

**SERVICIO DE SALUD ARICA**

**PROCEDIMIENTO DE DENUNCIA Y  
SANCIÓN DEL MALTRATO LABORAL SSA.**

---

**PSICOLOGÍA LABORAL  
Mayo 2016**



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

## “Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

### 1. ANTECEDENTES GENERALES:

En contexto del Instructivo Presidencial N° 001 de Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado del 26 de enero de 2015, se ha elaborado el presente procedimiento de denuncia y sanción del Maltrato Laboral, para el mantenimiento de adecuadas **Condiciones Laborales**, eliminando todo trato prepotente, irrespetuoso o discriminatorio, además de orientarse a generar acciones para potenciar ambientes laborales que favorezcan el compromiso, motivación, desarrollo y mejora de desempeño de las personas que en ellos trabajan.

### 2. OBJETIVO GENERAL:

El siguiente procedimiento, tiene por finalidad aportar con los lineamientos, orientaciones y especificaciones técnicas necesarias para iniciar y llevar a término el proceso de denuncia y medidas a tomar por la Dirección del Servicio de Salud Arica respecto a una acusación formal y confidencial de un hecho de maltrato laboral.

### 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento de denuncia y sanción de maltrato laboral que se produzca en el desempeño de las funciones se aplica para todo el personal que trabaja tanto para el Hospital Dr. Juan Noé Crevani como para las dependencias de la Dirección del Servicio de Salud Arica, independientemente de su calidad jurídica y unidad de desempeño. Además, se aplicará a todo el personal de las dependencias que pasen a formar parte del Servicio de Salud Arica.

### 4. DEFINICIONES

**4.1.- Denunciante:** Persona que pone en conocimiento el hecho constitutivo de maltrato laboral, que puede ser el afectado directamente o cualquier otra persona que se encuentre en conocimiento de la situación de maltrato.

**4.2.- Denunciado(a):** Persona o funcionario(a) respecto a quien se ha presentado la denuncia.

**4.3.- Víctima:** Persona en quien recae la acción de maltrato laboral.

**4.4.- Personal:** se conforma por toda persona que cumple funciones en la Institución, incluidos los funcionarios titulares, a contrata, suplente, subrogante y aquellas personas que prestan servicios bajo la modalidad a honorarios (que, si bien no tienen responsabilidad administrativa, si les es exigible el cumplimiento del principio de probidad administrativa).

**4.5.- Código de Buenas Prácticas Laborales (Instructivo Presidencial del 2006), define al maltrato laboral,** como cualquier manifestación de una conducta abusiva, especialmente, los comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos y omisiones que puedan atentar contra la personalidad, dignidad o integridad física o psíquica de un individuo, poniendo en peligro su empleo o degradando el clima laboral. Constituye un atentado a la dignidad de una persona y es una conducta que constituye agresión, puede ejercerlo una jefatura, un par o un conjunto de compañeros de trabajos. El efecto de esta acción agresiva puede ser el menoscabo y humillación, causado por acciones discriminatorias u otras que vulneren sus derechos fundamentales.

Como una manera de facilitar la identificación de maltrato laboral y establecer



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

## “Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

diferencias respecto del acoso laboral, la literatura existente menciona las siguientes características:

<b>Maltrato Laboral</b>	<b>Acoso Laboral</b>
Es una conducta generalizada.	Es una conducta selectiva.
La acción es evidente.	La acción es silenciosa.
No tiene un objetivo específico.	Su objetivo es desgastar a la/s víctima/s.
La agresión es esporádica.	El hostigamiento es reiterado.
Afecta la dignidad de las personas.	Afecta la dignidad de las personas.

