para la promoción, los estímulos y la eliminación del servicio.

4.1 PROCESO DE CALIFICACIONES

Todos los funcionarios, incluido el personal a contrata, deben ser calificados anualmente, en alguna de las siguientes listas:

- Lista Nº 1, de Distinción;
- Lista Nº 2, Buena;
- Lista Nº 3, Condicional;
- Lista Nº 4, de Eliminación.

4.2 ¿CÓMO SE CALIFICA?

La jefatura de unidad emitirá evaluaciones cuatrimestrales cualitativas y una precalificación donde se colocará nota por los siguientes factores:

- Rendimiento
- Condiciones personales
- Comportamiento funcionario(a)

La calificación evaluará los doce meses de desempeño funcionario comprendidos entre el 1º de septiembre de un año y el 31 de agosto del año siguiente. No serán calificados los funcionarios que hubieren desempeñado sus funciones por un lapso inferior a seis meses

4.3 LA JUNTA CALIFICADORA

La calificación se hará por la Junta Calificadora Local que está integrada por los tres funcionarios de más alto nivel jerárquico de la institución, un representante de cada asociación gremial por cada Planta a calificar, y por un representante del personal elegido por éste mismo.

En el caso de los profesionales sujetos a la Ley 19.664 (medico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bio-químicos y cirujanos dentistas), la Junta Calificadora estará compuesta por cinco profesionales funcionarios del más alto nivel jerárquico del Servicio de Salud correspondiente.

La Junta Calificadora considerara la precalificación del funcionario hecha por su Jefe Directo.

Elementos básicos del sistema de calificaciones:

- Hoja de Vida
- Hoja de Calificación.
- Anotaciones de mérito: aquéllas destinadas a dejar constancia de cualquier acción del empleado que implique una conducta o desempeño funcionario destacado.
- Anotaciones de demérito: aquéllas destinadas a dejar constancia de cualquier acción u omisión del empleado que implique una conducta o desempeño funcionario reprochable.
- Otro antecedente que el funcionario(a) desee presentar para que la junta calificadora pueda determinar la evaluación
- Deben referirse sólo al período que se califica, y ser realizadas por la unidad encargada del personal a petición escrita del Jefe Directo del funcionario

4.4 ¿QUIÉN COMPONE LA JUNTA CALIFICADORA?

- **Ley 18.834:** La calificación se hará por la Junta Calificadora Local que está integrada por los tres funcionarios de más alto nivel jerárquico de la institución, un representante de cada asociación gremial por cada Planta a calificar, y por un representante del personal elegido por éste mismo.
- **Ley 19.664:** En el caso de los profesionales sujetos a la Ley 19.664 (medico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bio-químicos y cirujanos dentistas), la Junta Calificadora estará compuesta por cinco profesionales funcionarios del más alto nivel jerárquico del Servicio de Salud correspondiente.

4.5 CONSECUENCIAS

El funcionario(a) calificado por resolución ejecutoriada en lista 4 o por dos años consecutivos en lista 3, deberá retirarse del servicio dentro de los 15 días hábiles siguientes al término de la calificación.

MODULO 5: USO DE LA CREDENCIAL, LA MARCACIÓN Y LA ALIMENTACIÓN

5.1 USO DE LA CREDENCIAL

- Todo el personal del Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso deben portar obligatoria y visiblemente su credencial para poder ingresar y transitar por las instalaciones
- El uso de credencial debe ser utilizado solo para el desplazamiento en áreas autorizadas para cumplir sus funciones
- Es importante que siempre porte su cédula de identidad junto con su credencial.

5.2 MARCACIÓN DE ENTRADA Y SALIDA

- Tendrá 10 min de tiempo extra para poder marcar, en caso de un atraso mayor, deberá informar a su jefatura. Minutos que deberán ser compensados dentro de la misma jornada laboral
- Su marcación de ingreso y salida es de acuerdo con el horario de jornada laboral pactada
- Si tiene dificultades con su huella para marcar, deberá informarlo en la Unidad de Personal
- En caso de que un día no hayas marcado, deberás estar atento o consultar a Unidad de Personal sobre esta situación, si utilizas correo institucional, un comprobante de correo te permitirá justificar la marcación faltante.

5.3 ALIMENTACIÓN

El Hospital cuenta con alimentación, la cual será entregada en el casino de funcionarios(as). Procura siempre traer tu pote de alimentación cuando así se requiera.

La minuta será enviada por correo electrónico principalmente a tu jefatura, a quien podrás consultar sobre el menú de cada día de la semana.

5.4 COMISIÓN DE SERVICIO O COMETIDO FUNCIONARIO

- En caso de que estés con comisión de servicio (que estés prestando funciones temporales a otro recinto de la red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio
- Que estés haciendo un curso de capacitación otorgado por el Hospital) o con Cometido funcionario (que estés realizando tus mismas funciones, por necesidades de servicio en otro recinto de la Red).
- Tanto la comisión de servicio como el cometido funcionario respaldarán tu asistencia

5.5 FLEXIBILIDAD HORARIA.

Debes solicitar el formato en Unidad de Personal e informarlo a tu jefatura para revisar si por necesidades de servicio es posible adquirir flexibilidad horaria

Si el marcaje al inicio de la jornada es posterior al rango límite de ingreso, se considerará como atraso calificadorio a contar del 1 minuto, esto quiere decir desde las 9:01 am de lunes a viernes. En relación con el descuento por atrasos, se contabilizará la sumatoria desde los 60 minutos dentro del mes calendario.

DIA	ENTRADA	SALIDA	IMPORTANTE
LUNES A JUEVES	07:00 a 9:00	16:00 a 18:00	Debe cumplir jornada laboral diaria (9hrs)
VIERNES	07:00 a 9:00	15:00 a 17:00	Debe cumplir jornada laboral diaria (8hrs)

MODULO 6: LICENCIAS MÉDICAS Y AUSENTISMO

Toda funcionaria(o) tiene el derecho a ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el sólo objetivo de atender al restablecimiento de su salud en cumplimiento de una prescripción profesional certificada por un médico, dentista o matrona.

Tienes un plazo máximo de 72 horas contadas desde el primer día de ausencia para entregarlo en la Unidad de licencias médicas

6.1 TIPOS DE LICENCIA

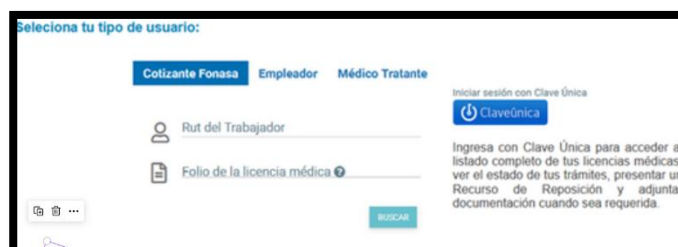
- Enfermedad o accidente común
- Licencia maternal (pre y postnatal).
- Licencia extensión post natal
- Enfermedad grave del niño(a) menor de un año
- Accidente del trabajo o del trayecto
- Enfermedad profesional
- Patología del embarazo

6.2 CONSIDERACIONES SOBRE LA LICENCIA.

- La licencia médica se emite mediante un formulario electrónico que le llegará directamente al empleador si se encuentra adscrito al sistema.
- Si no lo está, se le entregará una copia impresa del formulario electrónico o una licencia en papel, que el trabajador(a) deberá entregar o enviar al empleador.

6.3 TRAMITACIÓN DE LA LICENCIA MÉDICA

- Su médico tratante tiene que entregar una copia impresa o enviar un enlace web a su correo electrónico, en el cual tendrá acceso a descargar una copia de su licencia médica. (No reenviar correo con enlace web ya que no se puede abrir)
- La Unidad de Personal recepcionará el correo con la copia de su licencia médica electrónica y tramitará directamente a las entidades fiscalizadoras
- El funcionario recibirá un correo electrónico confirmando la recepción de su licencia médica, junto con las indicaciones de tramitación en el caso de la licencia de papel.
- Es deber de los funcionarios(as) el verificar la aprobación de su licencia médica.
- En el caso de que seas Isapre deberás consultar en la pagina web correspondiente a la Isapre en la que estés. Algunas ISAPRES van reportando a tu correo personal, el estado de la tramitación respectiva.



6.4 ¿QUÉ HACER SI ME RECHAZAN LA LICENCIA MÉDICA

- Si eres FONASA: Deben concurrir a la COMPIN. Si esta entidad rechaza el reclamo, puede apelar a la SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social).
- Si eres ISAPRE:
 - Se debe presentar un reclamo ante la Contraloría médica de su Isapre.
 - Si esta comisión rechaza su reclamo puede apelar en la COMPIN (correspondiente al domicilio que la funcionaria(o) tenga señalado en el contrato de salud de su previsión).
 - Existe un plazo 15 días hábiles desde la recepción de la carta certificada.

Tienes que apelar a la COMPIN, SUSESO y/o Contraloría Regional de Valparaíso, en este orden , es decir si su apelación es rechazada por la COMPIN, deberá apelar a SUSESO y no antes.

