

HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO
Protocolo de Atención para Víctimas
de Maltrato y Abuso Sexual Infantil

CÓDIGO
PROT----2020-1

Nº RESOLUCIÓN
49

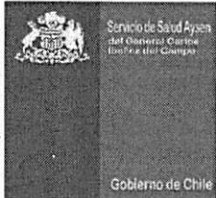

Vigencia
5 años

Nº Edición
1

PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

Elaboración	Revisión	Visación	Aprobación
Ps. Ángela Carvajal Estrada	Ps. Nicole Zúñiga Juul	Mat. Margarita Carquín	Klga. Daniela Maldonado Vera
Dra. Carmen Cruz Gallardo	Dra. Daniela Gómez Zamorano		
02/12/2020 Fecha:	29/12/2020 Fecha:	04/01/2020 Fecha:	13/01/2021 Fecha:

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

 Gobierno de Chile	 HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRÍGUEZ CHILE CHICO	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1	

RESOLUCION EXENTA N° 49.- //

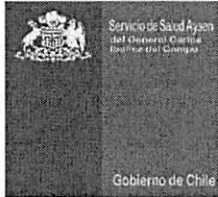
Chile Chico, 13 de enero de 2021.

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES; solicitud de Encargada de Calidad y Seguridad del Hospital de contar con resolución de aprobación del “Protocolo de atención para víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico, Las facultades legales y reglamentarias que me confiere el D.F.L. N° 1/2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763/1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; D.S. N° 140/04, D.A. N° 20 del 22-10-2020, todos del Ministerio de Salud; conforme a lo dispuesta en los Art. 57 y siguientes Ley N° 19.882, D.F.L. N° 29/2004 del Ministerio de Hacienda que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18834, sobre estatuto administrativo: y las Res. N° 6, 7 y 8/2019 todas de la Contrataría General de la Republica, Resolución Exenta N° 4529 del 31-12-2020 del Director de Servicio de Salud Aysén; dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1. APRUEBESE a contar de la presente fecha “Protocolo de atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil” del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico. Texto que es del siguiente tenor literal.

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
 DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO**
Protocolo de Atención para Víctimas
de Maltrato y Abuso Sexual Infantil

**CÓDIGO
PROT----2020-1**

**Nº RESOLUCIÓN
49**


**Vigencia
5 años**

**Nº Edición
1**

ÍNDICE

TÍTULO	Nº PÁGINA
1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	4
3. RESPONSABLES	5
4. ALCANCE	5
5. EXCEPCIONES	5
6. TERMINOLOGÍA	6
7. ACTIVIDADES A REALIZAR	11
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
9. EVALUACIÓN	20
10. INDICADORES	20
11. DIAGRAMA DE FLUJO	21
12. ANEXOS	23

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

1. INTRODUCCIÓN


El abuso sexual y maltrato es un problema psicosocial existente en nuestro país, el cual se da en diferentes esferas de la sociedad no discriminando nivel cultural, educativo, socio económico o grupo etario, sin embargo, las principales víctimas son niños, niñas y adolescentes.

El maltrato es reconocido por OMS/OPS como un problema de salud pública, en este sentido es importante indicar que cuando un niño, niña o adolescente (NNA) sufre algún tipo de vulneración de derechos por parte de algún integrante de su familia (intrafamiliar) o de alguien conocido por éste que no pertenece al grupo familiar (extrafamiliar), conlleva a graves consecuencias a nivel psicológico, social, conductual, entre otras.

Durante el segundo semestre de 2020, en la localidad de Chile Chico hay un total de 102 NNA ingresados en algún programa ambulatorio de la red SENAME, ya sea OPD (Oficina de Protección de Derechos de la Infancia) perteneciente a la Municipalidad, PPF Cochrane (Programa de Prevención Focalizada), PRM (Programa de Reparación de Maltrato), PIE (Programa de Intervención Especializada), entre otros. Constituyéndose en el 10% de la población total de NNA beneficiarios (as) de nuestra comuna.

Por tanto, es primordial poder contar con un protocolo que oriente las acciones y procedimientos a realizar cuando existen situaciones de sospecha de maltrato y/o abuso sexual infantil. A su vez, que los profesionales de la salud conozcan la temática, e identifiquen factores de riesgo, consecuencias, indicadores físicos y psicológicos, con el fin de facilitar la detección en las atenciones de salud, así como el actuar oportuno, vinculándose adecuadamente con la red estatal y privada de protección a NNA, contemplando el sistema judicial, todo lo anterior con el objetivo de interrumpir la espiral de maltrato y violencia familiar.

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

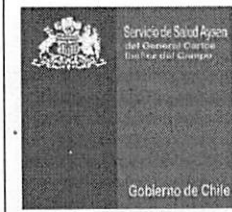
	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

2. OBJETIVOS

El objetivo general del protocolo es estandarizar las acciones de abordaje y primera respuesta de profesionales y técnicos, en el Nivel Primario de Atención y en Servicio de Urgencia, hacia niños, niñas y adolescentes menores de 18 años con sospecha de ser víctimas de maltrato y/o abuso sexual por parte de sus madres, padres, cuidadores (as) u otro familiar con quien mantenga relación de convivencia cotidiana, así como también de personas que no pertenecen al núcleo familiar.

Como objetivos específicos se estipulan:

- Entregar elementos teóricos, prácticos y legales para la comprensión integral del maltrato y abuso sexual infanto-adolescente, a todos los y las funcionarias del establecimiento de salud que permitan la detección temprana de éstas.
- Otorgar herramientas teóricas, prácticas y legales al personal de salud o profesional que realiza la primera acogida a usuarios con sospecha de ser víctimas de situaciones de maltrato y/o abuso sexual, orientado a su interrupción y protección de la víctima.
- Mantener coordinación y trabajo en red con instituciones públicas y privadas relacionadas con este tema.
- Precisar roles y responsabilidades en torno a este problema que faciliten el cumplimiento de la Normativa Vigente y el manejo adecuado de los niños/as y adolescentes expuestos al maltrato.



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO**

Protocolo de Atención para Víctimas
de Maltrato y Abuso Sexual Infantil

**CÓDIGO
PROT----2020-1**

**Nº RESOLUCIÓN
49**

**Vigencia
5 años**

**Nº Edición
1**

3. RESPONSABLES

Responsable	Médicos/ Médicas	Enfermeras/ Enfermeros	Psicólogas/ Psicólogos	TENS	Otros profesionales no médicos: Matrona, kinesióloga, asistente social, nutricionista, otros).	SOME	Choferes y Auxiliares de servicio	Red Intersectorial /Red del intrasector
Actividad								
Conocimiento de protocolo	X	X	X	X	X	X	X	X
Observación de signos/síntomas (Controles de salud, exámenes complementarios)	X	X	X	X	X			X
Evaluación clínica	X	X	X		X			X
Detección	X	X	X	X	X	X		X
Primera respuesta	X	X	X	X	X			
Seguimiento	X	X	X	X	X			X


4. ALCANCE

El presente protocolo, está dirigido a todos los funcionarios del establecimiento: médicos, profesionales no médicos, TENS, auxiliares de servicio, funcionarios administrativos, que en su quehacer diario atienden niños, niñas y adolescentes. Diseñado para ser aplicado con toda la población infanto-adolescente del establecimiento.

5. EXCEPCIONES.

No aplica.