### 5. CONSIDERACIONES

**5.1.-** Los sentidos del maltrato laboral pueden manifestarse de las siguientes formas:

**5.1.1.- Vertical descendente:** Desde la jefatura hacia un subordinado/a.

**5.1.2.- Vertical ascendente:** Desde los subordinados/as hacia la jefatura.

**5.1.3.- Horizontal:** Se da entre pares o grupos de pares.

**5.2.-** Como todo proceso donde se encuentran involucradas personas, es necesario reafirmar y privilegiar durante todo el proceso la dignidad, respeto y buen trato para cada una de las personas que estén involucradas en la denuncia a través de los siguientes principios:

**5.2.1.- Confidencialidad:** El procedimiento de denuncia y tratamiento de maltrato laboral, incorpora como base fundamental la confidencialidad de todos los (as) trabajadores (as) que se hagan parte de él. Además, debe ser un elemento fundamental de quién asume la responsabilidad de constituirse como el Receptor de Denuncias. En dicho proceso, queda estrictamente prohibido filtrar información o hacer cualquier tipo de comentario, que tenga relación con alguna de las etapas que contempla este procedimiento. De esta manera, se podrá resguardar la dignidad e integridad de todas las partes involucradas y de quienes participen en este proceso.

**5.2.2.- Celeridad:** Considerando la relevancia de esta temática, es que la investigación deberá ajustarse a los plazos estipulados en el procedimiento, privilegiando la calidad de la investigación y evitando toda burocratización de los procesos.

**5.2.3.- Imparcialidad:** El/la Receptor (a) de Denuncia, deberá mantener una visión objetiva de los procesos (con evidencia objetiva), sin sesgo ni conducta estigmatizadora para ninguna de las partes involucradas. Si esta conducta se presentara, deberá inhabilitarse del proceso y asumirá esta función el receptor suplente del establecimiento.

**5.2.4.- Colaboración:** Es deber de cada trabajador (a) que se desempeñe en el Servicio de Salud Arica y/o Hospital Dr. Juan Noé Crevani, cualquiera sea su jerarquía, planta, calidad jurídica y/o ley de contratación, colaborar con la investigación, cuando se manejen antecedentes e información fidedigna, que aporten al proceso de investigación.

**5.2.5.- Responsabilidad:** Cada trabajador (a), que realice una denuncia, debe tener presente todos los aspectos que involucra su denuncia. Por consiguiente, debe ser



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

## “Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

realizada con toda la seriedad que corresponde, utilizando el formulario de denuncias elaborado para estos fines (ver anexo N° 1). Además, es necesario que conozca, que, **frente a una falsa denuncia, basada en argumentos, evidencia u otros, que sean comprobadamente falsos, será objeto de medidas disciplinarias, previa investigación sumaria o sumario administrativo.**

## 6. PROCEDIMIENTO

### 6.1.- RESPECTO A LA DENUNCIA

**6.1.1.-** Toda persona que se desempeñe en el Servicio de Salud Arica y/o en el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, cualquiera sea su calidad jurídica, sexo, edad, jerarquía o función y que se sienta objeto de maltrato laboral por parte otra persona, podrá efectuar la denuncia con el Psicólogo(a) Laboral del establecimiento donde se desempeña.

**6.1.2.-** La denuncia deberá ser fundada y cumplir con los siguientes requisitos:

- a) La individualización de las personas que supuestamente han efectuado maltrato laboral.
- b) Indicar la relación de trabajo con esta(s) persona(s)
- c) La descripción completa de las conductas ejercidas.
- d) El período en que se han producido estos hechos.
- e) Posibles testigos o antecedentes documentales si existieren.
- f) La forma en que la persona afectada ha manifestado su desacuerdo o molestia con el comportamiento de la persona supuestamente maltratadora.
- g) Relación de las posibles consecuencias laborales o de otra índole que se habrían originado por los hechos denunciados.
- h) Efectos en la salud física y/o mental de la persona afectada.
- i) La individualización de la persona afectada, y su firma en la denuncia.