6.5 CONSIDERACIONES SOBRE LA LICENCIA MÉDICA

- Es responsabilidad del funcionario(a) realizar seguimiento a la licencia médica presentada, hasta que el organismo revisor según previsión apruebe la licencia médica
- El Hospital, podría solicitar al funcionario (a) la restitución del dinero correspondiente a la licencia médica rechazada o rebajada por el organismo revisor correspondiente según previsión de salud.
- Si usted se desempeña en dos lugares de trabajo, su médico(a) deberá entregarle a usted dos Licencias médicas con folio distinto para enviar una en cada establecimiento

6.6 AUSENTISMO

Tanto para el Hospital, como para el Equipo Directivo y el Comité de Ausentismo, lo más importante es la vida y la salud de los funcionarios(as), para eso es necesario el compromiso de todas y todos en los siguientes ámbitos:

- Cuidar nuestra salud con responsabilidad y cumplir con las normas de seguridad que el Hospital ha establecido.
- Propiciar ambientes de trabajo gratos en nuestras Unidades. Ser solidarios con las necesidades y requerimientos de nuestros compañeros de trabajo.

- Acudir a la Unidad de Calidad de Vida y Unidad de personal para orientación en caso de necesitarla.
- Acudir a un profesional Médico y obedecer a sus indicaciones. Cuidar tu salud responsablemente.
- Si el médico te entrega licencia médica, debe realizar el descanso de acuerdo con lo indicado.
- Avisar a su Jefatura para que pueda organizar la continuidad de las funciones e informar a tus compañeros(as) sobre como deberán reorganizarse en tu ausencia. Sobre todo, frente a enfermedades altamente contagiosas
- Si su enfermedad provoca un alejamiento prolongado, mantenga informado a su Jefatura, Unidad de Personal, Unidad de Calidad de Vida y a su asociación gremial para que pueda recibir apoyo y orientación que necesite

Finalmente, el Estatuto Administrativo ley 18.834, establece en su Art. 151, que todo funcionario que presente licencia médica por más de 180 días en un periodo de dos años, continuas o discontinuas, puede ser declarado salud incompatible con el cargo y dejar su puesto en vacancia.

MODULO 7: BENEFICIOS y DERECHOS A LOS QUE PUEDO OPTAR (FUNCIONARIOS/AS LEY 18.834, 19.664 Y 15.076)

7.1 ACCESO A BIENESTAR

El bienestar del SSVSA es un sistema solidario cuya finalidad es ser una organización de apoyo al desarrollo integral de los funcionarios. Está cofinanciado entre el Servicio de Salud y los funcionarios afiliados y es regulado por el D.S. 28 y el reglamento particular N° 25 del 24.03.1997. La dirección y administración recae en el Consejo Administrativo de Bienestar. Pueden ingresar los funcionarios(as) de planta, contrata anual y reemplazos con continuidad desde los 3 meses y los jubilados del SSVSA.

El principal propósito es el aporte a las necesidades médicas, otorgando reembolsos por consultas médicas, hospitalización, exámenes, atención odontológica, medicamentos, lentes ópticos, audífonos, tratamiento médico especializado, aparatos ortopédicos.

Se entregan también subsidios por matrimonio, nacimiento, fallecimiento, ayudas escolares, por incendio y catástrofe.

Por último, se ejecutan actividades recreativas como talleres artísticos, culturales, de cultura física, gimnasios, paseos y el regalo de Navidad.

7.2 ACCESO A CAJA LOS ANDES (CONTRATAS Y TITULARES)

El proceso de inscripción es automático, por es importante que siempre se mantengan los datos de contacto actualizados en la Unidad de Personal para que el funcionario(a) esté siempre al día con los beneficios a los que puede optar. Los beneficios te llegarán al correo electrónico que indiques y están enfocados en lo siguiente:

1. Inclusión financiera
2. Educación y desarrollo
3. Salud y vida.
4. Familia y recreación.

Consulta en la Unidad de Calidad de Vida Laboral por quien es el ejecutivo activo de Caja los Andes y así tener claridad de cuáles son tus credenciales de acceso, para que puedas recibir la información que necesitas. Además, puedes descargar la aplicación de tu celular o ingresar a la página web de caja los andes para mayor información.

7.3 CAPACITACIONES

Capacitación: Es el conjunto de actividades permanentes, organizadas y sistemáticas destinadas a que los funcionarios desarrollen, perfeccionen, o actualicen los conocimientos y destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias.

7.3.1 COMITÉ BIPARTITO DE CAPACITACIÓN

El Comité de Capacitación es un órgano de carácter bipartito, es decir, están representados los funcionarios a través de 4 representantes de las Asociaciones Gremiales de funcionarios del Hospital, así como 4 representantes de la Dirección del establecimiento. En el caso de los profesionales sujetos a la Ley 19.664 – 15.076 (medico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bio-químicos y cirujanos dentistas), el Comité estará integrado por el Subdirector Médico, por el Subdirector Administrativo; por dos Jefes de Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo designados por el Director; y por un representante de cada profesión de las afectas a la ley, elegido por la asociación gremial sucesora del Colegio Profesional correspondiente.

El Comité de Capacitación es una instancia de participación que asesora a la Dirección en la articulación, priorización, programación y ejecución de las acciones de capacitación. El rol del Comité Bipartito es cautelar los principios de transparencia, equidad y pertinencia en el acceso de los funcionarios a los programas de capacitación diseñados, dando respuestas a las inquietudes y dificultades presentadas tanto a nivel de establecimiento, como de los funcionarios.

7.3.2 IMPORTANCIA DE CAPACITARSE Y POSTULACIONES A CURSOS

La capacitación es un proceso organizado, continuo y permanente que acompaña a los funcionarios a través de todo el ciclo de vida laboral con el fin de contribuir a la creación y desarrollo de capacidades profesionales y organizacionales necesarias para el logro de la misión del establecimiento, en el contexto de los procesos de reforma. Es importante que todos los funcionarios participen de los cursos ya que esto les permitirá actualizar conocimientos, aprender nuevas técnicas, fortalecer teoría y práctica. Además, es importante indicar que la capacitación permite:

- Cumplir la Meta Sanitaria de Capacitación, que se traduce en el pago del bono de la Ley 19.937.
- Suman horas de Capacitación a la hoja de vida, lo que les permitirá estar con mejor puntaje en los procesos de: Acreditación, Escalafón de Méritos, Concursos de ingreso a la planta, etc.

Los criterios en los que se fija el comité bipartito de capacitación son los siguientes al momento de revisar las postulaciones de los funcionarios(as) a los cursos.

CRITERIOS	DEFINICIONES OPERACIONAL
PERTINENCIA	La acción de capacitación a que postula el funcionario apunta al desarrollo de competencias de desempeño requeridas para este.
OPORTUNIDAD	Es el momento en que se requiere que las competencias sean adquiridas y desarrolladas por el funcionario. (momento oportuno)

ACCESO, EQUIDAD Y COBERTURA	Se refiere a la historia de Capacitación del funcionario, es decir, se debe revisar el número de horas de capacitaciones que ha recibido el funcionario en los últimos tres años.
------------------------------------	---

7.4 PERMISOS

7.4.1 FERIADO LEGAL

Corresponde al descanso al que tiene derecho la funcionaria(o), con el goce de todas las remuneraciones bajo las condiciones y tiempo establecidos. El feriado corresponderá a cada año calendario y será:

- Podrán hacer uso fraccionado del Feriado Legal, pero al menos una de esas fracciones no podrá ser inferior a 10 días.
- Fraccionado (pero estas no pueden ser inferior a 10 días).
- 15 días hábiles para los funcionarios con menos de 15 años de servicios.
- 20 días hábiles para los funcionarios con 15 o más y menos de 20 años de servicios.
- 25 días hábiles para los funcionarios con 20 o más años de servicio.
- Aquellos funcionarios(as) que antes de ingresar al Hospital Salvador hayan obtenido experiencia laboral en el sector privado, podrán presentar su certificación de cotizaciones previsionales de los años efectivamente trabajados como dependiente que le permitan acreditar la cantidad de Feriado legal que le corresponda.
- Los funcionarios(as) públicos que ingresen al Hospital del Salvador y que vengan de otra institución pública, deberán presentar su certificado de relación de Servicio en la Unidad de personal para poder sus años efectivos trabajados como funcionario(a) público de Chile.

7.4.2 PERMISO SIN GOCE DE SUELDO

Se podrá solicitar por motivos particulares y no será aplicable en el caso de funcionarias(os) que obtengan becas otorgadas de acuerdo a la legislación vigente. Tiene las siguientes condiciones

- Permite ausentarse transitoriamente del servicio.
- Tiene una duración de hasta 6 meses en cada año calendario dentro del país.
- Tiene una duración de hasta 2 años para permanecer en el extranjero.
- Es por días corridos
- No puede fraccionarse por días o medios días y afecta a la entrega de bonos ya que se considera que el funcionario(a) que lo solicita no está en continuidad de sus funciones.
- Su concesión es facultad privativa de la autoridad administrativa.
- Jefatura podrá solicitar un reemplazo si así lo requiere.
- Deberá ser aprobado por jefatura directa y autorizado por el Subdirector(a) de área correspondiente y el Subdirector(a) de Gestión y Desarrollo de las personas.