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

6. TERMINOLOGÍA.


Abreviaturas

- **NNA:** Niño, niña o adolescente.
- **OPD:** Oficina de Protección de Derechos de la Infancia
- **PPF:** Programa de Prevención Focalizada
- **PRM:** Programa especializado en Reparación de Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil
- **PIE:** Programa de Intervención Especializada
- **SENAME:** Servicio Nacional de Menores (en periodo de reforma).
- **UHCIP:** Unidad de Hospitalización Cuidados Intensivos en Psiquiatría del Hospital de Puerto Aysén.
- **HRC:** Hospital regional de Coyhaique.
- **HLOR:** Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez
- **MI:** Maltrato Infantil
- **ASI:** Abuso sexual infantil
- **ITS** Infecciones de transmisión sexual
- **UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
- **IVE:** Interrupción Voluntaria del Embarazo

Maltrato infantil: La UNICEF se refiere al maltrato como “cualquier acción u omisión no accidental que desde una relación de dependencia y/o abuso de poder, causa un deterioro en la integridad física, psicológica y social del NNA, y que amenaza su desarrollo físico y psicosocial normal”.

Tipos de maltrato:


- **Maltrato Físico:** toda agresión que puede o no tener como resultado una lesión física, producto de un castigo único o repetido, con magnitudes y características variables.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- **Maltrato psicológico:** hostigamiento verbal, por medio de insultos, críticas, descréditos, ridiculizaciones, así como la indiferencia y el rechazo explícito o implícito hacia el niño, niña y adolescente.
- **Abandono y Negligencia:** se refiere a la desatención y abandono por parte de un progenitor u algún otro miembro de la familia que está encargado de brindar las condiciones necesarias de educación, salud, nutrición, vivienda, entre otras con la finalidad de contribuir al desarrollo y bienestar del niño, niña y adolescente.
- **Constitutivos de delito:**
 - **Físico:** toda agresión que lleve consigo la afectación a la salud y desarrollo personal del niño, niña o adolescente menor de 18 años. La ley 21.013 establece que, el maltrato constituye cualquier agresión física a la víctima, sin necesidad de un resultado de lesión corporal. La violencia física será punible si produce afectación en la salud o integridad del desarrollo personal de la víctima.
 - **Psicológico:** los actos que afectan a la dignidad de los niños, niñas y adolescentes. Basta una sola conducta que revista las características señaladas para que sea punible, no se exige habitualidad o reiteración. Al respecto, la Ley 21013 señala: "el que sometiera a una niña, niño o adolescente a un trato degradante, menoscabando gravemente su dignidad, será sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo".

Violencia sexual infantil - Delitos sexuales

- **Abuso sexual:** Se trata del proceso en el que una persona al menos tres años mayor, ejerce el abuso sobre un NNJ menor de 14 años, involucrándoles en actividades sexuales no acorde al nivel evolutivo, cognitivo o social esperado para su edad (MINSAL). El abuso sexual puede ocurrir con o sin contacto físico, mediante conductas que van desde provocaciones verbales, tocaciones o besos en área de connotación sexual; simulación de acto sexual; exhibir o registrar material pornográfico

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

particularmente a menores de edad o presenciar espectáculos del mismo carácter, entre otros, hasta violencia con penetración anal, vaginal o bucal.

- **Violación a mayores de 14 años (Art 361 CP):** La violación consiste en acceder carnalmente, por vía vaginal, anal o bucal a una persona, ya sea:
 1. Usando fuerza o intimidación.
 2. Aprovechándose de la incapacidad de la víctima para oponer resistencia.
 3. Aprovechándose de la situación de la persona que se halle fuera de sentido, o abusando de enajenación o trastorno mental de la víctima.
- **Violación a menores de 14 años (Art 362 CP):** se refiere al acceso carnal, por vía vaginal, anal o bucal, a una persona **menor de catorce años**. El cual será castigado con presidio mayor en cualquiera de sus grados.
- **Estupro (Art. 363 CP):** Implica el acceso carnal, por vía vaginal, anal o bucal, a una persona menor de edad pero mayor de 14 años, concurriendo cualquiera de las circunstancias siguientes:
 - Cuando se abusa de una anomalía o perturbación mental, aun transitoria, de la víctima, que por su menor entidad no sea constitutiva de enajenación o trastorno.
 - Cuando se abusa de una relación de dependencia de la víctima, como en los casos en que el agresor está encargado de su custodia, educación o cuidado, o tiene con ella una relación laboral.
 - Cuando se abusa del grave desamparo en que se encuentra la víctima.
 - Cuando se engaña a la víctima abusando de su inexperiencia o ignorancia sexual.
- **Lesiones:** todo daño corporal causado a la integridad de la salud física y/o sexual de las personas, la existencia de estas involucra la formulación de un diagnóstico médico legal.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- **Detección:** Identificación de los signos y señales que pueden alertar al equipo de salud sobre la existencia de esta problemática. La detección es el primer paso para la interrupción del maltrato que puede estar viviendo un NNA. Comprende la sospecha, reconocimiento, evaluación clínica, evaluación de riesgo y necesidades de protección.
 - **Sospecha:** un profesional de salud puede sospechar de una situación de maltrato y abuso sexual infantil mediante la evaluación de signos y síntomas o cuando el niño, niña, adolescente, algún familiar o acompañante devela la situación, para lo cual deberá conocer los indicadores y evaluar el riesgo de que la situación se vuelva a repetir.
 - **Reconocimiento:** es la identificación de indicadores¹ de tipo conductual, físico, emocional, sexual y/o social asociados a la vulneración.
 - **Evaluación clínica:** acciones a realizar² cuando estas situaciones son por las vías antes mencionadas; por ejemplo, cuando es una revelación espontánea por el niño, niña y adolescente es importante nunca poner en duda el relato, no culpabilizar, no indagar más de lo que el menor relate, sólo remitirse a evaluar los signos/síntomas, el riesgo y decidir medidas de protección a solicitar, las cuales deben ser discutidas en equipo.
 - **Evaluación de riesgo y necesidades de protección³:** debe realizarse durante todo el proceso de intervención, con el fin de proteger a la víctima y a su familia. Se debe considerar el tipo de incidente, severidad y frecuencia del abuso y/o maltrato, acceso del perpetrador al NNA (intra o extrafamiliar), capacidad del NNA para protegerse, existencia o no de un adulto responsable protector, características comportamentales, de salud mental y estadio cognitivo del NNA.

- **Primera respuesta:** Se entenderá por primera respuesta a las acciones en salud biopsicosocial entregadas por el equipo de salud, destinadas a la

¹ Anexo N° 3: Indicadores de abuso sexual infantil y maltrato, pág.28

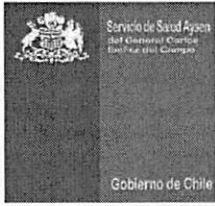
² Anexo N° 6: Acciones de profesionales de la salud ante casos de maltrato y abuso sexual infantil, pag.30

³ Anexo N° 2: Factores de riesgo, pag.27

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

interrupción del maltrato y/o abuso, brindando condiciones seguras y de protección para NNA afectado(a) que favorezcan un mejor estado psicosocial para éste. Comprende acciones de protección, intervención familiar y acciones de contención por parte del equipo de salud.