**6.1.3.-** La denuncia deberá formularse por escrito y firmada por el denunciante (ver anexo n° 1). Si las denuncias no cumplen con lo prescrito anteriormente, se tendrán por no presentadas.

**6.1.4.-** Las denuncias se deben entregar en la oficina de Psicología Laboral del establecimiento donde se desempeña la persona que denuncia. El Psicólogo(a) Laboral orientará a la persona para que complete toda la información que se requiere en el formulario de denuncia (ver anexo n° 1).

**6.1.5.-** No se podrán realizar denuncias en forma verbal, si así ocurriese, la persona que recibe la denuncia orientará la forma correcta de hacerlo; esto es, a través del Formulario de Denuncia. En el caso que la persona que denuncia no accediera a realizar este trámite, no podrá acogerse la denuncia y en tal caso, no se iniciará el procedimiento.

### 6.2.- RESPECTO AL PROFESIONAL QUE RECIBE LA DENUNCIA

**6.2.1.-** El Psicólogo(a) Laboral cumple una función exclusivamente canalizador(a).

**6.2.2.-** El Psicólogo(a) Laboral debe acoger y contener emocionalmente a la persona denunciante si correspondiese (intervención en crisis). Asimismo, si el estado de salud

 <p>Servicio de Salud Arica Subdirección de Recursos Humanos Dpto. Desarrollo de las Personas Psicología Laboral</p>	<p align="center"><b>“Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”</b></p>	<p><b>SDRRHH-DDP-PL</b> <b>Fecha Última Revisión: Mayo 2016</b> <b>Próxima Revisión: Mayo 2018</b> <b>Versión 1.0</b></p>
--	---	---

de la persona denunciante lo requiere y es solicitado por el (ella), se le deberá derivar al Centro de Salud del Organismo Administrador del Seguro al que se encuentre afiliada la Institución, coordinando un trato reservado y no victimizante.

**6.2.3.-** El Psicólogo(a) deberá registrar la recepción de la denuncia y entregar copia del registro al denunciante, a fin de garantizar el cumplimiento efectivo de los plazos de respuesta (ver anexo n°2).

**6.2.4.-** El Psicólogo(a) será quien entregará información de cómo procede una denuncia, además recibe denuncias y las envía con celeridad y confidencialidad al **Comité de Evaluación de Denuncias** en el establecimiento en que se originó la denuncia. Para esto tendrá un plazo de dos (2) días hábiles. El coordinador del comité tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles para conformar al comité.

**6.2.5.-** El Psicólogo(a) deberá obtener información en forma periódica y mantener informado(a) al (la) denunciante sobre el estado de su denuncia. Como también es responsable de informar los resultados que den cierre al proceso.

**6.2.6.-** Elaborar una base de datos y un sistema de seguimiento de todas las denuncias recibidas.

### **6.3.- RESPECTO AL PROCEDIMIENTO DE SANCIÓN DE LA DENUNCIA**

**6.3.1.-** La conformación del Comité de Evaluación de Denuncias estará determinado por el establecimiento, ya sea Dirección del SSA o HJNC. Para conocimiento de la conformación y otros aspectos relevantes de este comité consultar (anexo n° 3).

**6.3.2.- La misión del Comité es:** Acoger, analizar e intervenir cuando sea posible en las denuncias de maltrato, de acuerdo al procedimiento interno implementado por el Servicio de Salud Arica.

**6.3.3.-** Para clarificar la naturaleza de la situación señalada en la denuncia, dos integrantes del Comité efectuarán entrevistas, en forma separada, a las personas involucradas en los hechos denunciados. Una de estas personas será el(la) psicólogo(a) de salud mental integrante del Comité. La otra persona será elegida en forma aleatoria por los integrantes del Comité. Para efectuar las entrevistas contarán con un plazo de cinco (5) días hábiles. En aquellos casos en que se requiera de más tiempo y se entreguen las justificaciones correspondientes al Comité, se podrá extender el plazo hasta diez (10) días.