7.4.3 PERMISO POST NATAL PARENTAL

La ley 20.545 consideró dos modalidades para el ejercicio del postnatal parental desde el punto de vista de su duración:

- Permiso postnatal completo: las trabajadoras tienen derecho a pedir un permiso postnatal parental de 12 semanas a continuación del período de postnatal.

- Permiso postnatal parental parcial: corresponde al derecho de la madre para reincorporarse al trabajo, cumpliendo labores por la mitad de su jornada, en cuyo caso el descanso tendrá una duración de 18 semanas, inmediatamente siguientes al descanso postnatal.
- Puede ser traspasado al padre: a contar de la séptima semana, por el número de semanas que la madre indique en el periodo final del permiso, y en el mismo régimen que haya ejercido la madre.
- Pueden ser hasta 6 semanas del descanso a jornada completa, o un máximo de 12 semanas en media jornada.

7.4.4 PERMISO ADMINISTRATIVO

Las funcionarias(os) podrán solicitar permisos para ausentarse de sus labores por motivos particulares hasta por seis días hábiles en el año calendario, con goce de remuneraciones. Estos permisos podrán fraccionarse por días o medios días.

En el caso de los funcionarios(as) de la Ley Médica los permisos administrativos se organizan de la siguiente manera.

Ley 19.664	44hrs	6 días
	33hrs	4,5 días (4,5 jornadas de 8hrs, 1 día equivale a 6.6hrs)
	22hrs	3 días (3 jornadas de 8hrs, 1 día equivale a 4,4hrs)
	11hrs	1,5 días (1,5 jornadas de 8hrs, 1 día equivale a 2,5hrs)
LEY 15.076	12hrs	2 días por semestre
	24hrs	1 día por semestre

7.4.5 PERMISO POR MATRIMONIO Y UNIÓN CIVIL

La funcionaria(o) puede destinar los tiempos necesarios para las ceremonias y ritos correspondientes propios del matrimonio civil o religioso, o del acuerdo de unión civil y que no se ocupe para ello los permisos destinados para descanso y se debe considerar lo siguiente:

- Funcionario(a) debe avisar a la jefatura directa con 30 días de anticipación.
- Se otorga cinco días hábiles continuos (se considera día hábil solo en aquellos casos en que la funcionaria(o) deba cumplir con su jornada laboral).
- Se puede hacer uso el mismo día del matrimonio, en los días inmediatamente anteriores o posteriores a la celebración de éste.
- Dentro de los 30 días siguientes a la celebración, la funcionaria(o) deberá presentar el respectivo certificado de matrimonio expedido por el Servicio de Registro Civil.

7.4.6 PERMISO POR LACTANCIA MATERNA

El artículo 206 del Código del Trabajo indica que "las trabajadoras tendrán derecho a disponer, a lo menos, de una hora al día, para dar alimentos a sus hijos menores de 2 años".

Este derecho podrá ejercerse de alguna de las siguientes formas a acordar con el empleador(a) y el tiempo que es utilizado en ello es considerado como "trabajado":

- En cualquier momento de la jornada dividiéndolo, a solicitud de la interesada, en dos porciones postergando o adelantando en media hora, o en una hora, el inicio o término de la jornada de trabajo.
- Este derecho podrá ser ejercido preferentemente en la sala cuna (Art. 203 Código del trabajo), o en el lugar en que se encuentre el menor

- El tiempo se ampliará al necesario para considerar el viaje de ida y vuelta de la madre para dar alimentos a sus hijos(as) y pagados por el empleador si el traslado así lo requiere.

El padre trabajador podrá acceder a este derecho siempre y cuando tuviese: tuición del menor por sentencia judicial ejecutoriada, madre hubiere fallecido o estuviere imposibilitada de hacer uso de él (Ley 20.761)

7.4.7 PERMISO POR NACIMIENTO Y ADOPCIÓN DE HIJO(A) PARA EL PADRE

Es un permiso legal de **5 días** con goce de sueldo para el padre que acaba de tener un hijo(a) y para ello debe presentar lo siguiente:

- Certificado de nacimiento en caso de hijo(a) biológico
- Sentencia definitiva del tribunal (en caso de adopción)

Para hacer uso se debe considerar lo siguiente:

- Se hace uso desde el momento del nacimiento, y en este caso días continuos, excluyendo el descanso semanal
- Se pueden distribuir dentro del primer mes del nacimiento del hijo(a)
- Si no se hace uso del permiso durante este periodo se pierde
- Se puede hacer uso del Feriado legal a continuación de este permiso

7.4.8 PERMISO POR DUELO

Es un permiso con el que contarán todos los funcionarios (as) públicos y que tiene como fin, otorgar un periodo para que puedan vivir el difícil momento del duelo que provoca la muerte. Para ello, contarán con los siguientes días de permiso con goce de remuneraciones:

- Hijo(a): 10 días corridos
- Cónyuge o conviviente civil: 7 días corridos
- Hijo(a) en gestación: 7 días hábiles
- Hermano(a), Padre o Madre: 4 días hábiles

Se hace efectivo a partir del día del respectivo fallecimiento. La ley no establece la necesidad de presentar el certificado de defunción al empleador salvo en caso de defunción fetal.

7.4.9 DESCANSO COMPENSATORIO O DEVOLUCIÓN DE TIEMPO LIBRE (D.T.L.)

Es la compensación en devolución de tiempo libre el trabajo extraordinario realizado por el funcionario(a). Siempre y cuando por razones de buen servicio así se pueda, de lo contrario, no se podrá acceder al descanso compensatorio pero si a un recargo en la remuneración.

Se entenderá para efectos de devolución de tiempo, el correspondiente a horas completas trabajadas con un tope máximo de 40 horas diurnas y estas no se utilizan como justificativo de atrasos o inasistencias injustificadas.

7.4.10 PERMISO INTERFERIADO

Corresponde a la posibilidad de solicitar los días hábiles insertos entre dos feriados o un feriado y un día sábado o domingo. Para ello se debe considerar lo siguiente:

- Se acordará con la Jefatura la compensación de las horas no trabajadas.
- La devolución de horas de trabajo podrá efectuarse con anterioridad o posterioridad a la fecha en la cual será solicitado el permiso, durante la jornada laboral que posea el funcionario(a) nunca siendo estas un día domingo.

- Las horas a trabajar para compensar el permiso interferiado solicitado no serán consideradas como horas extraordinarias.

7.4.11 JORNADA FORMATIVA DE AUTOCUIDADO DE EQUIPOS

Es aquella actividad la cual **incluye una programación temática que busca promover el autocuidado y fortalecimiento del equipo**, ayudándolo a generar estrategias para su propia autogestión de ambientes de trabajo saludables para mejorar el rendimiento y clima laboral de estos.

Se debe considerar lo siguiente:

- Se deberá contar con Comisión de Servicio.
- Máximo 1 salida por semestre

7.4.12 CONSIDERACIONES FINALES

- Los permisos **son discrecionales de la Jefatura por razones de buen servicio**, por lo tanto deben ser debidamente programados con tiempo para su autorización.
- Los permisos deben ser visados y aprobados por la jefatura directa.
- Las jefaturas deberán velar por las razones de buen servicio de sus unidades, sin perjuicio de la discrecionalidad el permiso.
- La jefatura deberá tramitar los permisos solicitados por sus funcionarios de acuerdo a los formatos entregados en esta circular.
- En el caso de los permisos y jornadas de autocuidados, estos deberán ser autorizados por el subdirector(a) del área correspondiente de acuerdo a la Unidad de pertenencia.
- En caso de las jornadas de autocuidado las jefaturas deben coordinar y planificar las actividades en conjunto con la Unidad de Desarrollo Organizacional y Unidad de Calidad de Vida Laboral.
- En el caso de los servidores públicos contratados por Honorarios Suma Alzada (HSA) se registrarán estrictamente por los permisos señalados en su convenio.

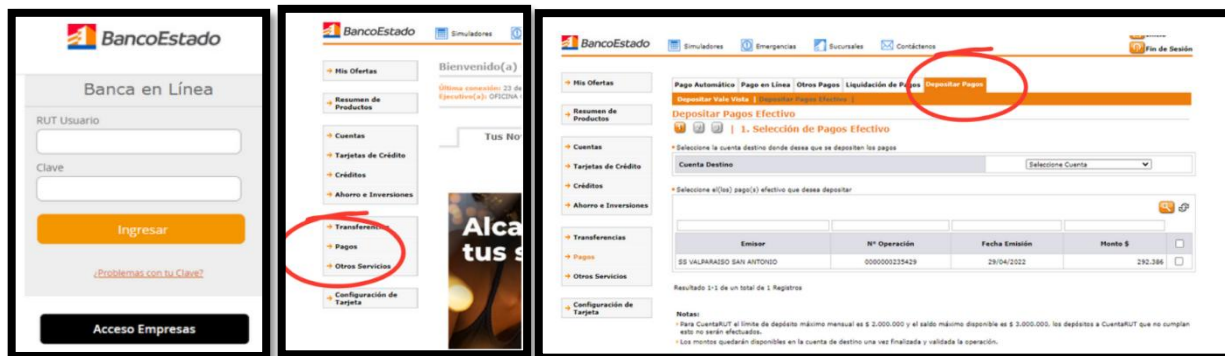
MODULO 8: SOBRE LA REMUNERACIÓN

Todo funcionaria(o) en calidad de contrata, tendrá una remuneración equivalente al grado y jornada que desempeñe. Para más información, deberá consultar a la Unidad de Personal. En caso de pasar a calidad de contrata por medio de proceso de selección interno o haber recibido un aumento de grado bajo esta misma vía, deberá considerar que su inicio de funciones en el nuevo cargo/grado será el primer día del mes siguiente en el cual Ud. fue notificado/a, por lo que el aumento correspondiente en la remuneración correrá a partir de dicha fecha.

8.1 DEPOSITO

- El Depósito de su Remuneración será a través de Banco estado. Para ello usted podrá visualizarlo, a través de la página del Banco, dirigirse a Pagos, Depositar pagos y, finalmente, Depositar pagos efectivos.
- Para cambiar el depósito a su cuenta corriente, debe realizar la gestión en la Unidad de Personal.
- Para cambiar el depósito a su cuenta corriente, debe realizar la gestión con la unidad de personal.

- En caso de ser un reemplazo, las fechas de pago pueden variar dependiendo de la fecha de ingreso y las fechas de pago establecidas por el Servicio de Salud, quien finalmente gestionan los pagos de toda la dotación del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio y sus dependencias.



MODULO 9: QUE HACER EN CASO DE VIOLENCIA ORGANIZACIONAL

La violencia organizacional corresponde a Conductas que vulneran la dignidad de las personas presentadas como actitudes hostiles contra una o varias personas. Se manifiesta de forma Vertical ascendente (personal a cargo hacia jefatura), Vertical descendente (jefatura que ejerza violencia) o sentido horizontal (entre pares). Para esto, el Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio actualizó a través de la resolución exenta N°34/15.01.2024 el procedimiento interno de denuncia y sanción del Maltrato, acoso laboral, acoso sexual y discriminación arbitraria en el ámbito del trabajo. El cual puedes descargarlo de la página Web del Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso o solicitarlo a la Unidad de Calidad de Vida y Bienestar del establecimiento para poder acceder a mayor detalle.

9.1 MALTRATO LABORAL

Cualquier manifestación de una conducta abusiva, especialmente, los comportamientos, palabras, gestos, escritos y omisiones que puedan atentar contra la personalidad, dignidad e integridad física o psíquica de un individuo, poniendo en peligro su empleo o degradando el clima laboral

Características

- **Conducta abusiva:** palabras, actos, gestos, escritos, omisiones, representa una amenaza a la personalidad, dignidad o integridad física o psíquica.
- **Una amenaza a la estabilidad laboral:** En la medida que implica una agresión que puede dar lugar a menoscabo y humillación, producto de acciones discriminatorias o que vulneren los derechos fundamentales de la persona.
- **Deterioro significativo del ambiente laboral:** El maltrato por su propia naturaleza degrada el clima laboral

9.2 ACOSO LABORAL

Toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores, en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, y que tenga como resultado, para él, o los afectados(as), su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o oportunidades de empleo (Ley 20.607)

9.2.1 FASES DEL ACOSO LABORAL.

- **INCIDENTES CRÍTICOS:** Se trata de un incidente específico que puede originar una situación de acoso.
- **ACOSO Y ESTIGMATIZACIÓN:** La víctima empieza a recibir ataques psicológicos por parte del acosador(a).
- **INTERVENCIÓN DE LA AUTORIDAD:** La jefatura comienza a tomar conciencia de la situación, por lo que se requieren medidas de intervención que pueden resolver u ocultar el problema.
- **EXCLUSIÓN:** Debido a la persistencia del problema, el acosado(a) se etiqueta como trabajador(a) “difícil”, “conflictivo(a)”, problemático(a) o con problemas de salud mental, que desemboca en abandono o expulsión.

9.2.2 GRADOS DEL ACOSO LABORAL

- Víctima es capaz de hacer frente a ataques y mantenerse (no obstante, sufre descontento)
- Es difícil que la persona pueda eludir los ataques y humillaciones de la que es objeto. Mantenerse en su lugar de trabajo se torna difícil.
- La reincorporación al trabajo es prácticamente imposible y los daños psicológicos de la víctima se hacen notar (depresión severa, ataques de pánico, respuestas agresivas, intentos de suicidio)

9.2.3 EXPRESIONES DE ACOSO LABORAL

- **Persecuciones laborales:** aquella reiteración de conductas o evidente arbitrariedad mediante la descalificación, carga excesiva de trabajo o cambios permanentes del horario.
- **Discriminaciones laborales:** tratos diferenciados por razones que carezcan de toda razonabilidad desde el punto de vista laboral.
- **Inquietudes laborales:** asignación o no de funciones a menosprecio del funcionario(a) con afán persecutorio o prejuicios de género.
- **Entorpecimientos laborales:** Acciones tendientes a obstaculizar el cumplimiento de la labor con perjuicio para el trabajador(a) ya sea a través de la privación, ocultación o inutilización de insumos, documentos o instrumentos para su trabajo.
- **Desprotecciones laborales:** Conductas tendientes a poner en riesgo la integridad y la seguridad del funcionario(a) diferentes al resto de las personas del equipo de trabajo.

9.2.4 NO ES ACOSO CUANDO

- Estrés por exceso de trabajo o por un ambiente competitivo.
- Conflictos con compañeros(as) o jefes.
- Ambientes conflictivos en el trabajo.
- Estas situaciones corresponden a conflictos propios del ámbito laboral y que tienen origen en factores como: falta de habilidades interpersonales, factores colectivos (problemas comunicacionales) y factores organizacionales (liderazgos inadecuados).

9.3 ACOSO SEXUAL

Es definido por el código del trabajo como una conducta ilícita, que lesiona diversos bienes jurídicos del trabajador(a) tales como integridad física y psíquica, la igualdad de oportunidades, la intimidad y la libertad sexual, todos derechos derivados de la dignidad de las personas.

El que una persona realice en forma indebida, por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o oportunidades en el empleo (ley n°20.607)

9.3.1 CARACTERÍSTICAS E IMPACTO

- Que sea ejercida por una persona
- Que el requerimiento no sea consentido por quien lo recibe
- Que exista un requerimiento de carácter sexual
- Que exista un perjuicio para la persona
- Implica manifestación de relaciones de poder,
- Influye y amenaza las condiciones de empleo
- Genera un impacto directo en la salud mental.

9.3.2 TIPOLOGÍA DEL ACOSO SEXUAL

CONDUCTAS VERBALES	CONDUCTAS NO VERBALES	CONDUCTAS DE CARÁCTER FÍSICO
<ul style="list-style-type: none"> • Bromas • Comentarios • Preguntas • Descripciones • Fantasías • Formas denigrantes y/o obscenas, • Difusión de rumores sobre la vida sexual • Comunicación de contenido sexual y ofensivo, • Invitaciones, peticiones o demandas de favores sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de imágenes, fotografías o dibujos de contenido sexual explícito o sugestivo • Gestos obscenos, silbidos, gestos o miradas impúdicas • Cartas, notas o mensajes de correo electrónico • Comportamientos que busquen la vejación o humillación de la persona por su condición sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto físico deliberado y no solicitado (pellizcar, tocar, masajes no deseados, etc.) o acercamiento físico excesivo o innecesario • Arrinconar o buscar deliberadamente quedarse a solas con la persona de forma innecesaria • Tocar intencionadamente o “accidentalmente” los órganos sexuales

9.4 DISCRIMINACIÓN ARBITRARIA

La ley 20.609 establece que las situaciones de discriminación arbitraria son una forma de violación a los derechos humanos, por cuanto, afecta la dignidad de las personas que vivencian este tipo de actos.

9.4.1 CARACTERÍSTICAS DE LA DISCRIMINACIÓN ARBITRARIA

- Toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable
- Que afecten los derechos constitucionales y se funden motivos tales como la raza o etnia, nacionalidad, situación socioeconómica, el idioma, la ideología política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o falta de estas, el sexo o orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad

MODULO 10: SALUD MENTAL PARA FUNCIONARIOS(AS)

10.1 ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA FUNCIONARIOS(AS)

Si necesitas atención psicológica, puedes solicitarlo a través de los siguientes canales.

1. Presencialmente en la oficina de Calidad de Vida y Bienestar del Hospital.
2. Desde un anexo institucional al “327289”, a través de tu celular al “+56322577289” o a través de whatsapp al “+56978693358”
3. A través del correo electrónico “olga.saezd@redsalud.gob.cl

10.2 TELEMEDICINA PARA FUNCIONARIOS(AS)

Para acceder a una atención médica por telemedicina debes enviar un correo electrónico a: daniela.castillob@redsalud.gob.cl indicando los siguientes datos:

1. Nombre completo
2. Rut
3. Teléfono
4. Correo electrónico
5. Previsión
6. Unidad
7. Establecimiento
8. Modalidad de contacto

10.3 HOSPITAL DIGITAL PARA TODOS.

Puedes agendar hora a través de cualquiera de estas vías.

1. Llamando al: +56223800258
2. Ingresando al sitio web minsal: <https://atencionremota.minsal.cl/funcionarios>
3. Al correo: atencionfuncionarios@minsal.cl

Podrás contar con:

- Realizada por psicólogo(a) de turno Puedes acceder todas las veces que sea necesario
- Duración promedio entre 20 y 30 minutos.
- El plan puede considerar hasta un máximo de 12 sesiones.

MODULO 11: COMO ACCEDER A SALA CUNA

Es importante que sepas que:

- Es una obligación del empleador.
- Es un derecho garantizado por ley hasta que el niño(a) cumpla los dos años.
- Dirigido a la madre trabajadora o adulto con cuidados personales (otorgado por tribunal)
- Solicitud debe realizarse idealmente con 3 semanas de anticipación para:
 - Revisar si el Hospital cuenta con cupos.
 - Revisión de cupos en Sala Cuna de la Red SSVSA
 - En caso de no contar con cupos se deberá llevar al niño(a) a Sala Cuna licitada (externa)

- Entregar información de funcionamiento y requerimientos de establecimiento
- Coordinar proceso de adaptación del niño(a)

Deberás llamar al “+56322577251” o al anexo desde un teléfono institucional “327251” o al correo claudia.marzan@redsalud.gov.cl

MODULO 12: MANTENTE VACUNADO

El decreto Ext.23/19.03.2024 del Ministerio de Salud dispone la vacunación obligatoria contra la influenza para el año 2024 al grupo de población que indica. El ministerio de Salud indica que todo el personal de salud de centros asistenciales públicos que trabajen en contacto directo o cercano con pacientes, en los servicios de apoyo clínicos o unidades administrativas deben contar con la vacuna contra la influenza.

Somos una institución de salud de vectores epidemiológicos, es decir constantemente tenemos el riesgo de transmitir un enfermedades en la atención directa a nuestros usuarios(as). Al vacunarte te cuidas a ti mismo, a tus compañeros(as), a todo tu entorno laboral, personal y familiar. Por lo tanto, utiliza todas las medidas preventivas de uso de elementos de protección personal, lavado de manos, alcohol gel certificado por ISP (Instituto de Salud Pública), toser y estornudar con el pliegue del codo o en un pañuelo entre otras.

El hospital hace campañas de vacunación, las cuales puedes consultar si existe una activa a través de la unidad de calidad de vida y bienestar del Hospital o ingresando a: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/05/vacunatorios-influenza-covid-19.html> para revisar los centros de vacunación más cercanos para ti.

MODULO 13: ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

13.1 NORMATIVA

La Ley N°16.744, establece el seguro social que otorga prestaciones médicas y económicas a los trabajadores que sufren un accidente del trabajo o contraen una enfermedad profesional. La cobertura del seguro comienza a partir del 1° día que comienza a trabajar

13.2 DEFINICIONES

ENFERMEDAD PROFESIONAL	Una enfermedad profesional es causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.
ACCIDENTES DEL TRABAJO	Los Accidentes del trabajo son aquellas lesiones que sufre un trabajador a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. El funcionario que sea víctima de agresión por parte de usuarios o acompañantes de ellos está cubierto por la Ley 16.744, dado que dicha agresión es considerada un accidente de trabajo.
ACCIDENTES DEL TRAYECTO	Los accidentes de trayecto son aquellos que ocurren en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación (lugar de pernocta) y el lugar del trabajo, y aquéllos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. En este caso

	<p>último, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el trabajador al ocurrir el siniestro. Como medio probatorio se considera lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parte policial • 2 Testigos • Atención primaria en algún centro asistencial • Certificado de horario.
<p style="text-align: center;">ACCIDENTES CON MATERIAL CORTOPUNZANTE Y/O CON EXPOSICIÓN A FLUIDOS DE RIESGO BIOLÓGICO</p>	<p>Los Accidentes con material cortopunzante y/o con exposición a fluidos de riesgo biológico son accidentes de trabajo por inoculación percutánea de piel erosionada o exposición de mucosas a sangre y/o fluidos corporales de riesgo o instrumental contaminado con éstos en diferentes circunstancias, tales como procedimientos clínicos, de limpieza o eliminación de residuos. En caso de accidente cortopunzante se deberá actuar de acuerdo protocolo vigente.</p>

13.3 QUE HACER EN CASO DE:

Existe un procedimiento vigente para denuncia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, respaldado por la Resolución Exenta N° 7125 del 18.05.2018. El funcionario(a) debe dirigirse a centro asistencial de IST con Cédula de Identidad e informarle a su jefatura directa sobre su situación.

- **Heridas provocadas por material cortopunzante contaminado con sangre:** Presionar zona afectada para que salga el máximo de sangre, luego lavar con abundante agua corriente y jabón.
- **Contacto con mucosa oral, ocular o nasal con sangre u otro fluido corporal de riesgo:** Lavar el área expuesta con abundante agua o suero fisiológico.
- Dar aviso, lo antes posible a su jefe inmediato.
- Controlar la hora del accidente.
- Confeccionar formulario DIAT según protocolo interno (responsabilidad del jefe directo) e informar lo más pronto posible a Oficina de Personal.
- Jefatura deberá dar facilidades para que el afectado acuda lo más prontamente posible a la Unidad de Emergencia de la red IST según corresponda.
- Se debe identificar al paciente fuente si es posible. Efectuar recomendaciones y solicitud de exámenes de VIH, VHB, VHC previo consentimiento informado.
- Si no es posible identificar fuente, existe un procedimiento definido por protocolo sobre qué hacer dependiendo si el accidentado está o no vacunado para Virus Hepatitis B.

13.4 OBJETIVOS DE LA LEY 16.744

- Prevenir los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.
- Otorgar prestaciones médicas para curar o sanar al trabajador y restituirle su capacidad de trabajo.
- Rehabilitar profesionalmente al trabajador accidentado o enfermo profesional.
- Otorgar prestaciones económicas en el período de incapacidad como compensación de las consecuencias del accidente o enfermedad profesional, incluyendo el caso de muerte.

13.5 PERSONAS PROTEGIDAS

- Trabajadores por cuenta ajena.

- Trabajadores de la institución cualesquiera sean las labores que ejecuten, sean manuales o intelectuales, o cualquiera que sea la naturaleza de la empresa, servicio o persona para la cual trabajen.
- Que exista vinculo-dependencia, o sea un contrato laboral
- Funcionarios públicos (desde 1995) de la administración civil del Estado, municipales y de instituciones administrativamente descentralizadas del Estado.
- Estudiantes por los accidentes que sufran a causa o con ocasión de sus estudios o en la realización de su práctica educacional. (DS N° 313).

Los trabajadores en convenio con establecimientos de este Servicio de Salud (a Honorarios o Compra de Servicios), no están protegidos por la Ley 16.744 de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales, salvo que coticen provisionalmente en forma independiente por la ley 16.744.

13.6 CONTINGENCIAS CUBIERTAS Y NO CUBIERTAS

CUBIERTAS	NO CUBIERTAS
<ul style="list-style-type: none"> • Accidente del Trabajo: Es “ toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte”. • Accidente de Trayecto: Es el que ocurre en el trayecto directo de ida o de regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo. • Enfermedad Profesional: Es aquella causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.(D.S. 109) • Todos los trabajos que expongan a riesgos de agentes biológicos. (D.S. 109) • Asma Bronquial • Tétano • Infección por virus de la inmunodeficiencia adquirida • Hepatitis B • Hepatitis C • Infección por Hanta Virus • Los sufridos por dirigentes gremiales • Los sufridos a trabajadores enviados al extranjero. • Los sufridos a trabajadores enviados a cursos de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes producidos por fuerza mayor extraña, sin relación alguna con el trabajo. Ej: temblor. Tsunami • Los accidentes producidos intencionalmente por la víctima. Ej: mutilarse una extremidad para recibir algún tipo de compensación • Las lesiones generadas en actividades recreativas y/o deportivas, en donde la participación es voluntaria. Ej: campeonato de Baby Fútbol.

13.7 AGRESIONES DE PACIENTES A FUNCIONARIOS(AS)

El Hospital cuenta con un protocolo que busca contribuir a la atención, cuidado, apoyo y acompañamiento integral de funcionarias y funcionarios, ante agresiones de usuarias/os, a través de un marco de actuación claro, coordinado y eficaz, entre la comunidad hospitalaria y las diferentes instituciones involucradas.

Para evaluar la gravedad se sugiere considerar a severidad de la agresión física o verbal, el impacto que tuvo en el agredido, el estado mental del agresor, las circunstancias en que se produjo y la reiteración con que la persona se ve involucrada en estas conductas.

Las acciones se definen para dos tipos de agresiones.

- Agresión física o psicológica
- Agresión sexual

En base a las siguientes condiciones del agresor(a):

- Paciente en que se estima juicio conservado (mayor de 14 años con juicio conservado)
- Paciente en que se estima pérdida de juicio (menor de 14 años, o mayor de 14 años con pérdida del juicio).
- Acompañante.

13.7.1 Responsables de la ejecución

Todo personal de salud que cumple actividades en el Hospital del Salvador:	que sufra una agresión física o sexual aplicará el presente protocolo según lo que le corresponda.
Jefaturas de cada unidad:	Informar a prevención de riesgo con copia a Calidad de Vida Laboral, sobre las agresiones sufridas por los/as funcionarios/as durante su jornada laboral, cumplir lo que da a conocer el presente protocolo. Facilitar las medidas de prevención y reacción frente a agresiones.
Dirección a través de sus diversas unidades (RRHH y Prevención de riesgos):	velará por: facilitar los recursos necesarios (humanos y materiales) para resguardar la seguridad de los funcionarios que de ella dependen, según el presente protocolo
Guardias de seguridad:	El contrato de trabajo no les permite intervenir en contenciones. El rol del guardia de seguridad en caso de agresión a funcionario es: o Hacer presencia o Llamar a Carabineros o Acompañar al agresor en su salida del hospital
Jefatura:	(horario hábil) el rol de la primera persona con autoridad que es llamada a hacerse cargo de la situación. Resuelta la emergencia, el jefe directo deberá hacerse cargo de los aspectos administrativos de la agresión e informar inmediatamente mediante correo electrónico a prevención de riesgos con copia a Calidad de Vida para el debido registro de la agresión y contención emocional al funcionario/a.

Enfermera/o jefe de turno (horario inhábil):	Realizar la primera acogida al funcionario/a, informar a prevención de riesgos con copia a calidad de vida. Igualmente acciones que jefatura de no estar esta presente.
Pérdida del juicio	La actitud y los dichos de la persona dan la impresión al observador de que tiene delirios (pensamientos extraños) y/o alucinaciones, o de que tiene graves dificultades para organizar o controlar su conducta.
Unidad de Calidad de Vida (CVL):	<p>Primeros auxilios psicológicos, apoyo en la contención psicosocial y emocional hacia los/as funcionarios/as afectados/as.</p> <p>Apoyar a prevencionista de riesgos en el registro de agresiones sufridas a funcionarios/as, para lo cual, la jefatura debe enviar un correo a cdv.hds@redsalud.gob.cl</p>
Asesor jurídico:	recibe información de quienes evalúan los accidentes. Si estos sugieren acciones legales, es asesor jurídico quien determina acciones a seguir y lidera estas.
Prevención de riesgos:	evalúa cuales son las acciones que se pueden realizar para prevenir recurrencia de las agresiones y/o disminuir el daño
OIRS / participación ciudadana:	genera lazos con la comunidad, favoreciendo la disminución de la ansiedad y educando en favor de la tolerancia y el respeto hacia funcionarios/as del HDS

13.7.2 Reacción frente a agresiones

De tipo verbal	<ul style="list-style-type: none"> • No contestar agresión. • Retirarse del lugar. • Informar a jefatura. • Informar a seguridad del establecimiento. Llamar a carabineros si lo amerita. • Suspender atenciones si existe riesgo para pacientes y/o funcionarios. • Registro de la agresión en el formulario ad-hoc.
Intento o agresión física efectiva por parte de acompañante, agresión de tipo verbal grave (con amenaza)	<ul style="list-style-type: none"> • No contestar agresión. • Retirarse del lugar. • Informar a jefatura. • Informar a seguridad del establecimiento. Llamar a carabineros si lo amerita. • Reportar como accidente laboral con DIAT y derivación a mutualidad respectiva. • Suspender atenciones si existe riesgo para pacientes y/o funcionarios. • Dejar incorporado relato en libro de registro de novedades de la unidad donde ocurre la agresión o ficha del paciente que acude.

	<ul style="list-style-type: none"> • Atención psicológica <ul style="list-style-type: none"> ○ Defusing: en las primeras 24 horas, realizado por Psicólogos Mutualidad respectiva. ○ Debriefing dentro de las primeras 72 horas realizado por Psicólogos Mutualidad respectiva. • Registrar agresión en formato ad-hoc • Avisar a dirección del HDS para que se realice la denuncia en carabineros (acción realizada por director). Si corresponde, realizar querrela con asesor jurídico.
<p>Intento o agresión física efectiva por parte del paciente, secundario a su patología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No contestar agresión. • Retirarse del lugar. • Informar a jefatura. • Aplicar medidas de contención (seguir protocolo) • Reportar como accidente laboral con DIAT y eventual derivación a Mutual respectiva. • Consignar en ficha de paciente. • En caso de que agresión perjudique y perturbe el pleno desarrollo del afectado, debe ser asistido con ayuda psicológica o Defusing: en las primeras 24 horas, realizado por Psicólogos Mutualidad respectiva o Debriefing dentro de las primeras 72 horas realizado por Psicólogos Mutualidad respectiva. • Registro de la agresión en el formulario ad-hoc
<p>Intento o agresión física efectiva por parte del paciente, NO secundario a su patología.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No contestar agresión • Retirarse del lugar • Informar a jefatura. • Médico tratante a la BREVEDAD debe evaluar alta disciplinaria, siempre y cuando la vida del paciente o quienes lo rodean NO esté en riesgo. • Informar a seguridad del establecimiento. Llamar a carabineros si lo amerita (en pacientes hospitalizados van funcionarios a realizar contención, en pacientes ambulatorios se llama, además, a seguridad o carabineros). • Reportar como accidente laboral con DIAT y eventual derivación a mutual respectiva. • Suspender atenciones si existe riesgo para pacientes y/o funcionarios • Atención psicológica o Defusing: en las primeras 24 horas, realizado por Psicólogos Mutualidad respectiva o Debriefing dentro de las primeras 72 horas realizado por Psicólogos Mutualidad respectiva. • Registrar agresión en formato

	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar asesoría jurídica, para determinar acciones a seguir y eventual realización de querrela.
Intento o destrucción efectiva de propiedad privada de miembro del equipo de salud por parte del paciente, NO secundario a su patología, o de acompañante	<ul style="list-style-type: none"> • No contestar agresión • Retirarse del lugar • Informar a seguridad del establecimiento. Llamar a carabineros si lo amerita • Llamar a carabineros y dejar constancia de daños sufridos. • Suspender atenciones si existe riesgo para pacientes y/o funcionarios • Dejar incorporado relato en libro de registro de novedades • Consignar nombre, RUT y domicilio de testigos de agresión • Registrar agresión en formato ad-hoc(anexo) • Entregar asesoría jurídica, para determinar acciones a seguir y eventual realización de querrela.

El funcionario que sea víctima de agresión por parte de usuarios o acompañantes de ellos, está cubierto por la Ley 16.744, dado que dicha agresión es considerada un accidente de trabajo y tiene derecho a recibir todas las prestaciones que la Ley contempla para estos efectos.

Para registrar este tipo de eventos, se deberá completar el “Formulario **Único de Agresión** y debe ser remitida a su jefatura directa a Prevención de Riesgos del establecimiento con copia a de Calidad de Vida.

MODULO 14: EVENTOS CENTINELAS Y EVENTOS ADVERSOS

EVENTO CENTINELA	Un incidente (relacionado con la seguridad del paciente) que produce daño innecesario al usuario, de carácter leve o moderado. Aunque tenga relación con la condición clínica del paciente, es prevenible.	<ul style="list-style-type: none"> • Ulceras por presión (escaras) • Caída • Error de medicación • Lesión relacionada con contención mecánica • Fuga • Autoagresión
EVENTO ADVERSO	Un incidente que causa un daño grave ya sea de tipo físico (incluyendo muerte) o psicológico. Como grave consideraremos lesiones que dejen secuela de largo tratamiento, discapacidad, estrés post traumático, entre otras	<ul style="list-style-type: none"> • Eventos adversos con consecuencias graves • Intentos de suicidio - suicidio consumado • Consumo de sustancias ilícitas • Agresiones sexuales y/o actos sexuales entre pacientes • Muerte de pacientes

Si usted pesquisa alguno de estos eventos, debe notificarlo a su jefatura directa a través de un formulario ad-hoc disponible en las unidades clínicas o directamente a la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (Dirección primer piso). La monitorización de estos eventos no busca “castigar” a quienes están involucrados en ellos, si no realizar planes de mejora orientados a prevenir su recurrencia.

MODULO 15: CODIGO AZUL: REACCIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EMERGENCIAS

QUE SE CONSIDERA RIESGO VITAL

- Pérdida de conciencia (falta de respuesta a órdenes verbales o al dolor),
- Dolor torácico elevado (fuerte dolor al pecho),
- Grave dificultad para respirar,
- Lesiones cortopunzantes profundas (heridas con arma blanca o trozos de vidrio) o que produzcan gran sangramiento.

COMO REACCIONAR

- Si encuentra a alguien con riesgo vital, grite a viva voz “Paciente con riesgo vital/ edad aproximada (adulto o niño) /lugar de ocurrencia”.
- Quien escuche deberá llamar desde el teléfono más cercano al Enfermero de Turno (fono red minsal: #3222), replicando el código. Si desde el teléfono, no puede discar el #3222, llame a UCE (327273) o al celular 74523383.
- Si está solo/a, rápidamente diríjase a un teléfono, llame al #3222, mencione el código, y vuelva a atender a la víctima.
- Si la emergencia ocurre en alguna unidad de atención cerrada o abierta, el llamado de emergencia se realiza a viva voz a médico y/o enfermero. Si no hay ninguno de los mencionados, se debe llamar al #3222 (anexo)
- Si tiene conocimientos sobre reanimación cardio pulmonar básica, aplíquelos a la víctima mientras llega equipo de respuesta.

MODULO 16: SISTEMA DE ALERTA PARA AGITACIÓN PSICOMOTORA

Es un estado desagradable de emoción o excitación extrema. Una persona agitada se puede sentir emocionada, excitada, tensa, confundida o irritable. En caso de emergencia, este estado se acompaña de riesgo de hetero o autoagresión, por lo que debe ser intervenido precozmente.

OBJETIVOS DEL SISTEMA DE ALERTA

- Preservar la integridad física de los funcionarios(as) del HDS.
- Preservar la integridad física de los usuarios(as) del HDS y sus familiares
- Preservar la integridad de los bienes mobiliarios y/o inmobiliarios de nuestro centro asistencial.

QUE DEBO HACER

- El funcionario(a) involucrado(a) que tenga acceso más cercano a un teléfono deberá comunicarse al fono del enfermero de turno o de sala si lo hubiera (#3222) y a sala UCE (327273).
- Utilizar el código “FUNCIONARIOS/AS en (Unidad correspondiente)”, quien atienda el llamado

MODULO 17: EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

Esta sección habla sobre la reacción que debe tener como funcionario del HDS frente a situaciones catastróficas, tales como incendios, terremotos, tsunamis u otros. Aclara quienes son los líderes de la evacuación, las zonas de seguridad, y el cuidado a pacientes y otros funcionarios.

A nivel del hospital existe un jefe de Emergencia y Evacuación, quien asume la dirección de la emergencia según el Plan de Emergencia y Evacuación institucional. Además, es en quien recae la responsabilidad de las decisiones y actuaciones que deban efectuarse tanto para la prevención como la protección y evacuación del recinto. Es quien decide el inicio de la evacuación del HDS y avisa de esta a las unidades del establecimiento, a través de teléfono, megáfono o alarma sonora que emana desde UCE.

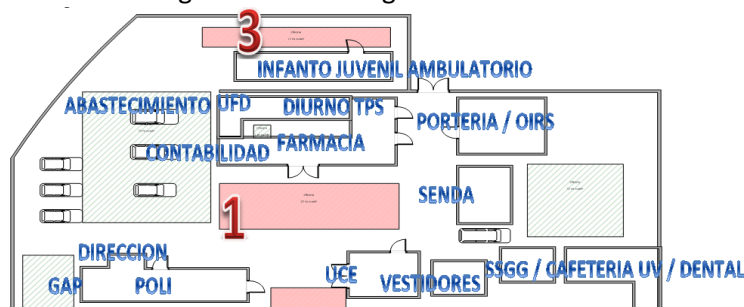
En horario hábil, el jefe de emergencia en el HDS es el jefe de Servicios Generales, y lo subroga el jefe de operaciones o el enfermero de turno en horario no hábil.

A nivel de unidades existe un Coordinador de Área, que suele ser el jefe de unidad. Este coordinador de área lidera y ejecuta las acciones establecidas en el plan de emergencia y evacuación en las unidades. Debe procurar que no queden pacientes y/o familiares y funcionarios en la unidad, que no se fuguen pacientes a su cargo durante evacuación, y que se cuenten con implementos e insumos posibles para la atención de pacientes durante la evacuación (agua, frazadas, medicamentos, cigarrillos).

Ayude en la evacuación a pacientes y/o funcionarios con dificultad de desplazamiento. Sea rápido y diligente, pero mantenga siempre la calma.

17.1 ACCIONES POR REALIZAR EN CASO DE EVACUACIÓN.

- Una vez dada la alarma el funcionario/a que se encuentre más cerca de las puertas de escape, procederá a abrirlas de inmediato asegurándolas para evitar que se cierren. En el sector de la puerta de acceso al establecimiento los encargados de realizar esta labor serán los porteros en horario de sus funciones, de ocurrir en el turno nocturno, esta labor la realizará el guardia.
- Suspender todo lo que se esté haciendo y desconectar los equipos en uso, en caso de que esto no represente un peligro para la integridad física de cada persona.
- Mantener la calma en todo momento.
- Al evacuar a los usuarios por las vías que poseen escaleras deben indicarles que no corran y que bajen por ellas de manera calmada, en silencio y con precaución.
- Si el incendio o emergencia obstruye las puertas de escape se procederá a evacuar a los usuarios que aún se encuentran en el establecimiento con la colaboración del cuerpo de bomberos.
- Funcionarios, pacientes y familiares no deben devolverse a las dependencias del establecimiento por ningún motivo, ya que podrían poner en peligro su integridad física y provocar aglomeraciones en las vías de evacuación.
- Si se tuviese que salir del lugar amagado pasando por entre el humo, debería hacerse lo más próximo al piso, en lo posible con un paño húmedo colocado en el sector de la boca o nariz, el que le ayudará a respirar con mayor facilidad.
- Se debe dirigir junto a pacientes, familiares y funcionarios hacia la zona de seguridad establecida.
- Las zonas de seguridad son las siguientes:



Zona 1: Zona frente a sala U.C.E. y U.F.D.
Zona 2: Patio frente a Pabellones
Zona 3: Zona frente a Policlínico infanto-juvenil
Zona 4: cancha, para pacientes con necesidad de aislamiento



17.2 MEDIDAS DE ACUERDO CON EL TIPO DE EMERGENCIA

<p>SISMO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mantener la calma de quienes se encuentran a su alrededor, Aléjese de ventanales (proyecciones de vidrios), luminarias, estantes o elementos que puedan caerle encima, Si empieza a caer material del techo, ubíquese a los costados del establecimiento. Terminado el sismo, no encienda fósforos ni encendedores, pueden haber escapes de gas u otros inflamables derramados. No camine donde haya vidrios rotos o cables de energía eléctrica, ni toque objetos metálicos que estén en contacto con ellos. En caso de riesgo de tsunami (según información entregada por SHOA) será el jefe de Emergencia y Evacuación quien decida el abandono del hospital. En este caso, la evacuación se realizará hacia el gimnasio de la UV. No evacúe la unidad hasta que el sismo haya terminado. Una vez terminado, coopere en la evacuación. El regreso a las unidades del establecimiento solo se realizará una vez que el jefe de emergencia lo haya autorizado.
<p>INCENDIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Al detectar la emergencia de incendio, se debe combatir el principio de incendio con extintores portátiles, dispuestos en los diferentes sectores del Establecimiento, hasta su extinción total. Es importante no arriesgarse inútilmente, provocando un riesgo mayor. Si no se puede controlar el fuego: dar aviso a jefe de emergencia para dar activación de la alarma sonora, ya sea a viva voz o a través de los sistemas de comunicación internos, para que el Personal de Servicio de todo el establecimiento se entere de la situación; de forma paralela se procederá a evacuar a los funcionarios y usuarios. El Jefe de Emergencia y Evacuación deberá solicitar la presencia del Cuerpo de Bomberos (132) en el lugar.
<p>COLOCACIÓN DE ARTEFACTOS EXPLOSIVOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Si alguien del establecimiento recibe un llamado, comunicando la colocación de un artefacto explosivo, deberá mantener la calma y tomar nota del mensaje, poniendo atención en la voz de la persona, especialmente sexo, tono, timbre y

	<p>ruidos externos a la voz, además de otros datos que considere necesarios consignar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cortará la llamada e informará a la Dirección del establecimiento o Jefe de Emergencia y Evacuación, quién se comunicará con Carabineros (133), los que darán las instrucciones a seguir. • Se deberá informar de la situación al personal encargado de seguridad (guardias) y se procederá a evacuar las instalaciones. • Si se detecta algún paquete o situación sospechosa no deberán mover ni tocar nada, solo observar, a fin de colaborar con carabineros una vez que ellos se presenten en el lugar. • Se prohíbe el ingreso de cualquier persona a las instalaciones, hasta que carabineros informes que la emergencia está superada.
FUGAS DE GAS Y DERRAMES	<ul style="list-style-type: none"> • En caso de producirse fuga de gas o derrame de combustible, se informará a Jefe de Emergencia y Evacuación, quién se comunicará con bomberos, los que darán las instrucciones a seguir. • Se deberá informar de la situación a los coordinadores de área y se procederá a evacuar las instalaciones. • Se prohíbe el ingreso de cualquier persona a las instalaciones, hasta que bomberos informe que la emergencia está superada.
INUNDACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Cortar el suministro eléctrico de las zonas afectadas. • Cortar el suministro de agua potable, en el sector en que se registra la Inundación. • Si tuviese a cargo pacientes, debe ponerlos a resguardo. • Deberá comunicarse en forma inmediata al Jefe de Emergencia y Evacuación y Enfermero de turno. • Ubicar sobre alturas equipos, medicamentos, insumos y otros, que pudiesen ser afectados por el contacto con el agua.

17.3 RECORDAR QUE AL MOMENTO DE LLEGAR A LA UNIDAD DE DESTINO DEBES

- Identificar al coordinador de área.
- Ubicar extintores.
- Identificar la zona de seguridad que le corresponda.
- Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria, se adscribe al sistema de evacuación del centro penitenciario en el que se encuentre ubicado. Es fundamental que el funcionario que ingresa conozca este sistema de evacuación, el que le será informado por el jefe de la unidad o su subrogante.

MODULO 18: CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE / IAAS

18.1 ¿A QUE NOS REFERIMOS CON LOS TÉRMINOS CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Calidad: es un término difícil de definir en salud, pero implica lo siguiente:

- Eficacia: hacer bien las cosas.
- Eficiencia: hacer las cosas bien, utilizando la menor cantidad posible de los recursos disponibles.
- Oportunidad, accesibilidad, continuidad: entregar a los pacientes atención en el momento adecuado. Que los pacientes no tengan mayores dificultades (de todo tipo) para acceder a esta atención. Que la

atención sea entregada al paciente hasta que este logre el máximo de recuperación o compensación posible.

- Satisfacción usuaria: que el paciente se sienta a gusto, bien tratado y satisfecho con la atención entregada.
- Seguridad: que la atención entregada tenga el menor riesgo asociado posible.

Seguridad: ausencia o reducción, a un nivel mínimo aceptable, de riesgo de sufrir un daño innecesario en el curso de la atención sanitaria.

18.2 POLITICA DE CALIDAD HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DEL SALVADOR DE VALPARAÍSO

Los funcionarios del Hospital Psiquiátrico del Salvador se comprometen a través de la gestión y sus sistemas de mejoramiento continuo, un desarrollo integral de la institución. Permitiendo asegurar un nivel óptimo de satisfacción usuaria y de mejoría en los procesos clínicos y administrativos, adecuando nuestra labor a los estándares que exigen las políticas de calidad del MINSAL. El cumplimiento de esta gestión será llevado a cabo por todos los funcionarios/as del establecimiento, siendo su supervisión de responsabilidad directa de la Dirección.

18.2.1 OBJETIVOS DEFINIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA

- Lograr un cambio en la cultura organizacional del establecimiento, orientado a la mejora continua de la atención.
- Involucrar a todos/as los funcionarios/as del Hospital Psiquiátrico del Salvador en la gestión de la calidad.
- Gestionar todos los procesos clínicos y administrativos en base a herramientas de calidad, y a la aplicación de sistemas de control y mejoramiento continuo, con el fin de alcanzar la excelencia técnica, la satisfacción usuaria y altos niveles de seguridad en la atención de pacientes.
- Desarrollar las competencias necesarias para otorgar las atenciones de salud con especial énfasis en la seguridad y prevención de Eventos Adversos, adoptando estrategias basadas en las mejores prácticas, capacitación al Personal, establecimiento de Planes de Mejora Continua y sistemas de vigilancia y monitoreo de sus procesos.

18.3 EL PROCESO DE ACREDITACION

El establecimiento cuenta con una Oficina y un encargado que lideran las acciones relacionadas con calidad , seguridad, IAAS y acreditación. El HDS ya ha sido acreditado.

La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten voluntariamente los prestadores institucionales que cuentan con su autorización sanitaria vigente, tales como hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios, respecto del cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud.

Dicho proceso de evaluación es ejecutado por Entidades Acreditadoras autorizadas y fiscalizadas por la Superintendencia de Salud y que se encuentran inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras. El estar acreditados, nos permite atender pacientes con patologías incluidas en el GES.

Es tu deber conocer lo que te corresponda según tu área de trabajo y según tu estamento. La acreditación es una tarea de todos/as.

18.4 IAAS

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son una problemática en todas las instituciones de salud, inclusive la nuestra. La OCSP lidera acciones de prevención, control y/o mitigación en el establecimiento. Es tu deber acatar las indicaciones que se emanan en su relación, especialmente si trabajas en el área clínica, de esa forma evitas enfermarte, enfermar a tu cercanos, a pacientes y viceversa.

MODULO 19: ASOCIACIONES GREMIALES

Los funcionarios(as) contratados o de planta, pueden formar parte de los siguientes gremios presentes en el establecimiento:

- FEDEPRUS
- FENPRUSS
- FENATS Unitaria
- FENATS Histórica
- FENATS Base

MODULO 20: FUNCIONES ESPECIFICAS DE LAS JEFATURAS

Los Directivos(as), jefaturas, encargados(as), y supervisores(as) de Unidad cumplen un rol específico de gestión de personas con el personal de su dependencia. Este es un rol diferente al rol que cumple la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, el cual busca poder operativizar este fin durante el ciclo de vida laboral de las personas que trabajan en una institución. Por lo tanto, las funciones específicas de un Líder de unidad deben ser las siguientes:

1. **Instruir** a través de la comunicación efectiva, el “que hacer”, “como hacer” a los funcionarios(as) de su dependencia, entregando las herramientas necesarias a través de su liderazgo para el cumplimiento de las funciones del personal alineados a los objetivos institucionales. Siendo claro en la entrega de los protocolos institucionales y locales que van relación a estos objetivos.
2. **Dirigir** al personal de su dependencia, explicando cual es el fin de la Unidad que lidera, lo que se espera alcanzar, transmitiendo su visión y el impulso necesario que necesita el funcionario(a) para el cumplimiento de su rol.
3. **Motivar** al personal de su dependencia para que el ejercicio de su rol de instrucción y Dirección se sostenga, a través del buen trato, durante el tiempo y las dificultades naturales que se presenten en la institución.
4. **Gestionar y mantener un clima laboral** positivo en su equipo de trabajo, buscando las estrategias necesarias para buscar garantizar un clima de alto nivel de energía y motivación en las personas, sustentado en la promoción del buen trato laboral, apoyándose en caso de ser necesario en los

protocolos, afiches y charlas sobre esta temática que puede ofrecer la Unidad de Calidad de Vida y Bienestar del Hospital.

5. **Conocer** a cada integrante de su equipo de trabajo, es decir: conocer como trabaja cada uno, conocer las diferencias que los distinguen a un funcionario(a) de otro, reconocer logros individuales, reconocer logros del equipo, empoderar según las capacidades que cada uno tenga, escuchar y empatizar con cada uno, y asignar responsabilidades según el talento, sus fortalezas en relación con el perfil/descriptor de cargo que posean.
6. **Coordinar** junto a su equipo, la ejecución de las tareas para que estas adquieran un sentido de trabajo en equipo organizado y planificado, en donde se asegure la colaboración y alineación de todos(as). Esto implica tener la visión tanto local e inmediata de lo que se hace, como global y a futuro sobre la meta a la cual se espera llegar.
7. **Capacitar** a su personal, en coordinación con el Encargado de Capacitación de la Unidad de Desarrollo Organizacional, para poder fortalecer las debilidades y potenciar al personal de su dependencia. Con el objetivo de cumplir con los estándares sanitarios y las competencias técnicas y/o competentes Psicolaborales que debe tener cada uno para un óptimo ejercicio de su rol.
8. **Tramitar** temas administrativos de su personal de dependencia directa (como permisos, evaluación de desempeño, calificaciones, ausentismos y requerimientos de reemplazos entre otros).
9. **Comunicar** y compartir con el equipo información clara, estandarizada y necesaria del funcionamiento de la unidad, para que cada integrante logre sentirse parte de una unidad, y así mismo poder entregar sentido de pertenencia y de importancia que cada uno cumple dentro del equipo de una unidad de trabajo, evitando generar conflictos de roles, de traspaso de información que limite un trabajo alineado y coordinado con las labores rutinarias y con los pacientes.
10. **Mantener** organizada y sistematizada la información de su unidad.
11. **Cumplir** con los protocolos institucionales correspondientes a su área de gestión y en relación a su rol de jefatura.