- **Acciones de protección:** medidas discutidas por el equipo de salud para garantizar la seguridad del NNA y la detención del abuso y maltrato. Estas medidas incluyen: denuncia y medidas de protección legales entre otras.
- **Intervención familiar:** alude a la intervención que se realiza con el adulto no agresor favoreciendo la apertura de la situación al interior de la familia. Implicando el manejo de crisis en el momento, con el fin de que la familia coopere y se planifique junto con ellos las próximas decisiones.
- **Acciones de contención y actitudes que deben tener los profesionales:** se refiere a que los profesionales deben tener una actitud específica cuando estén ante situaciones de maltrato y abuso sexual, que va desde la acogida a la determinación para actuar ante estos hechos.
- **Denuncia:** referida a la acción de denunciar. Ante una sospecha de abuso sexual infantil o maltrato, el médico de turno o profesional clínico que realiza la detección y evaluación, deberá efectuar una denuncia a Carabineros o al fiscal de turno. La denuncia que se emitirá desde el Hospital puede ser verbal en caso que se realiza de manera presencial en Fiscalía o Carabineros o bien, escrita, mediante un informe que contenga los antecedentes recabados, el cual debe ser remitido a las autoridades ya mencionadas.
- **Consideraciones legales:** Cuando existen sospechas o hechos de vulneración de derechos referidos a maltrato infantil y/o abuso sexual, se abordan desde una perspectiva de Protección, correspondiente a Tribunales de Familia y desde lo Penal, cuando existe un delito, es investigado por Ministerio Público.



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO**
Protocolo de Atención para Víctimas
de Maltrato y Abuso Sexual Infantil

CÓDIGO
PROT----2020-1

Nº RESOLUCIÓN
49

Vigencia
5 años

Nº Edición
1

- **Obligación de los funcionarios públicos de denunciar:** Dentro de las obligaciones de los Funcionarios Públicos se encuentra la de denunciar los hechos que revisten carácter de delito, es así que el Estatuto Administrativo señala que: “será obligación de cada funcionario denunciar ante el Ministerio Público o ante la policía si no hubiere fiscalía en el lugar en que el funcionario presta servicios, con la debida prontitud, los crímenes o simples delitos a la autoridad competente, los hechos de carácter irregular, especialmente de aquéllos que contravienen el principio de probidad administrativa regulado por la ley N° 18.575.” El plazo para formular la denuncia es dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que tomaren conocimiento del hecho criminal”. (Art. 176 C.P.P.).

7. ACTIVIDADES A REALIZAR.

7.1 Detección:

1. Identificación por parte del profesional evaluador y funcionario de la salud acompañante para con la víctima.
2. Evaluación: consiste en la evaluación de la víctima. Esta puede realizarse de manera diferenciada si eso resulta más protector para el NNA y luego entrevistar al adulto responsable. En todo momento, se debe considerar:
 - No emitir juicios descalificadores.
 - Evitar actitudes intolerantes, amenazadoras.
 - Explicitar la disposición del profesional o técnico de salud para brindar apoyo a la familia, resguardar la privacidad de los padres o acompañantes.
 - Indagar las explicaciones que dan los adultos para la condición de salud del NNA y analizar las inconsistencias entre los signos y síntomas observados y la explicación entregada.
 - Buscar otras características de alerta de maltrato en la ficha clínica del niño, niña o adolescente, en el estado que presenta o en la interacción entre el padre, la madre o cuidador(es) con el niño, niña o adolescente, en la actualidad o en el pasado.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- Descartar los malos tratos cuando encuentre una explicación adecuada para los indicadores de alerta.

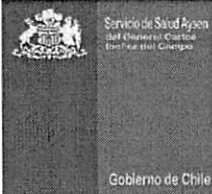

Prestar atención y evaluar los síntomas y signos:

- **Físicos:** pesquisar la presencia de lesiones y el tipo de estas. Existencia de lesiones traumáticas sin explicación o con discordancia entre la lesión y el mecanismo atribuido, lesiones en diferentes localizaciones y en diferentes etapas de evolución, lesiones en región genito-anal, fracturas en diferentes estadios evolutivos, consultas a repetición por lesiones o accidentes intradomiciliarios repetidos, incluyendo la intoxicación.
- **Conductuales:** pesquisar la presencia de signos/síntomas conductuales:
 - **Lactante y preescolar:** Trastornos funcionales (trastornos del apetito, trastornos del sueño, enuresis, trastornos digestivos), síntomas fóbicos, crisis de angustia o pérdida de habilidades psicomotoras.
 - **Escolar:** Trastornos de conducta, hiperactividad, déficit atencional, violencia con pares (compañeros, hermanos), actitudes desafiantes a las figuras de autoridad, o bien, trastornos del ánimo o trastornos ansiosos.
 - **Adolescentes:** Se agregan conductas autoagresivas, autoconcepto disminuido y culpabilidad.
 - **Violencia sexual:** Conductas erotizadas inadecuadas para la edad del NNA, con tendencia a repetir las experiencias vividas.

7.2. Activación primera respuesta

La primera respuesta se activa cuando:

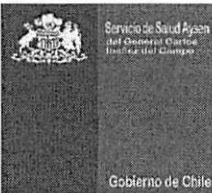

- En una exploración intencionada, el/la integrante del equipo de salud ha detectado maltrato o abuso sexual infantil al examinar al niño, niña o adolescente, a través de hallazgos de signos y síntomas y su evaluación.

 <p>Servicio de Salud Aysén del Chileanero, Chiloé Evo-Franco del Chiriquín</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRÍGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</p> <p>Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil</p>	<p>CÓDIGO PROT----2020-1</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 49</p>
		<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>	

- En el curso de una atención de salud se produce el relato espontáneo por parte de un NNA de una situación de violencia y maltrato que lo afecta, o por parte de un(a) acompañante, en el caso de lactantes.
- Se produce una revelación espontánea de un NNA o adulto.

Los profesionales que observan/detectan sospecha de MI o ASI deben:

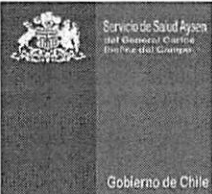
- 1. Identificar riesgo vital o riesgo de daño** a su integridad (autoagresiones o heteroagresiones), junto con evaluar si la familia se constituye en un soporte válido para el NNA y lograr el compromiso y/o participación de la víctima y su familia para continuar con la intervención y/o con el proceso de denuncia, si los hallazgos encontrados revisten características de delito.
- 2. Acogida de la víctima** por parte del profesional evaluador, más otro funcionario acompañante, la interacción con niños, niñas o adolescentes debe ser en función de la edad y etapa del desarrollo, capacidades cognitivas y estado emocional de éste. Debe generarse en un clima de calma, seguridad y confianza, donde el/la profesional pueda demostrar su disposición a comprender, sin enjuiciar lo que puedan expresar los adultos responsables.
- 3. Llevar a la víctima a sala preferencial** de box de matronas, con previo aviso a la encargada para gestionar disponibilidad y garantizar la atención, priorizando las características de privacidad y cercanía a policlínico y Servicio de Urgencia. En todo momento se debe resguardar la higiene del espacio.
- 4. Hospitalización** en las situaciones en que el clínico a cargo y médico de turno confirman el riesgo (definidas como aquellas en que está comprometida la integridad física, psíquica y/o la vida del NNA o del adulto responsable). Efectuar hospitalización inmediata, si se evalúa necesario para el tratamiento de las lesiones o compensación psicológica.
- 5. Realizar denuncia** directamente a Carabineros, la cual debe ser ejecutada por profesional evaluador, quien realiza informe de lo pesquisado y remite a dirección para que evacúe dicho documento a Fiscalía. En dicha denuncia, se deben solicitar medidas de protección que velen por el bienestar integral de la víctima, en las cuales se debe incluir el ingreso a la red intersectorial de SENAME, con quienes el equipo de profesionales a cargo del paciente, ya sea, programa infantil, adolescente y/o salud mental de HLOR mantendrá coordinaciones.