**6.3.4.-** Una vez finalizadas las entrevistas, el Comité completo volverá a analizar los antecedentes a la luz de la información obtenida en ellas, teniendo como plazo cinco (5) días hábiles, **e informará sobre su propuesta final a Dirección del Establecimiento.**

**6.3.5.-** Si el Comité está de acuerdo en que los hechos se refieren a una situación de Maltrato Laboral o se relacionan con situaciones de Mal Clima Laboral, pueden tomar la alternativa de proponer una mediación, siempre que se cuente con el consentimiento por escrito de todas las partes involucradas (ver anexo n° 4) y la aprobación de la Dirección del Establecimiento. Esta mediación será realizada por Psicólogo(a) Laboral del Establecimiento, Psicólogo(a) Salud Mental de la Red y/o Asistente Social del Personal del Establecimiento, quienes tratarán de establecer puntos de acuerdo entre las partes involucradas. Si una o ambas partes involucradas se niegan a que la mediación la realice personal del propio establecimiento, ésta podría ser llevada a cabo



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

## “Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

por el Organismo Administrador del Seguro al que esté afiliada la Institución. La intervención finalizará cuando las partes involucradas manifiesten su conformidad con los acuerdos alcanzados y establezcan plazos para evaluar su cumplimiento, lo cual será objetivado en un acta de acuerdo (ver anexo n° 5).

**6.3.6.-** Si el Comité está de acuerdo en que los hechos no son de gravedad o no tienen relación con maltrato laboral, pueden proponer a la Dirección otras medidas, tales como solicitud de anotaciones de demérito y/o solicitud de intervención de clima laboral.

**6.3.7.-** En el caso de que el Comité no llegué a un consenso sobre la proposición a Dirección de Establecimiento, éste se decidirá por mayoría en votación simple de los integrantes.

**6.3.8.-** El tiempo total con el que se cuenta para realizar el proceso de constitución del Comité, entrevistas, análisis de antecedentes y propuesta sobre el curso de acción a seguir será de quince (15) días hábiles, los que podrán extenderse a un máximo de veinte (20) días hábiles, si las circunstancias lo ameritan y el Comité así lo estime.

**6.3.9.-** La Dirección del establecimiento contará con un plazo de tres (3) días hábiles para determinar el curso a seguir de la denuncia, desde el momento en que recibe la propuesta del Comité.

**6.3.10.-** Una vez tomada la decisión final por parte de la Dirección del Establecimiento, ésta informará a la Coordinación del Comité, como también al Psicólogo Laboral para que se informe por escrito a quienes hayan realizado la denuncia.

## 7. RESPONSABILIDADES:

- **Denunciante:** Poner en conocimiento el hecho constitutivo de violencia organizacional y/o maltrato laboral.
- **Psicólogo(a) Laboral:** Recepcionar y derivar la denuncia a Comité de Buenas Prácticas Laborales. Monitorear el proceso que lleve el Comité de Buenas Prácticas Laborales. Realizar la Mediación si así es requerido. Informar de las medidas tomadas al denunciante. Consultar a las personas involucradas en la denuncia si los acuerdos de la mediación se están cumpliendo.
- **Comité Evaluación de Denuncias:** Llevar a cabo las entrevistas correspondientes, analizar la información recopilada y generar propuestas a Dirección del Establecimiento.
- **Dirección del Servicio:** Tomar una decisión respecto de las acciones a seguir frente a la denuncia.
- **Asistente Social del Personal o Psicólogo(a) Salud Mental de la Red:** Realizar la Mediación si así es requerido.

## 8. ANEXOS

Anexo n° 1: FORMULARIO DE DENUNCIA DE MALTRATO LABORAL.