 <p>Servicio de Salud Aysén del General Claudio Bultrago del Cuzco Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil</p>	<p>CÓDIGO PROT----2020-1</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 49</p>
			<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

6. Consignación del hecho ocurrido en detalle: la evaluación, las acciones realizadas, los signos/síntomas identificados y en caso que hubiere, el relato espontáneo del NNA o adulto acompañante.

- **Registro clínico:** Dejar claramente registrados datos de evaluador (médico/matrona) y acompañante (enfermera, matrona o TENS), además de los antecedentes personales de usuario/a. Cabe destacar, que el registro se realiza en la ficha clínica y debe quedar todo registrado una vez finalizada la atención, evitando dejar fichas abiertas, ya que dicha información luego es solicitada por las autoridades para fines investigativos.
- **Anamnesis completa:** Considerar signos y sintomatología compatible con vulneraciones, en caso de haber relato espontáneo de la presunta víctima y acompañante acoger y registrar de manera textual, sin realizar modificaciones. Además, prestar atención y registrar el comportamiento no verbal de la víctima y de acompañante (agresivo, asustado, consulta tardía o sin compañía de padres o tutores legales). Valorar factores de riesgos y brindar contención a la víctima. No se debe interrogar a la víctima sobre el suceso, en caso de que se quiera realizar preguntas relacionadas con el hecho al acompañante, la víctima no debe estar presente.
- **Examen físico completo:** Describir en detalle la presencia de lesiones, realizar valoración de congruencia entre relato y lesiones. En caso de ASI, regirse bajo la norma técnica de atención a víctimas de violencia sexual. Este es voluntario, si la víctima se niega ya sea verbal o conductualmente no puede realizarse, se le puede ofrecer una pausa o que sea diferido, si el NNA continúa negándose el examen se da por concluido dejándose constancia en la ficha clínica.
- **Estudios complementarios:** De acuerdo a forma de presentación de violencia física y criterio clínico, solicitar exámenes radiográficos, ecografías y/o TAC con el fin de estratificar gravedad clínica y médico legal.

7. Redacción informes complementarios en caso de ser pertinente, cuando la autoridad, ya sea Tribunales o Fiscalía lo soliciten para conocer más

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
			Vigencia 5 años	Nº Edición 1

antecedentes del caso. Debe realizarlo el o la clínico a cargo del proceso. Luego remitir a dirección para ser visado y evacuado.

7.3 Intervención Clínica

7.3.1 ABUSO SEXUAL


Manejo en Salud Sexual y Reproductiva

Frente a la atención de NNA evaluados por sospecha de delito sexual, el examen físico y toma de muestras debe ser realizado por profesional con experiencia, evaluando su indicación caso a caso y con la consideración de contener a la víctima y minimizar el dolor y trauma asociado.

1. **En caso de pesquisar una ITS** posterior al procedimiento normal de exámenes, se debe realizar denuncia por sospecha de ASI. La toma de muestras y/o procedimientos especializados se toman solo en caso de indicación de procedimiento de peritaje ordenado por el Fiscal. En el caso de enfermedades virales de transmisión sexual VIH/SIDA, el riesgo de contraer la infección depende del tipo de lesión traumática producida por la agresión. El uso de una terapia preventiva debe ser evaluado en conjunto con la víctima o sus representantes, en base a las normas de la Comisión Nacional de Sida del Ministerio de Salud.

Situaciones de alto riesgo de transmisión de ITS que sugieren obtener muestras microbiológicas a las víctimas de agresiones sexuales:

- NNA con síntomas de ITS, tal como secreción genital o dolor, comezón o mal olor genital, presencia de úlceras genitales u otras lesiones.
- Agresor sospechoso con antecedente ITS
- Hermano u otro niño o adulto en el hogar o entorno inmediato con antecedente ITS.
- Paciente o alguno de sus padres o tutores solicitan las pruebas.
- Evidencia de penetración genital, oral o anal o la eyaculación está presente.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

2. Toma de Muestra: ante la sospecha de agresión sexual con eventual intercambio de fluidos corporales deberán realizarse los siguientes exámenes y posteriormente ejecutar los tratamientos específicos detallados a continuación:

- Serología VIH
- Biología molecular para patógenos sexuales (NAAT)
- Serología Hepatitis B y C
- RPR O VDRL
- Otros según corresponda
- Test de embarazo en niñas post menárquicas.

3. Tratamiento farmacológico: una vez tomada las muestras y según evaluación médica, indicar lo siguiente en pacientes:


Menores de 40 kilos:

- Azitromicina 20 mg/kg. Dosis única
- Metronidazol 15 mg/kg/día en 3 dosis por 7 días.
- Vacuna Hepatitis B
- Ceftriaxona 125 mg I.M por 1 vez

Mayores de 40 kilos:

- Ceftriaxona 250 mg I.M por 1 vez
- Metronidazol 1 gr cada 12 horas V.O por 7 días
- Azitromicina 1 gr V.O por 1 vez
- Profilaxis contra Hepatitis B si no hay vacunación previa. En casos agudos (menores a 72 horas desde ocurrido el hecho) administrar 1era dosis el primer día hábil siguiente o diferir hasta tener serología e indicar 3 dosis (0,1 y 6 meses)
- Profilaxis VIH en casos seleccionados y según riesgo de transferencia de fluidos de alto riesgo.

4. Abordaje de embarazo: si la víctima es una mujer que ya ha empezado el proceso reproductivo (menarquia), tiene derecho a ser informada de una manera adecuada, o sus tutores legales en caso de menores de edad, que existe una

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT---2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

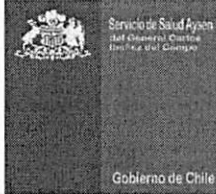

forma efectiva y segura de prevenir un embarazo no deseado como producto de la agresión, para que de forma libre decida su uso.

En lo posible, el/la profesional que recibe el caso pudiese delegar la atención a otro u otra profesional ya que, la entrega de información y la consejería podrían inducir una determinada decisión en la víctima. Si no se cuenta con otro profesional idóneo para la Consejería en Anticoncepción de Emergencia, debe ser el mismo tratante, con orientación laica y empoderando a la víctima o familiares a la toma concientizada de decisiones afines y pertinentes. Si por razones personales el médico tratante no se considera apto para la consejería, sí debe derivar a quien lo realice oportunamente. La Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AE) es un método ampliamente estudiado que se usa después de una relación sexual sin protección para prevenir un embarazo no deseado. En el caso de una violación, solo están protegidas las mujeres que utilizan un método anticonceptivo hormonal regular o un DIU. La indicación debe ser levonorgestrel 1,5 mg V.O en dosis única, su administración debe ser realizada dentro de las 72 horas desde el hecho.

En caso de comprobarse embarazo producto de una violación, debe entregarse información sobre la ley N°21.030 Interrupción voluntaria del embarazo (IVE) por un profesional capacitado, con énfasis en la tercera causal, la cual explicita que se autoriza la interrupción voluntaria del embarazo cuando éste "sea resultado de una violación, siempre que no hayan transcurrido más de doce semanas de gestación. Tratándose de una niña menor de 14 años, la interrupción del embarazo podrá realizarse siempre que no hayan transcurrido más de catorce semanas de gestación".

Manejo en Salud Mental

La intervención biopsicosocial está orientada a que el niño, niña y adolescente víctima de maltrato y abuso sexual, sea apoyado por un equipo multidisciplinario de salud mental, compuesto por Médica/o, Psicóloga/o y Asistente Social, que deberá otorgar una primera respuesta y contención en salud mental.

 <p>Servicio de Salud Aysén del Sistema Chileno de Salud del Común Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</p> <p>Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil</p>		<p>CÓDIGO PROT----2020-1</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 49</p>
		<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>		


El trabajo con el intersector debe ser altamente coordinado por medio de reuniones, ya sea con OPD, PPF o PRM, dependiendo de la derivación que efectúe tribunales al organismo proteccional correspondiente, o en caso que ya esté ingresado a uno de ellos.

Por último, el tratamiento debe contemplar una frecuencia definida por el equipo tratante, que considere atenciones médicas en salud mental, tratamiento farmacológico en caso de corresponder, atenciones psicológicas en caso de derivación a HLOR y no a un organismo proteccional, seguimiento por medio de llamadas telefónicas y/o visitas domiciliarias por parte de asistente social, y por último revisión de caso o atención remota por parte de psiquiatría infanto-juvenil y psicóloga perteneciente a COSAM de Coyhaique. El tratamiento debe tener una duración mínima aproximada de 8 meses.

Derivación

Dependiendo de la gravedad de las lesiones y la dificultad de compensación de su salud, NNA debe ser trasladado a dispositivo de mayor complejidad:

- HRC: En caso de lesiones físicas graves.
- UHCIP: En caso de grave daño en su salud mental (Ej.: Intentos suicidas).
 - En horario hábil la coordinación de gestión de camas, debe ser realizada por las enfermeras(os) coordinadoras o gestoras de cama. En horario no hábil por médico de turno con apoyo de enfermera(o) de turno.
 - Se reitera que los usuarios menores de 10 años deben ser trasladados al Servicio de Pediatría del Hospital de Puerto Aysén, siempre que exista la disponibilidad de camas, sino en Servicio de Pediatría Hospital Regional Coyhaique, "siempre" con el apoyo de Salud Mental del territorio respectivo en caso de ser horario hábil y en horario no hábil por médico de turno.
 - Las hospitalizaciones de menores de edad son para asegurar la continuidad de los cuidados que se requieran en descompensación de patología aguda y/o riesgo vital.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

7.3.2 MALTRATO

Manejo salud general

Frente a la identificación o alta sospecha de maltrato tanto físico como psicológico, realizar anamnesis lo más detallada posible con relato textual del menor entre comillas.

En el caso de maltrato físico, en el examen físico es primordial constatar detalladamente lesiones pesquisadas, describiendo tipo de lesión, localización, data, agente causal probable y gravedad. Ante sospecha de traumatismos internos (como fracturas, hemorragias internas, etc), tomar los exámenes complementarios pertinentes (radiografías, ecoscopia, TAC, etc).

Hospitalizar a menor en caso de ser necesario, tanto por su riesgo vital como por resguardo de su integridad. Considerar restricción de visitas.

Manejo en Salud Mental

Esta etapa va orientada a la prevención y actuar sobre las consecuencias del maltrato a nivel de salud mental, el cual debe contemplar el trabajo con la víctima y la familia o cuidadores responsables.


Respecto a la intervención, seguir indicaciones de 7.3.1.

Derivación

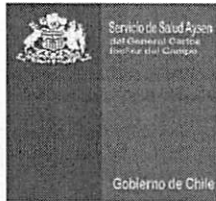
Seguir indicaciones de 7.3.1.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea general de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, artículo 19.
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud de Chile, Abril 2004. Sitio web: <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v70n1/art11.pdf>

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- Ley 21.013 que tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de personas en situación especial, publicado en el Diario Oficial el 06 de junio de 2017. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1103697&idParte=9803586&idVersion=2017-06-06>
- Ley Nº 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, publicada en el Diario Oficial el 23 de septiembre de 2017. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1108237>
- Ley Nº 20.066 que establece una ley de violencia intrafamiliar., publicada en el Diario Oficial el 07 de octubre de 2005. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242648>
- Ley Nº 19.617 que modifica el código penal, el código procesamiento penal y otros cuerpos legales en materias relativas al delito de violación, publicada en Diario Oficial el 12 de julio de 1999. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=138814>
- Maltrato Infantil. Guía Clínica. Hospital de Niños Dr. Roberto del Río. 2005.
- Ministerio de Salud, Secretaría de Salud Pública: "Norma técnica nacional, Acompañamiento y atención integral a las mujeres que se encuentran en alguna de las tres causales que regula la ley 21.030". Febrero 2018. sitio web: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/NORMA-IVE-ACOMPANAMIENTO_02.pdf
- Protocolo de Prevención y Manejo de Casos de Maltrato Infantil, Hospital de Curacaví, Julio 2019.
- UNICEF y Ministerio de Salud: "Guía Clínica: Detección y Primera respuesta a niños, niñas y adolescentes, víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores". Diciembre 2013, Santiago de Chile.
- UNICEF y Ministerio de Salud: "Guía Clínica: Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Menores de 15 años, Víctimas de Abuso Sexual", Mayo 2011, Santiago de Chile.
- UNICEF, Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia y Ministerio Público: "Norma técnica general técnica para la atención de víctimas de violencia sexual", 2016, Santiago de Chile
- UNICEF y Ministerio de Salud: Guía Clínica: Atención de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años víctimas de abuso sexual, Santiago Mayo



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO**
Protocolo de Atención para Víctimas
de Maltrato y Abuso Sexual Infantil

**CÓDIGO
PROT----2020-1**

**Nº RESOLUCIÓN
49**

**Vigencia
5 años**

**Nº Edición
1**

2011. Extraído de sitio web:
http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf

- UNICEF: Maltrato Infantil en Chile, Santiago de Chile, año 2000. Pág.1.
Extraído de sitio web:
http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf

9. EVALUACIÓN

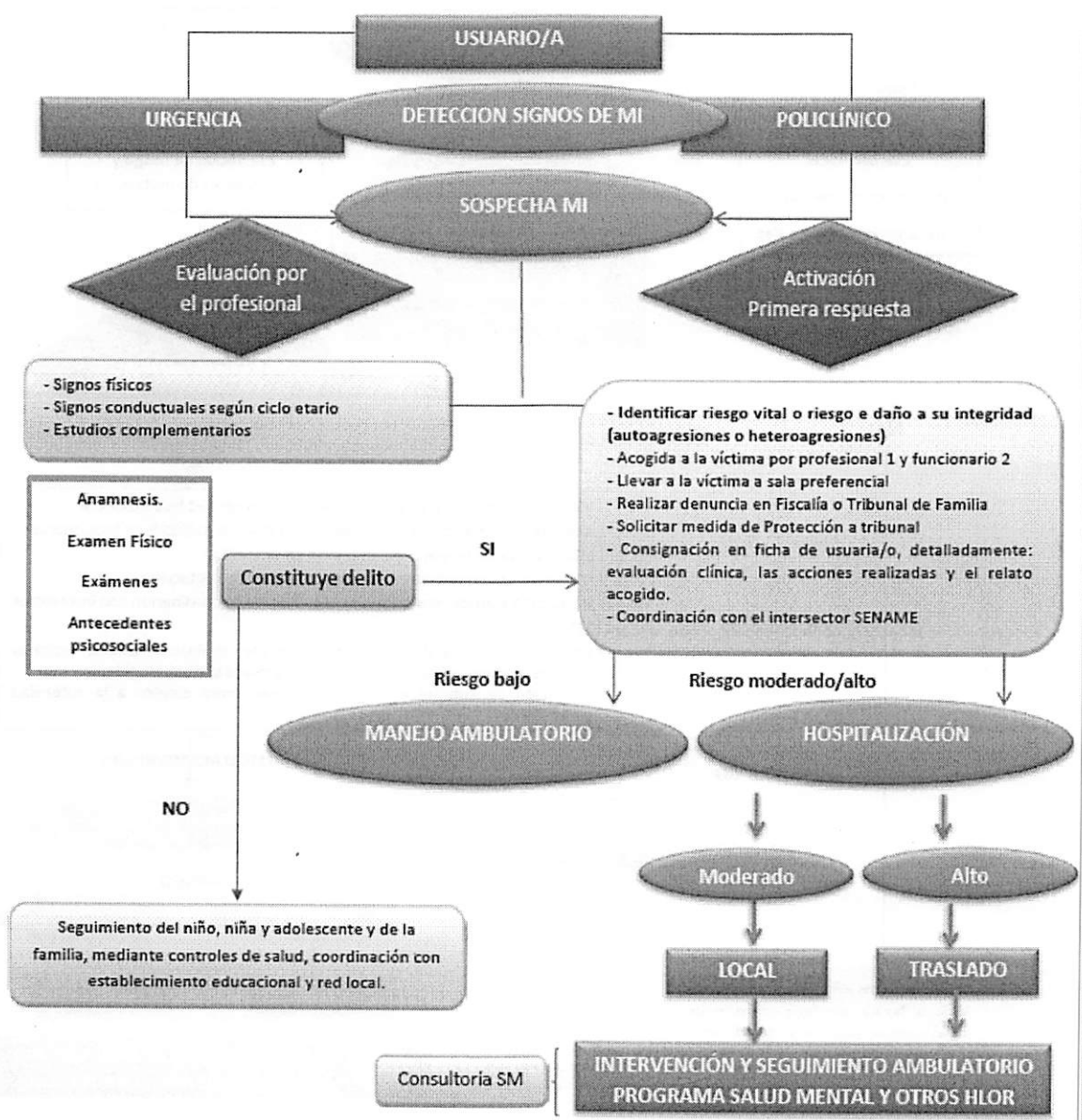
No aplica.

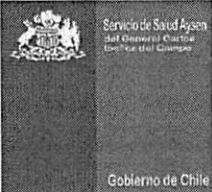
10. INDICADORES

No aplica.

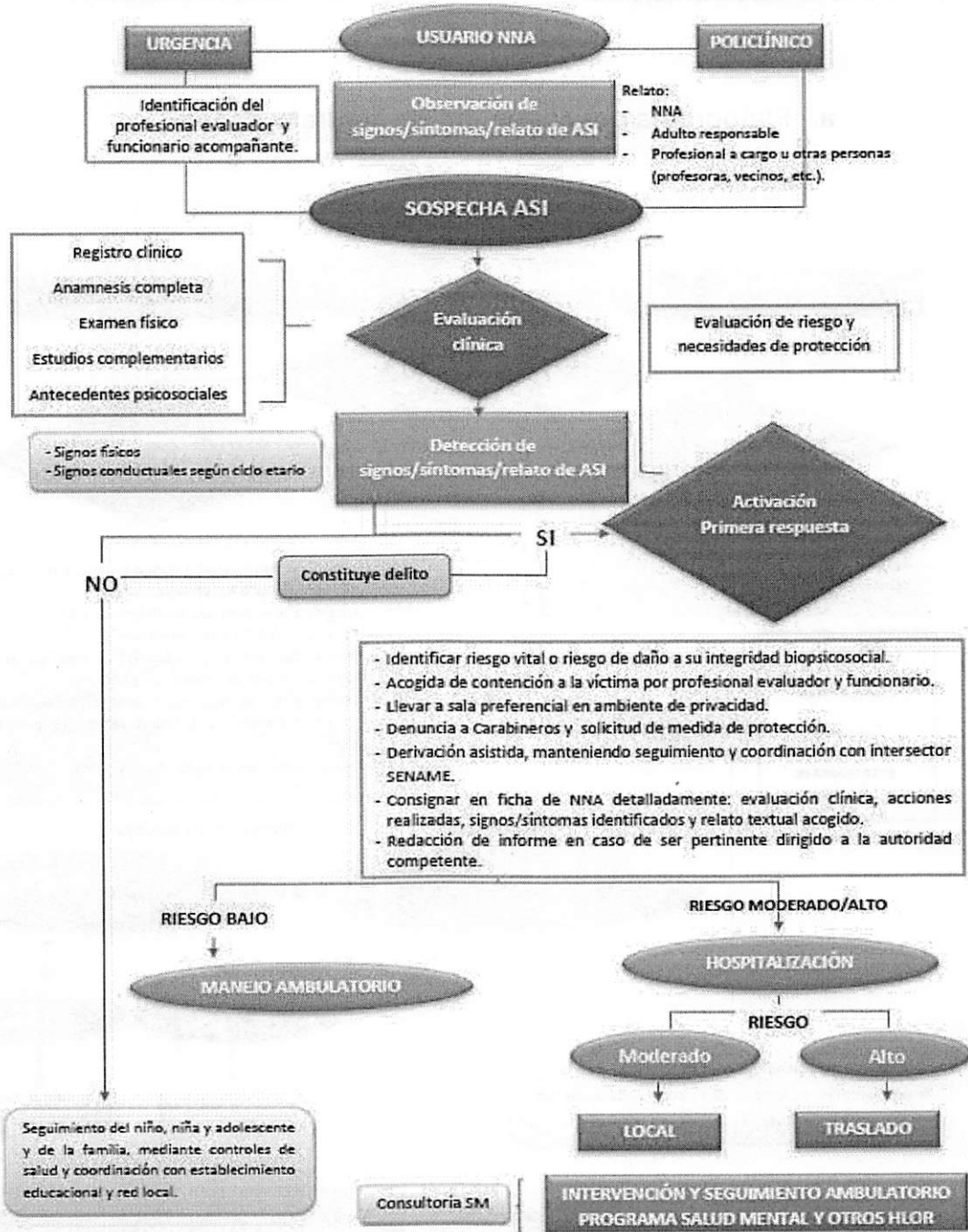
11. DIAGRAMA DE FLUJO

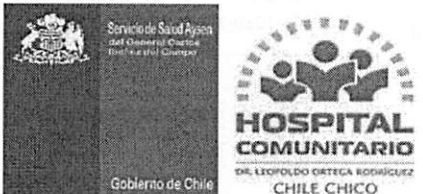
a. Flujograma para atención de Maltrato Infantil



 <p>Servicio de Salud Aysén del Hospital Comunitario Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez Chile Chico</p> <p>Gobierno de Chile</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</p> <p>Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil</p>	<p>CÓDIGO PROT----2020-1</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 49</p>
		<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

b. Flujoograma para atenciones de Abuso Sexual Infantil



	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

12. ANEXOS

ANEXO N°1: FACTORES PROTECTORES

Aquellas condiciones o entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos y que pueden reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Los factores protectores más frecuentes son:

<p>La ausencia de tensiones y afrontamiento adecuado al estrés cotidiano y de crianza de los padres, madres y cuidadores. La Teoría del Estrés Social postula que el estrés social se asocia al maltrato en presencia de otras variables mediadoras, como la predisposición de los adultos a reaccionar al estrés con conductas violentas.</p>
<p>Seguridad en el estilo de apego. La Teoría del Apego ha ampliado la comprensión del maltrato, postulando que uno de los factores protectores del desarrollo infantil es el apego seguro. Al contrario, cuando los niños y niñas presentan estilos de apego alterados (desorganizados o altamente inseguros), pueden convertirse en padres y madres que reproducen estos patrones vinculares con malos tratos, negligencia o muy baja sensibilidad parental en el cuidado.</p>
<p>El apoyo de las redes familiares y sociales y la pertenencia a grupos comunitarios. Es un factor protector del maltrato y la violencia de género. Mucha evidencia derivada del Modelo de Redes o Apoyo Social muestra que las familias aisladas social y geográficamente, así como los niños y niñas de familias monoparentales, son más propensos a vivir situaciones de maltrato. La resiliencia parental es otro factor protector de maltrato; esta consiste en la capacidad de los padres y madres de sobreponerse a la adversidad, a las incompetencias parentales de sus padres y a los traumas y sufrimientos infantiles y, finalmente, de mejorar sus competencias parentales. La resiliencia es un paradigma que rompe el determinismo absoluto del daño en la infancia, sin negar el daño ocasionado por los malos tratos.</p>
<p>El estilo de crianza que ha resultado ser más protector y promotor de desarrollo infantil es el autoritativo-recíproco. Definido por Maccoby y Martin. Los padres y madres que practican este estilo tienen altas expectativas sobre sus hijos, así como la capacidad para establecer un claro conjunto de normas familiares. Este estilo de competencias parentales se caracteriza además por el uso de expresiones de afecto y cariño y una alta implicancia de los adultos en las interacciones con el niño o niña. Se trata de padres que estimulan en sus hijos e hijas la independencia y potencian sus características individualizadoras; y que recurren a prácticas disciplinares basadas en la inducción más que en la coerción, pero sin llegar al castigo físico.</p>
<p>Un alto conocimiento de los padres sobre la crianza y desarrollo infantiles, así como un mayor nivel educacional de los padres y madres, son factores protectores contra el maltrato, porque fomentan una mejor comprensión del mundo interno del niño y la niña, permitiendo mejores técnicas de resolución de conflictos.</p>
<p>La promoción de relaciones igualitarias de género, que no refuercen las dinámicas del circuito de abuso en la propia intervención (impotencia, incapacidad, falta de control de los hechos de los abusados, abuso de poder, dominación de los abusadores, indiferencia y complicidad del tercero).</p>
<p>El acceso a atención de salud oportuna y eficiente del grupo familiar, tanto en el contexto de satisfacer adecuadamente las necesidades de salud, como la detección oportuna y la intervención precoz de situación de riesgo de maltrato.</p>

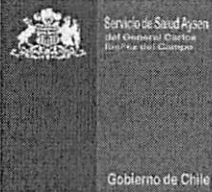

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

ANEXO N° 2: FACTORES DE RIESGO

Factores que favorecen la ocurrencia del maltrato infantil

Factores de riesgo en padre, madre y cuidador(a)
Tiene dificultades para establecer vínculos con un recién nacido. Presenta antecedentes de maltrato en la infancia. Tiene expectativas irreales o equivocadas que le impiden comprender sus necesidades y comportamientos. Tiene arraigados estereotipos de género. Existe instalada una relación de violencia de género. Aprueba el castigo físico como medio para disciplinar o cree en su eficacia. Presenta ausencia o dificultades de autocontrol. Presenta consumo problemático de alcohol o drogas. Participa en actividades delictivas que afectan negativamente la relación entre progenitor e hijo(a). Presenta aislamiento social. Presenta autoimagen deteriorada y baja autoestima. Tiene deficientes habilidades para el ejercicio de la paternidad/maternidad. Presenta alto nivel de estrés.
Factores presentes en el niño, niña o adolescente
Llora persistentemente, sin que sea fácil calmarlo. Presenta problemas de comportamiento, retrasos del desarrollo, dificultades de aprendizaje y otros que dificultan la crianza. Nació en parto múltiple, tiene frecuencia intergestacional baja.
Factores relacionales
Inexistencia o fracaso de los vínculos entre el progenitor y el niño o niña. Problemas de salud física, de inmadurez o de salud mental de un miembro de la familia. Ruptura familiar. Violencia de género por parte de la pareja, violencia entre hermanos. Interrupción de la ayuda prestada por la familia para la crianza. Discriminación contra la familia por razones de raza, nacionalidad, religión, género y otros. Abuso de poder, legitimado por la cultura patriarcal (dinámica de relación que se basa en el control de un género sobre el otro).
Factores comunitarios
Tolerancia a la violencia. Desigualdad de género o social. Carencia de servicios de apoyo a las familias y a las instituciones. Altos niveles de desempleo. Aislamiento social, inexistencia de una red de apoyo que ayude en las situaciones difíciles o tensas de una relación. Cambios de entorno frecuentes. Fácil acceso al alcohol. La naturalización del maltrato, el secreto, las redes de silencio y la tolerancia del entorno y de la comunidad hacia estos aspectos. Comercio de estupefacientes en el entorno cercano. Políticas y programas institucionales que propician el maltrato infantil.
Factores sociales
Políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que conllevan un nivel de vida deficiente o inestabilidad socioeconómica. Normas sociales y culturales que promueven la violencia hacia los otros y, en particular, los castigos físicos y otras formas. Normas sociales y culturales que imponen roles de género estereotipados. Normas sociales y culturales que le restan importancia al niño, niña y adolescente en las relaciones entre padres e hijos. Exclusión social.

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

 <p>Servicio de Salud Arsen del Gobierno Chileno Eduardo Frei E. Gobierno Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil</p>	<p>CÓDIGO PROT----2020-1</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 49</p>
			<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

ANEXO Nº 3: INDICADORES DE ASI Y MI

Algunos aspectos que nos pueden alertar de una situación de maltrato:

Físicos	Conductual	Psicológico y/o emocional	Negligencia/abandono
<ul style="list-style-type: none"> - Moretones. - Contusiones en la cara, espalda, hombros, nalgas, manos, etc. - Quemaduras. - Mordeduras 	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo a sus padres o cuidadores. - Sentimientos de tristeza o depresión. - Actitud de auto culpa y aceptación de los castigos. - Comportamiento retraído, pasivo, asustadizo, tendencia a soledad y aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Pesadillas. - Alto grado de angustia. - Comportamiento oposicionista y retraimiento. - Aislamiento. - Conductas compulsivas o de autoagresión 	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación (bajo peso o malnutrición). - Vestimenta. - Higiene. - Cuidados médicos. - Supervisión. - Condiciones higiénicas y seguridad en el hogar. - Inasistencia a la escuela.

Algunos aspectos que nos pueden alertar de una situación de abuso sexual:

TRASTORNOS CONDUCTUALES Y SIGNOS DE ABUSO SEXUAL	
Trastornos de conducta específicos de ASI	Signos y síntomas específicos de ASI
<ul style="list-style-type: none"> • Relato de abuso sexual • Conocimiento inapropiado del comportamiento sexual adulto • Masturbación compulsiva • Curiosidad sexual exagerada 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones o evidencias de abuso en el área genital • Fisuras y laceraciones rectales • Infecciones de transmisión sexual • Embarazo
Trastornos de conductas inespecíficos	Signos y síntomas inespecíficos
<ul style="list-style-type: none"> • Miedos excesivos, fobias • Temor a dormir solo, temores nocturnos • Fugas • Comportamiento agresivo • Intento de autoeliminación • Cualquier cambio brusco de conducta • Anorexia, bulimia • Aislamiento • Sentimientos de culpa • Síntomas depresivos • Síntomas ansiosos • Comportamientos regresivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Enuresis • Disuria • Encopresis • Flujo vaginal • Supuración uretral • Dolor rectal

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

ANEXO N°4: CONSECUENCIAS DEL MALTRATO

Son aquellas alteraciones de las distintas áreas del desarrollo, a nivel biológico, cognitivo, emocional, conductual, social y psicosexual, que se presentan en niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato. La severidad de estas consecuencias depende de las siguientes variables:

- Intensidad del maltrato
- Prolongación y cronicidad
- Características del niño, niña o adolescente que sufre el maltrato (edad, sexo)
- Uso o no de violencia física
- Relación entre el niño o niña y el(la) maltratador(a)
- Apoyo o no de la familia a la víctima
- Respuesta del entorno, incluidas aquí aquellas otras personas que tienen conocimiento de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente.