 <p>Servicio de Salud Arica Subdirección de Recursos Humanos Dpto. Desarrollo de las Personas Psicología Laboral</p>	<p align="center"><b>“Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”</b></p>	<p><b>SDRRHH-DDP-PL</b> Fecha Última Revisión: Mayo 2016 Próxima Revisión: Mayo 2018 Versión 1.0</p>
--	---	--

## FORMULARIO DENUNCIA DE MALTRATO LABORAL

A.- Datos de Identificación respecto a quien realiza la denuncia: (Marque con una “X” la alternativa que corresponda)

Víctima (Persona en quien recae la acción de maltrato laboral): \_\_\_\_\_

Denunciante: Persona (un tercero) que pone en conocimiento el hecho constitutivo de maltrato laboral, que NO es la víctima: \_\_\_\_\_

B.- Datos Personales del Denunciante (sólo en caso de que el Denunciante NO sea la Víctima:

Apellidos:	Nombres:
Cargo(s):	Depto. o Servicio:

C.- Datos Personales de la Víctima:

Apellidos:	Nombres:
Cargo(s):	Unidad o Servicio:
Teléfono:	Dirección Particular:

D.- Datos personales de la(s) persona(s) que supuestamente ha(n) efectuado maltrato laboral:

Apellidos:	Nombres:
Cargo(s):	Depto. o Servicio:

E.- Relación laboral con la persona que habría efectuado maltrato (marcar con una cruz)

*Esta persona es:*

Jefatura Directa	<input type="checkbox"/>	Otra Jefatura	<input type="checkbox"/>	Compañero(a)	<input type="checkbox"/>	Subalterno(a)	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	--------------	--------------------------	---------------	--------------------------

F.- Descripción de las conductas ejercidas en su contra, en orden cronológico (señalar nombres, lugares, fechas y detalles que complementen la denuncia). (Si desea, puede redactar los hechos en hoja adjunta):

G.- Período en que se habrían producido estas conductas (desde-hasta):

H.- Mencione posibles testigos o antecedentes (medios de prueba) si existiesen:



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

**“Procedimiento de  
Denuncia y Sanción del  
Maltrato Laboral”**

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

I.- Mencione la forma en que ha demostrado su molestia o desacuerdo frente a estas conductas:

J.- Mencione consecuencias laborales o de otra índole que se habrían originado o se originarían en caso de denuncias (amenazas realizadas por la persona que agrede)

K.- Señale efectos en su salud física y/o mental producto de las conductas ejercidas en su contra

Firma : \_\_\_\_\_

Nombre : \_\_\_\_\_


Rut : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Arica, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Anexo n° 2: CERTIFICADO DE PRESENTACIÓN DE DENUNCIA** (una copia para denunciante y otra para psicólogo laboral)



 <p>Servicio de Salud Arica Subdirección de Recursos Humanos Dpto. Desarrollo de las Personas Psicología Laboral</p>	<p align="center"><b>“Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”</b></p>	<p><b>SDRRHH-DDP-PL</b> <b>Fecha Última Revisión: Mayo 2016</b> <b>Próxima Revisión: Mayo 2018</b> <b>Versión 1.0</b></p>
--	---	---




El Sr./Srta. (*Nombre y apellidos*), *rut:* ....., en el cargo de Psicólogo (a) Laboral del Servicio de Salud Arica,

**CERTIFICA QUE:**

El (la) Sr./Srta. /Sra. (*nombre*), ha presentado una denuncia, con fecha (*día/mes/año*).

Nombre	Nombre
Firma	Psicólogo (a) Laboral Servicio de Salud Arica/Hospital Dr. Juan Noé C.



El Sr./Srta. (*Nombre y apellidos*), *rut:* ....., en el cargo de Psicólogo (a) Laboral del Servicio de Salud Arica,

**CERTIFICA QUE:**

El (la) Sr./Srta. /Sra. (*nombre*), ha presentado una denuncia, con fecha (*día/mes/año*).

Nombre	Nombre
Firma	Psicólogo (a) Laboral Servicio de Salud Arica/Hospital Dr. Juan Noé C.

**Anexo n° 3: CONFORMACIÓN COMITÉ DE EVALUACIÓN DE DENUNCIAS**

El Comité de Evaluación de denuncias se conformará de la siguiente manera:



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

**“Procedimiento de  
Denuncia y Sanción del  
Maltrato Laboral”**

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

**1.- Representantes permanentes del Comité en Establecimientos dependientes de la Dirección del Servicio:**

1. Subdirector(a) de Recursos Humanos,
2. Subdirector(a) de Gestión Asistencial,
3. Asistente Social del personal del establecimiento o de la Red,
4. Psicólogo (a) salud mental de la Red, y
5. Representante del estamento de la persona denunciante elegido(a) aleatoriamente,
6. Representante del estamento de la persona objeto de la denuncia elegido(a) aleatoriamente.

**2.- Representantes permanentes del comité en el Hospital Dr. Juan Noé Crevani:**

1. Subdirector(a) Administrativo(a) o Subdirector(a) Médico(a),
2. Jefe(a) de RR.HH,
3. Psicólogo(a) Laboral del Hospital Dr. Juan Noé Crevani
4. Asistente Social del personal del establecimiento,
5. Abogado(a) Oficina Asesoría Jurídica,
6. Psicólogo (a) salud mental de la Red,
7. Representante del estamento de la persona denunciante elegido(a) aleatoriamente,
8. Representante del estamento de la persona objeto de la denuncia elegido(a) aleatoriamente.

**Importante:** En el Hospital, y según la dependencia administrativa de las personas implicadas en los hechos denunciados, se integrará al comité el(la) Subdirector(a) Administrativo(a) o Subdirector(a) médico:

- a) Oportunidades en que se integrará al Comité Subdirector(a) Médico:
  - Denuncia que menciona personas dependientes de la Subdirección Administrativa.
- b) Oportunidades en que se integrará al Comité Subdirector(a) Administrativa:
  - Denuncia que menciona personas dependientes de la Subdirección Médica.
- c) Oportunidades en que se integrarán al Comité Subdirector(a) Médico y Subdirector(a) Administrativo(a):
  - Denuncia que menciona personas que dependen de ambas Subdirecciones.

Los integrantes permanentes del Comité serán nombrados por resolución.

**3.-** La misión del Comité es: Acoger, analizar e intervenir cuando sea posible en las denuncias de maltrato, de acuerdo al procedimiento interno implementado por el Servicio de Salud Arica.

**4.-** El Comité se reunirá en forma obligatoria toda vez que se genere una denuncia de maltrato laboral, y todas las veces que sea necesario.

**5.-** El tiempo total con el que cuenta para realizar su labor será de quince (15) días hábiles, los que podrán extenderse a un máximo de veinte (20) días hábiles.

**6.-** Cada Comité tendrá una persona que ejercerá su coordinación. En el Hospital será

 <p>Servicio de Salud Arica Subdirección de Recursos Humanos Dpto. Desarrollo de las Personas Psicología Laboral</p>	<p><b>“Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”</b></p>	<p><b>SDRRHH-DDP-PL</b> <b>Fecha Última Revisión: Mayo 2016</b> <b>Próxima Revisión: Mayo 2018</b> <b>Versión 1.0</b></p>
--	--	---

la jefatura de Recursos Humanos, mientras que en la Dirección del Servicio será la persona que ejerce la Subdirección de Recursos Humanos.


7.- Cada Comité tendrá una persona que ejercerá su secretaría ejecutiva. La persona que ejercerá la secretaría del Comité será el(la) asistente social del personal del establecimiento. Esta persona estará encargada de tomar acta y llevar un registro de todas las reuniones del Comité. Si no estuviera presente, otra persona que integre el Comité será escogida por votación de los integrantes para asumir temporalmente la función de tomar acta de la reunión.

8.- Una vez recibida una denuncia, la persona que ejerce la coordinación del Comité citará a sus integrantes para efectuar una revisión de los antecedentes existentes, y, si fuera necesario, sus integrantes aportarán otros que consideren relevantes.

9.- En el caso de que un integrante del Comité no pueda asistir por estar haciendo uso de su derecho a vacaciones, permiso administrativo, u otra circunstancia que imposibilite su asistencia, podrá ser reemplazado(a) para ese caso por la persona que ejerce su subrogancia o reemplazo en el cargo.

**Anexo n° 4: CONSENTIMIENTO PARA PROCESO DE MEDIACIÓN** (cada parte involucrada firmará un consentimiento)


 <p>Servicio de Salud Arica Subdirección de Recursos Humanos Dpto. Desarrollo de las Personas Psicología Laboral</p>	<p align="center"><b>“Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”</b></p>	<p><b>SDRRHH-DDP-PL</b> <b>Fecha Última Revisión: Mayo 2016</b> <b>Próxima Revisión: Mayo 2018</b> <b>Versión 1.0</b></p>
--	---	---



El (la) Sr./Srta. /Sra. (*nombre*), ha expresado su **CONSENTIMIENTO** para la realización de un Proceso de **MEDIACIÓN** que tendrá por finalidad establecer acuerdos entre las partes involucradas, con fecha (*día/mes/año*).

<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Denunciante Firma	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Nombre Psicólogo (a) Laboral Servicio de Salud Arica/ Hospital Dr. Juan Noé C.
--	--



El (la) Sr./Srta. /Sra. (*nombre*), ha expresado su **CONSENTIMIENTO** para la realización de un Proceso de **MEDIACIÓN** que tendrá por finalidad establecer acuerdos entre las partes involucradas, con fecha (*día/mes/año*).

<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Denunciado Firma	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Nombre Psicólogo (a) Laboral Servicio de Salud Arica/ Hospital Dr. Juan Noé C.
---	--

**Anexo n° 5: ACTA DE ACUERDO**

**ACTA DE ACUERDO**



Servicio de Salud Arica  
Subdirección de Recursos Humanos  
Dpto. Desarrollo de las Personas  
Psicología Laboral

**“Procedimiento de  
Denuncia y Sanción del  
Maltrato Laboral”**

**SDRRHH-DDP-PL**  
**Fecha Última Revisión: Mayo 2016**  
**Próxima Revisión: Mayo 2018**  
**Versión 1.0**

A continuación se detallan los acuerdos que han establecido las personas que participaron en el proceso de Mediación:

Se revisarán los acuerdos previamente establecidos en la siguiente fecha, con la finalidad de evaluar el cumplimiento de estos:

\_\_\_\_\_  
Nombre  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre  
Firma

\_\_\_\_\_  
Mediador  
Nombre  
Firma

Arica, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

 <p>Servicio de Salud Arica Subdirección de Recursos Humanos Dpto. Desarrollo de las Personas Psicología Laboral</p>	<p align="center"><b>“Procedimiento de Denuncia y Sanción del Maltrato Laboral”</b></p>	<p><b>SDRRHH-DDP-PL</b> Fecha Última Revisión: Mayo 2016 Próxima Revisión: Mayo 2018 Versión 1.0</p>
--	---	--

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<p>Nombre: Paulina Arriaza Echanes Cargo: Psicóloga Laboral Fecha: Mayo 2016 Firma:</p>	<p>Nombre: Ricardo Cerda Quisbert Cargo: Subdirector (s) de Recursos Humanos Fecha: Mayo 2016 Firma:</p>	<p>Nombre: Dra. Ximena Guzmán Uribe. Cargo: Directora SSA Fecha: Mayo 2016 Firma:</p>
	<p>Nombre: Pablo Llanca Riquelme Cargo: Jefe (s) Depto. Desarrollo de las Personas. Fecha: Mayo 2016 Firma:</p>	