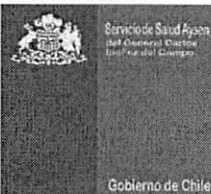

Los niños y niñas que han sido expuestos a conductas negligentes presentan más problemas emocionales y sociales que aquellos que no lo han sido.

Algunas de las consecuencias a largo plazo son:

- Incremento del riesgo de conductas violentas
- Comportamientos antisociales
- Intentos de suicidio
- Desórdenes depresivos
- Consumo problemático de alcohol.
- Aislamiento social
- Conductas agresivas
- Diagnósticos de trastornos de ansiedad generalizada.

Una de las complejidades del maltrato infantil, es que se presentan simultáneamente diversos tipos: físico, psicológico, negligencia. Esta exposición sumada a episodios repetidos de maltrato se asocia con un aumento del riesgo de malos tratos graves y de mayores consecuencias psicológicas. Del mismo modo, el

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

 Servicio de Salud Aysén del Cuadro de Centros del Cuadro de Centros del Cuadro de Centros Gobierno de Chile	 HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT---2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1	

haber sido víctima de maltrato en la infancia favorece una mayor vulnerabilidad a ser víctima de otras formas de maltrato y a vivir violencia en la adultez.

ANEXO Nº 6: ACCIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD ANTE MI y ASI

Maltrato Infantil	Abuso Sexual
Signos y síntomas. Develación por parte del niño/a o adolescente o de una tercera persona. Apariencia y condiciones de salud del niño, niña y adolescente. Interacción de la madre, padre o cuidador (es) con el niño, niña y adolescente. Comportamiento del niño, niña y adolescente. Cualquier información de maltrato que proporcione un tercero.	Entrevista para indagar por indicadores. Examen Físico. Examen de la zona ano genital. En caso si no hay hallazgos físicos o de la zona ano genital, ni clínicos, indicar observación de conductas y citar a seguimiento en control en 15 días. Si hay hallazgos positivos del examen físico o de la zona ano genital con o sin presencia de indicadores clínicos indagar y evaluar con mayor profundidad con el adulto acompañante, mediante entrevista. Si no hay hallazgos del examen físico, pero sí presencia de indicadores clínicos, proceder a mayor indagación y seguimiento. Apertura de sospecha y detección de indicadores con el adulto acompañante. Intervención con el niño/a o adolescente según su edad. Evaluar el riesgo del niño, niña y adolescente de ser nuevamente víctima de abusos.


ANEXO Nº7: CONSIDERACIONES LEGALES

Marco legal regulatorio:

- Ley 20.066 sobre Violencia Intrafamiliar.
- Ley 19.617 que aborda delitos sexuales y que persigue aumentar las penas a quienes cometen delitos tipificados.
- Ley 21.013 que tipifica un nuevo delito de maltrato y aumenta la protección de personas en situación especial.
- Ley 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

Medida de Protección de niños, niñas y adolescentes: las medidas de protección son aquellas que tienen por objeto cautelar el efectivo goce de los derechos de

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
 DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

niños, niñas y adolescentes, cuando éstos se encuentran amenazados o vulnerados, procurando la interrupción de las acciones que ponen en riesgo sus derechos y estableciendo condiciones para restituirlos. De manera que, para lograr dicho objetivo, este procedimiento podrá iniciarse a solicitud del mismo NNA, de sus padres o quienes lo tengan bajo su cuidado, de profesores o directores de establecimientos educacionales, profesionales de la salud o cualquier profesional y/o persona que trabaje con el NNA y/o tenga interés en su protección.


Denuncia: Forma de poner en conocimiento a la autoridad competente de los hechos constitutivos de Maltrato Infantil, revistan o no este carácter de delito. La denuncia debe hacerse cuando existan elementos que sugieran la existencia de un delito. Es suficiente la sospecha de la ocurrencia de un delito sexual respecto de la víctima para llevar a cabo la denuncia, debido a que la comprobación o no del hecho, es función propia de la investigación dirigida, de manera exclusiva, por el Ministerio Público.

Obligación de los funcionarios públicos de denunciar: Dentro de las obligaciones de los Funcionarios Públicos se encuentra la de denunciar los hechos que revisten carácter de delito, es así que el Estatuto Administrativo señala que: “será obligación de cada funcionario denunciar ante el Ministerio Público o ante la policía si no hubiere fiscalía en el lugar en que el funcionario presta servicios, con la debida prontitud, los crímenes o simples delitos y a la autoridad competente los hechos de carácter irregular, especialmente de aquéllos que contravienen el principio de probidad administrativa regulado por la ley Nº 18.575.” El plazo para formular la denuncia es dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que tomaren conocimiento del hecho criminal (Art. 176 C.P.P.).

Es importante considerar la evaluación de varios miembros del equipo que atienden al niño o niña frente a casos de sospecha en que existen dudas para evitar la denuncia falsa.

Art. 86 (107) del Código de Procedimiento Penal señala que “Las personas indicadas en el artículo 84, que omitan hacer la denuncia que en él se prescribe, incurrirán en la pena señalada en el artículo 494 del Código Penal, que impondrá el juez que deba conocer de la causa principal”.

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

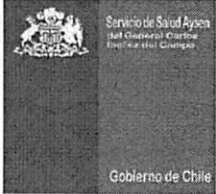

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil	CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1

ANEXO Nº 8: ORGANIZACIÓN DE PROGRAMAS SENAME

PROGRAMAS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Oficina de Protección de Derechos (OPD)	Karla Zúñiga	(67) 2411061
Programa de Prevención Focalizada (PPF)	Natalia Martínez	(67) 2210014
Programa de Reparación de Maltrato Grave y Abuso Sexual Infantil (PRM)	Diego González	(67) 252248



**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**

 <p>Servicio de Salud Aysén del Cuaternario Clínico Hospitalario del Campesino</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO Protocolo de Atención para Víctimas de Maltrato y Abuso Sexual Infantil		CÓDIGO PROT----2020-1	Nº RESOLUCIÓN 49
		Vigencia 5 años	Nº Edición 1		

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



Klga. DANIELA A. MALDONADO VERA
DIRECTORA HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ
CHILE CHICO

Klga.DAMV/Dra.CCG/ml dh

DISTRIBUCION:

- 1 Subdirección Medica
- 1 Oficina de calidad y seguridad del paciente
- 1 Unidad de Urgencias
- 1 Unidad de Hospitalizados
- 1 Enfermera Coordinadora
- 1 Unidad de Laboratorio
- 1 Unidad de Salud Mental
- 1 Unidad de Kinesiología
- 1 Unidad de Movilización
- 1 Servicio Dental
- 1 Unidad Ginecología y Obstetricia
- 1 Unidad de Nutrición
- 1 Unidad de Vacunatorio
- 1 SOME
- 1 Dirección
- 1 Archivo

**PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL**