

MINISTERIO DE ECONOMÍA
FOMENTO Y TURISMO
SUBSECRETARÍA DE PESCA Y ACUICULTURA
PLAN ANUAL DE AUSENTISMO LABORAL

APRUEBA EL PLAN ANUAL DE
AUSENTISMO LABORAL DE ESTA
SUBSECRETARÍA.

VALPARAÍSO, **viernes, 20 de marzo de 2026**

Resolución Exenta N° **00731/2026**

VISTOS: la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley N° 19.880; la Ley General de Pesca y Acuicultura N° 18.892 y sus modificaciones, cuyo texto fue refundido, coordinado y sistematizado por el D.S. N° 430 de 1991, el D.F.L. N° 5 de 1983, del actual Ministerio de Economía, Fomento y Turismo; la Resolución N°36 de 2024, modificada por la Resolución N° 3 de 2026, ambas de la Contraloría General de la República; el Oficio Circ. N° 16/20.05.2025, y el Oficio Circ. N° 17/26.06.2025, ambos del Ministerio de Hacienda; la Resolución Exenta N° 1.595, de fecha 24 de junio de 2025, y la Resolución Exenta N° 1.649, de fecha 01 de julio de 2025, ambas de esta Subsecretaría; y las Actas N° 01 / 2025, de 04 de agosto de 2025, N° 02 de 07 de noviembre de 2025, N° 03 de 28 de noviembre de 2025, y N° 04, de 15 de diciembre de 2025, todas del Comité Local de Ausentismo Laboral de esta Subsecretaría.

CONSIDERANDO:

1. Que, con fecha 20 de mayo de 2025, mediante Oficio Circ. N° 16/20.05.2025, el Ministerio de Hacienda, solicitó a las instituciones del Sector Público, y en la especie, a esta Subsecretaría, la conformación de un Comité Local de Ausentismo, así como imparte lineamientos relativos a controlar el debido cumplimiento de las licencias médicas emitidas a favor de funcionarios públicos.

2. Que, mediante la Resolución Exenta N° 1.595, de fecha 24 de junio de 2025, esta Subsecretaría aprobó la conformación del Comité Local de Ausentismo Laboral de esta Subsecretaría, en cumplimiento de lo dispuesto en el Oficio Circ. N° 16/20.05.2025, del Ministerio de Hacienda, designándose a las personas que en dicho acto administrativo se indica. Asimismo, se designó a la contraparte institucional de esta Subsecretaría, a fin de facilitar el trabajo de seguimiento de la Labor del Comité Local de Ausentismo, ser responsable de esta coordinación, y actuar como contraparte institucional para efectos de la comunicación del Comité Nacional de Ausentismo.

3. Que, por su parte, el Oficio Circ. N° 17/26.06.2025, del Ministerio de Hacienda, ha requerido a los servicios públicos, y en la especie, a esta Subsecretaría, la implementación a la realidad institucional,

de las propuestas señaladas en su documento adjunto, correspondiente a ciertas orientaciones para la gestión del ausentismo laboral que desarrolló el Servicio Civil con el apoyo de instituciones que forman parte del Comité Nacional de Ausentismo Laboral.

4. Que, para el cumplimiento de lo anterior, el Comité Local de Ausentismo Laboral de esta Subsecretaría, en sus Sesiones N° 01 de 04 de agosto de 2025, N° 02 de 07 de noviembre de 2025, N° 03 de 28 de noviembre de 2025, y N° 04 de fecha 15 de diciembre de 2025, procedió a la revisión, análisis y aprobación de los documentos que elaborados por la representante de Calidad de Vida y/o Salud Funcionaria, en la especie, el documento denominado **Plan Anual de Ausentismo Laboral**, para su implementación a la realidad institucional de esta Subsecretaría, todo lo cual se aprobará con la dictación del presente acto administrativo.

RESUELVO:

1. **APRUEBASE** el siguiente **PLAN ANUAL DE AUSENTISMO LABORAL** de esta Subsecretaría, en cumplimiento de lo dispuesto en el Oficio Circ. N° 17/26.06.2025, del Ministerio de Hacienda, y en virtud de lo indicado en los considerandos previos, el cual se acompaña a la presente resolución en formato digital y se entiende formar parte integrante de la misma:

Contenido	
Contenido	1
1. INTRODUCCIÓN	2
a) Responsabilidades del Comité Local de Ausentismo	3
b) Integración básica del Comité	3
2. OBJETIVOS Y METAS	4
a) Objetivo General	4
b) Objetivos Específicos	4
3. PLAN DE TRABAJO	5
4. DESGLOSE DE ACTIVIDADES	10
a) Actividades Objetivo específico N° 1:	10
i. Análisis de datos	10
ii. Definir plan de intervención	18
iii. Realizar capacitación de aspectos normativos y jurisprudencia vinculadas al ausentismo laboral	18
b) Actividades Objetivo específico N°2:	20
i. Realizar capacitación en materias de prevención y promoción de la salud a definir por el establecimiento, desprendido del Plan de Intervención	20
ii. Realizar actividades de pausa saludable	20
iii. Realizar actividades que generen bienestar en términos de salud mental	20
c) Actividades Objetivo específico N°3:	21
i. Coordinar trabajo con ACHS	21
ii. Reactivar Comité de Calidad de Vida	21
iii. Campaña comunicacional interna	21
iv. Difundir protocolo de acciones de acompañamiento por LMC prolongada	21
d) Actividades Objetivo específico N° 4:	22
i. Difundir lo estipulado en términos de inducción, para Jefatura cuando se reintegra un/a funcionario/a con LM prolongada	22
Ajustes razonables al puesto / funciones	25
ii. Realizar visitas domiciliarias a funcionarios/as con licencias médicas prolongadas	25
iii. Gestionar las problemáticas detectadas en las visitas domiciliarias	25
iv. Consolidar mensualmente la información de los/as funcionarios/as con enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible.	26
5. DEFINICIONES	27

1. INTRODUCCIÓN

El cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura depende, en gran medida, del compromiso y desempeño de sus funcionarios y funcionarias, quienes constituyen un pilar fundamental para la regulación y administración eficiente de las actividades pesqueras y acuícolas. En este contexto, promover su salud y bienestar no solo es un imperativo ético, sino también una condición esencial para garantizar una gestión pública de calidad.

Desde esta perspectiva, se vuelve prioritario implementar estrategias institucionales orientadas a mejorar las condiciones laborales que inciden en la salud del personal, así como establecer mecanismos efectivos de apoyo y acompañamiento ante eventuales problemas de salud. Estas acciones deben enmarcarse dentro de las competencias de la Subsecretaría y responder a un enfoque preventivo, integral y sostenible.

Particular atención merece el análisis de las ausencias laborales por motivos de salud, ya que estas representan una variable crítica en la gestión de personas. La pérdida de jornadas laborales impacta directamente en la capacidad operativa del servicio, generando efectos colaterales como la sobrecarga de trabajo en el resto del equipo, retrasos en la resolución de trámites y una disminución en la provisión de servicios a la ciudadanía.

En este contexto, cabe destacar que, mediante el Oficio Circular N°16/ del 20 de mayo 2025, el Ministerio de Hacienda informó que, como parte de los compromisos adquiridos en el Protocolo de Reajuste del Sector Público 2024-2025, se ha conformado un Comité Nacional de Ausentismo, con el propósito de coordinar acciones, establecer lineamientos y promover buenas prácticas orientadas a la prevención y reducción del ausentismo en la administración pública.

En virtud de lo anterior, el Ministerio de Hacienda ha solicitado a los Servicios Públicos instruir la constitución formal de Comités Locales de Ausentismo en cada Subsecretaría, con el fin de fortalecer la gobernanza institucional en esta materia y avanzar hacia una gestión más eficiente, sostenible y centrada en las personas.

En consecuencia, abordar el ausentismo desde una perspectiva estratégica permitirá no solo mejorar el bienestar del personal, sino también fortalecer la eficiencia institucional. La reducción de los índices de ausentismo en el sector contribuirá al logro de una gestión más resiliente, equitativa y orientada al servicio público.

a) Responsabilidades del Comité Local de Ausentismo

- b) Levantar diagnósticos e información desagregada con relación al ausentismo.
- c) Implementar las medidas dispuestas por el Comité Nacional y evaluar sus resultados.
- d) Constituir índices de ausentismo.

- e) Implementar instancias de comunicación, participación y capacitación en materia de ausentismo.
- f) Realizar seguimiento y acompañamiento ante situaciones de ausentismo prolongado.

b) Integración básica del Comité

De acuerdo con lo resuelto en Resolución Exenta N°1649 del 1 de julio de 2025, en virtud de lo dispuesto en el Oficio Circ. N°16/20.05.2025, del Ministerio de Hacienda, se designan a las siguientes personas como integrantes, en calidad de titular y suplente respectivamente, en representación de las divisiones y unidades respectivas:

- a) Representante del Sr. Subsecretario de Pesca y Acuicultura
- b) Representante de la Asociación de Funcionarios y Funcionarias de esta Subsecretaría,
- c) Representante de la Unidad de Gestión y Desarrollo de Personas de esta Subsecretaría,
- d) Representante de los/as funcionarios/as relacionados/as con calidad de vida o salud funcionaria.

2. OBJETIVOS Y METAS

a) Objetivo General

Fortalecer la gestión interna de la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura mediante la implementación y consolidación de un Comité Local de Ausentismo, orientado a intervenir de manera efectiva en los factores que inciden negativamente en la permanencia laboral de los funcionarios y funcionarias, con especial énfasis en la reducción del ausentismo asociado a Licencias Médicas Curativas (LMC, tipo 1 y 2).

b) Objetivos Específicos

- a) Consolidar el funcionamiento del Comité Local de Ausentismo como instancia técnica de análisis, coordinación y seguimiento de medidas orientadas a la reducción del ausentismo laboral.
- b) Diseñar e implementar estrategias que promuevan el bienestar integral de los funcionarios y las funcionarias, con foco en la prevención y el cuidado de la salud física y mental.
- c) Adoptar un rol proactivo en la identificación, análisis e intervención de las causas del ausentismo laboral derivado de Licencias Médicas Curativas (tipo 1 y 2), promoviendo acciones correctivas y preventivas.
- d) Establecer mecanismos de apoyo y acompañamiento institucional para funcionarios y funcionarias que enfrenten situaciones de salud que afecten su desempeño laboral.

3. PLAN DE TRABAJO

Objetivo específico N°1: “Consolidar el funcionamiento del Comité Local de Ausentismo como instancia técnica de análisis, coordinación y seguimiento de medidas orientadas a la reducción del ausentismo laboral.” 9

ACTIVIDADs	PROPOSITOs	METAs	MEDIO DE VERIFICACIOn	PERIODICIDADs
Análisis de datos	Para efectos de las gestiones del Comité se considerarán exclusivamente aquellas licencias médicas cursadas con motivo de enfermedad o accidente común, que representen cerca del 92% del total en la institución y respecto de las que es posible efectuar gestiones legales y administrativas.	Contar con un diagnóstico que permita definir estrategias de acción para enfrentar el ausentismo.	El principal indicador para medir y controlar el ausentismo institucional es a través del porcentaje de ausentismo (KPI), el cual se mide de la siguiente forma: % Ausentismo = Cantidad de días de ausencia por enfermedad común / (dotación vigente del mes x días de corrido del mes)	Anual
Definir plan de intervención	Definir estrategias de acción del ausentismo (protocolo de llamado y visitas) basado en un diagnóstico que dé cuenta de la realidad local.	Contar con un protocolo actualizado y formalizado por resolución.	Resolución del protocolo.	Bienal (cada 2 años)
Difundir y Formalizar la constitución del Comité Local de Ausentismo	Para efectos administrativos y para asegurar la continuidad de las funciones de este Comité, se requiere formalizar y actualizar la conformación de este de forma periódica.	Consolidar la conformación y funcionamiento continuo del Comité Local de Ausentismo.	Resolución Exenta.	Anual
Realizar capacitación de aspectos normativos y jurisprudencia vinculados al ausentismo laboral	Fortalecer las competencias de los/as integrantes del comité del Comité	El 100% de los/as integrante's del Comité han desarrollado al menos una actividad de capacitación gestionada por la UGDI.	Nº de personas capacitadas en relación con número total de integrantes del Comité Local de Ausentismo	Anual

Objetivo específico N°2: “Diseñar e implementar estrategias que promuevan el bienestar integral de los funcionarios y las funcionarias, con foco en la prevención y el cuidado de la salud física y mental”

ACTIVIDAD	PROPOSITO	META	MEDIO VERIFICACION	DE	PERIODICIDAD
Realizar capacitación en materias de prevención y promoción de la salud a definir por el establecimiento, desprendido del Plan de Intervención.	Coordinar con Comité Bipartito de Capacitación la realización de actividades de promoción y prevención de la salud incluida en el PAC.	Realizar a lo menos 1 actividad vinculada al PAC	Lista de asistencia y programa de la capacitación		Anual
Contar con una plataforma diseñada para cuidar la salud mental y bienestar de forma integral	Promover el autocuidado mediante el uso de una aplicación disponible para dispositivos Android y iOS	Instalar la aplicación y habilitar el panel de datos agregados y anónimos para visualizar tendencias de bienestar en los equipos, permitiendo la identificación de áreas de mejora, toma de decisiones informadas y medición del impacto de las estrategias de bienestar laboral.	Evidencia de instalación y acceso al panel (captura de pantalla o informe técnico). Reporte inicial generado desde el panel con datos agregados. Acta o registro de la primera sesión de análisis de tendencias.	Semestral	(2 veces al año)

9 KPI: Key Performance Indicator (Indicador Clave de Desempeño).

Organizar operativos de salud preventiva, dental y oftalmológica, para detectar riesgos y cuidar la calidad de vida de las personas trabajadoras.	Incentivar la participación activa de los funcionarios en el cuidado de su salud, mediante la realización de operativos de exámenes preventivos que promuevan la detección temprana de riesgos y el fortalecimiento del autocuidado.	Difundir la información sobre los exámenes preventivos en 100% de los canales internos (correo, intranet, afiches) antes de cada operativo	Registro fotográfico con fecha y número de participantes.	Semestral
---	--	--	---	-----------

Objetivo específico N°3: “Adoptar un rol proactivo en la identificación, análisis e intervención de las causas del ausentismo laboral por Licencias Médicas Curativas (tipo 1 y 2), promoviendo acciones correctivas y preventivas”

ACTIVIDAD	PROPOSITO	META	MEDIO VERIFICACION	DE	PERIODICIDAD
Reactivar Comité de Calidad de Vida	Involucrar al Comité Bipartito de Capacitación, Comité Paritario de Higiene y Seguridad, la Unidad de Gestión y Desarrollo de las personas y representantes de ANAFUS, que, en su rol, trabajan en el mejoramiento de las condiciones laborales del personal.	Realizar a lo menos 1 reunión bimestral y aportar a la consecución de las actividades propuestas en este plan de trabajo.	Actas de reuniones		Bimestral (6 veces al año)

Desarrollar una campaña comunicacional interna para dar a conocer el Plan de Ausentismo	Funcionarios informados sobre acciones de la institución	Enviar a lo menos 2 correos mensuales	Correos masivos enviados a todo el personal	Mensual (12 a 24 correos anuales)
Formalizar por Resolución Exenta y difundir protocolo de acciones de acompañamiento por LMC prolongada	Funcionarios/as informados/as sobre acciones de la institución	100% de los funcionarios/as informados/as	Protocolo subido en plataforma institucional y correo masivo enviado a todo el personal	Anual

¶ Objetivo específico N°4: "Establecer mecanismos de apoyo y acompañamiento institucional para funcionarios y funcionarias que enfrenten situaciones de salud que afecten su desempeño laboral"

¶

ACTIVIDADES	PROPOSITO	META	MEDIO-VERIFICACION	DE	PERIODICIDAD
Difundir lo estipulado en términos de inducción, cuando se reintegrar un funcionario/a con LMC prolongada	Acompañar a los funcionarios que se reintegrar a sus labores luego de LMC prolongada	Contar con un procedimiento estandarizado de reintuccions	Procedimiento formalizado por resolución y compartido por correo con toda la organización.¶ Acta de reunión de reintucción de Jefaturas	por	De acuerdo con demandas

Realizar visitas domiciliarias a funcionarios/as con licencias médicas prolongadas	Acompañar a los funcionarios/as afectados en su salud	Visitar al 70% de los funcionarios/as con más de 30-45 días de ausentismo por LMC continuos, de los casos más críticos o priorizados (VERIFICAR llamada a los 30, llamada a los 45, visita a los 60-120)	Informe de visita		Mensual a contar de la formalización y difusión del protocolo de visita por resolución.
Gestionar las problemáticas detectadas en las visitas domiciliarias	Dar respuesta a los problemas vinculados con el área de Gestión de Personas, que se detecten en las visitas domiciliarias.	Orientar y derivar al menos el 75% de los problemas que se detecten en las visitas domiciliarias	Informe de visita		Mensual a contar de la formalización y difusión del protocolo de visita por resolución.
Consolidar mensualmente la información de los funcionarios/as con enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible	Identificar al universo de funcionarios/as con LMC del establecimiento que padecen enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible, a fin de definir estrategias para su tratamiento.	Categorizar el 100% de las LMC, en los siguientes aspectos: a) Funcionarios/as que padecen enfermedades no gestionables b) Posibles casos de salud irrecuperable o incompatible.	Correo electrónico de la Encargada de la Unidad de Gestión y Desarrollo de Personas, con nomina consolidada de funcionarios/as que padecen enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible.		Trimestral obligatorio y mensual en la medida que se sumen nuevos casos.

4. DEGLOSE DE ACTIVIDADES

a) Actividades Objetivo específico N° 1:

“Consolidar el funcionamiento del Comité Local de Ausentismo como instancia técnica de análisis, coordinación y seguimiento de medidas orientadas a la reducción del ausentismo laboral.”

i. Análisis de datos

Es muy relevante el resguardo de la reserva de los datos personales y la privacidad de las personas, según corresponda. Se recomienda que la información utilizada y la caracterización que se origine a partir de ésta se construya con datos agregados correspondientes a la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura, liderado por el área de gestión y desarrollo de personas, que facilite el análisis posterior del Comité Local.

Si bien se considera importante tener una mirada amplia del fenómeno y caracterización de las variables del ausentismo, el foco de este documento es la prevención del ausentismo con ocasión de las licencias tipo 1 y 2, ya que

corresponden al 92% del universo de LM de esta Subsecretaría, tal como se observa en el siguiente gráfico:

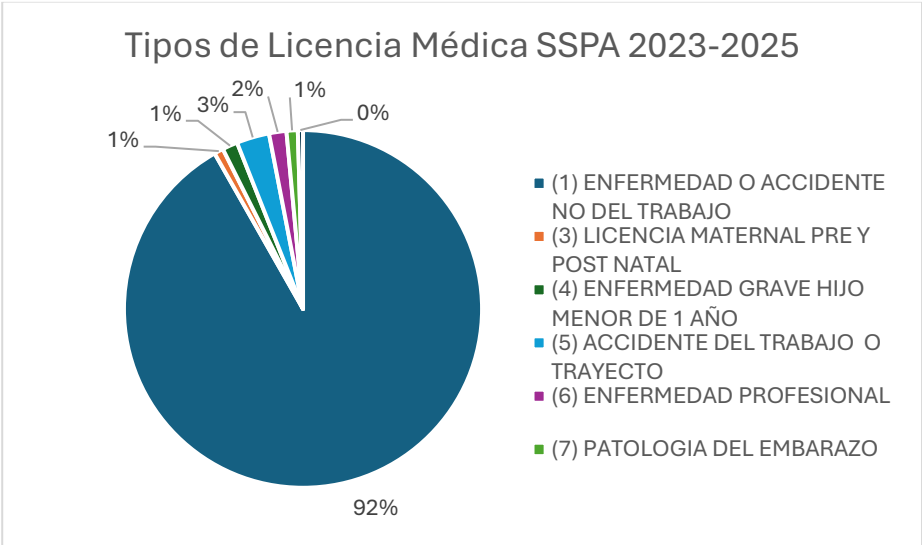


Gráfico 1. Tipos de Licencia Médica SSPA 2023-2025.

Con el fin de aportar a la eficiencia en la gestión, Se considera para el análisis un comparativo de 2 años (julio 2023 a julio 2024 y julio 2024 a julio 2025) de las Licencias Médicas Curativas tipo 1 y 2 de la SSPA, tomando como referencia el periodo que se utiliza para aplicar el artículo 152 del Estatuto Administrativo sobre salud incompatible con el cargo: “Permite a las jefas y jefes superiores de un servicio de la administración pública solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) que evalúe la salud de una empleada o empleado público que lleva más de 180 días de licencia médica continua o discontinua durante los dos últimos años”

Con el fin de elaborar un plan de intervención que contemple actividades en el año calendario, se hace interesante revisar la variable “Temporalidad”, para identificar período(s) del año en el que se registran mayores y menores números de licencias T1 y T2 en esta Subsecretaría.



Gráfico 2. N° Licencias Médicas Curativas T1 2023-2024 SSPA

En este sentido, de acuerdo con lo observado en el Gráfico 2, es posible indicar que durante el periodo julio 2023 a junio 2024, las LMC T1 aumentan notablemente en los meses de retorno post pandemia de julio a diciembre, ostentando una baja notable en el periodo estival de enero y febrero, que podría estar relacionada con

vacaciones o menor actividad administrativa, creciendo nuevamente de marzo a mayo del 2024.

El principal KPI para medir y controlar el ausentismo institucional es a través del porcentaje de ausentismo anual, el que corresponde al 7% para el periodo mencionado anteriormente.



Gráfico 3. N° Licencias Médicas Curativas T1 2023-2024 SSPA

Respecto del periodo julio 2024 a junio 2025, en el Gráfico 3 se observa que las LMC T1 muestran un comportamiento similar en periodo estival. Los picos de noviembre, marzo y mayo podrían indicar factores estacionales o eventos específicos que aumentan la emisión de licencias.

Por otra parte, el porcentaje de ausentismo para este periodo disminuye a 5%.

Con el fin de contar con una visión global del comportamiento de este KPI, del Gráfico 4 se puede desprender que el periodo con mayor índice de ausentismo fue marzo de 2024.



Gráfico 4. % Ausentismo 2023-2025 SSPA.

El análisis del KPI de **porcentaje de ausentismo anual** revela una evolución positiva en la gestión institucional del ausentismo laboral. Mientras que en el periodo anterior se registró un 7%, durante el periodo comprendido entre julio 2024 y junio 2025, este indicador disminuyó a un 5%, lo que representa una mejora significativa en términos de continuidad operativa y eficiencia organizacional.

Desde un análisis estadístico, se observa que el ausentismo promedio global es de 5.62%, con un intervalo de confianza del 95% entre 4.99% y 6.26%. Esto sugiere que el ausentismo se mantiene estable en torno al 5-6%. La prueba ANOVA muestra diferencias significativas entre los años ($p = 0.0165$), lo que indica que el comportamiento del ausentismo varía según el periodo. Las pruebas t revelan que la diferencia entre 2023 y 2024 no es significativa ($p = 0.1963$), mientras que entre 2024 y 2025 es casi significativa ($p = 0.0536$), sugiriendo una tendencia a la reducción en 2025.

Entre las variables que debieran ser consideradas en este diagnóstico y consecuentemente en la caracterización del ausentismo institucional, se debe considerar la determinación del indicador por género lo que permite observar que en promedio un 30% de las licencias son cursadas por hombres y un 70% de ellas por mujeres.

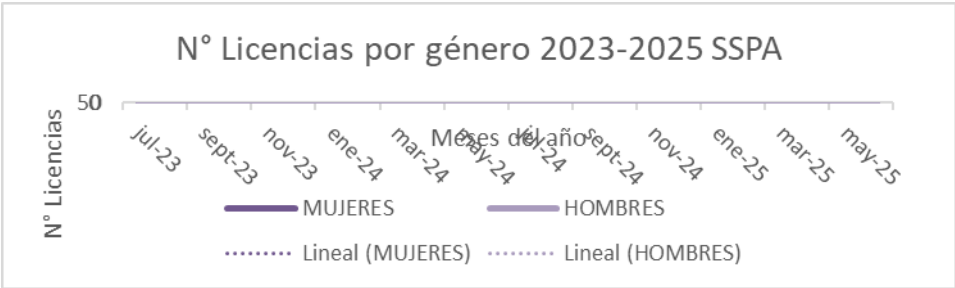


Gráfico 5. N° Licencias por género 2023-2025 SSPA

El gráfico 5, muestra la evolución mensual del número de licencias solicitadas por hombres (línea azul claro) y mujeres (línea azul oscuro) en la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura, desde julio de 2023 hasta mayo de 2025, junto con sus respectivas tendencias lineales.

Las diferencias observadas entre hombres y mujeres pueden estar influenciadas por factores contextuales. A nivel nacional, existen licencias específicas vinculadas al cuidado infantil, como la licencia por enfermedad grave de hijo/a menor de un año, que permite ausentarse para cuidar al menor en el hogar, y el Seguro SANNA, que otorga permiso remunerado para acompañar a niños con enfermedades graves. Según datos oficiales, estas licencias son utilizadas mayoritariamente por mujeres, aunque la normativa permite su traspaso al padre; sin embargo, la participación masculina sigue siendo baja (menos del 1% en promedio).

En este contexto, meses como marzo y abril coinciden con el inicio del año escolar en Chile, lo que puede intensificar las responsabilidades familiares y explicar un aumento en licencias durante ese período. Este comportamiento no debe atribuirse exclusivamente a un género, sino a dinámicas de corresponsabilidad que aún presentan brechas en su implementación. Las licencias médicas relacionadas con el cuidado infantil a nivel nacional presentan características diferenciadas según el tipo de permiso y el perfil de uso:

- Enfermedad grave de hijo/a menor de 1 año: Este tipo de licencia permite que el progenitor cuide al niño o niña en el hogar cuando enfrenta una enfermedad grave. La duración es variable según el diagnóstico, lo que refleja la naturaleza clínica del permiso. De acuerdo con los datos

publicados por SUSESO, el uso es altamente concentrado en mujeres (99%), mientras que los hombres representan solo 1%, evidenciando una marcada brecha de género en la corresponsabilidad.

- Seguro SANNA: Diseñado para acompañar a niños y niñas con enfermedades graves, este permiso puede extenderse desde semanas hasta meses, dependiendo de la condición médica. De acuerdo con las estadísticas publicadas por SUSESO, aunque existe mayor participación masculina en comparación con el primer tipo, el uso sigue siendo predominantemente femenino (95% mujeres vs. 5% hombres), lo que indica que la carga de cuidado sigue recayendo principalmente en las mujeres.
- Permisos por corresponsabilidad: Estos permisos permiten traspasar licencias al padre, promoviendo la participación masculina en el cuidado. Sin embargo, de acuerdo con la información publicada en la Biblioteca Nacional del Congreso, su uso es extremadamente bajo (0,2%), lo que revela que las políticas de corresponsabilidad aún no logran un impacto significativo en la distribución equitativa del cuidado infantil.

De acuerdo con las cifras nacionales y el análisis estadístico realizado en la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura, marzo y abril presentan incrementos que coinciden con el inicio del año escolar, un período que suele intensificar las responsabilidades familiares. La baja participación masculina en permisos y licencias refleja brechas estructurales en corresponsabilidad parental, lo que contribuye a que las mujeres asuman una mayor carga de cuidado. Por tanto, las diferencias observadas no deben interpretarse como una conducta individual, sino como resultado de dinámicas normativas y culturales que aún limitan la distribución equitativa del cuidado. Este contexto es clave para comprender las tendencias y orientar políticas que promuevan mayor equilibrio en el uso de licencias.

Finalmente, los resultados permiten concluir que, si bien existen momentos críticos durante el año, la tendencia general es favorable. La disminución del porcentaje de ausentismo refleja avances en la gestión del recurso humano. No obstante, se reconoce la importancia de mantener una búsqueda constante de oportunidades de mejora. En este sentido, se elaborará e implementará un plan de acción orientado a disminuir aún más este indicador, fortaleciendo las estrategias preventivas, el acompañamiento a los equipos de trabajo y el monitoreo continuo del ausentismo.

ii. Definir plan de intervención

Ver documento "Protocolo Acciones Acompañamiento LMC prolongada"

Mediante la formalización de este protocolo, se busca brindar asesoría técnica sobre el proceso de tramitación de licencias médicas, verificar las condiciones de reposo del trabajador o trabajadora, y gestionar su derivación a la Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas, con el fin de orientar, apoyar y resolver eventuales inquietudes relacionadas con su situación de salud laboral.

Este protocolo será aplicable a la totalidad del personal de la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura, incluyendo funcionarios y funcionarias de planta, a contrata y a honorarios, así como jefaturas, directivos/as, asesores/as y autoridades superiores, sin distinción de su vínculo contractual. Su aplicación se orienta, preferentemente, a los casos de licencias médicas curativas de carácter prolongado (aquellas que superen los 30 días corridos).

Como parte del protocolo de acompañamiento, se contempla la realización de llamados telefónicos a funcionarios y funcionarias que se encuentren haciendo uso de licencias médicas curativas prolongadas de 30-45 días de corrido.

La visita domiciliaria constituye una herramienta de acompañamiento y vinculación entre la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura y los funcionarios y funcionarias que se encuentran haciendo uso de una licencia médica curativa. Su propósito es monitorear el contexto del trabajador o trabajadora, verificar el cumplimiento del reposo médico prescrito y, en caso de establecer contacto, facilitar una intervención oportuna, derivación o asesoría según corresponda.

Cobertura:

- Dirigido a todos los/as funcionarios/as de la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura que cuenten con licencias médicas vigentes por enfermedad común, que impliquen un reposo prolongado.
- Debe siempre efectuarse dentro del período de reposo. En ningún caso debe realizarse fuera de este período.
- Pueden ser solicitadas por la unidad laboral correspondiente.

En caso de que sea necesario priorizar/seleccionar un número de personas a visitar (por el alto volumen de licencias médicas, por recursos insuficientes para realizar esta tarea u otro motivo) se sugiere definir como criterio base para dicha elección el criterio establecido por el DS N°3: reposo por más de 120 días en un periodo de dos años.

iii. Difundir y formalizar la constitución del Comité Local de Ausentismo

Para efectos administrativos y para asegurar la continuidad de las funciones de este Comité, se requiere formalizar y actualizar la conformación de este de forma periódica, siguiendo los parámetros indicados en la normativa vigente.

Actualmente se ha formalizado la conformación del Comité Local de Ausentismo, mediante Resolución Exenta N° 1649/2025

iv. Realizar capacitación de aspectos normativos y jurisprudencia vinculadas al ausentismo laboral

La capacitación respecto de los aspectos normativos se propone esté basada en el documento "Gestión del Ausentismo Laboral: Enfoque Normativo y Práctico" del Servicio Civil y debe estar dirigido a fortalecer las competencias de los/as

integrantes del Comité Local de Ausentismo Laboral. y deberá ser gestionada, preparada y certificada por la Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas y tendrá el siguiente programa, que será dividido en 2 jornadas de 2 horas pedagógicas cada una:

Jornada I

- Objetivo: Conocer el contexto y datos del ausentismo a nivel nacional y de la organización
- Módulos:
 - I. Módulo I: Ausentismo: contexto y datos.
 - II. Módulo II: Ausentismo y licencias médicas.
 - a. Tipos de ausentismo.
 - b. Posibles causalidades y consecuencias del ausentismo.
 - i. Causalidades internas del ausentismo.
 - ii. Causalidades externas del ausentismo.
 - iii. Consecuencias del ausentismo.

Jornada II

- Objetivo: Conocer herramientas para el control y gestión del ausentismo.
- Módulos:
 - I. Módulo I: Gestión del Ausentismo.
 - II. Módulo II: Herramientas para gestionar el ausentismo.
 - a. Diagnóstico.
 - b. Prevención.
 - i. Medidas comunicacionales y de capacitación.
 - ii. Medidas preventivas.
 - c. Gestión de licencias médicas.
 - i. Acciones de acompañamiento.
 - ii. Reincorporación de personas con ausentismo prolongado.
 - d. Evaluación y monitoreo.
 - i. Monitoreo y análisis.
 - ii. Evaluación de acciones implementadas.
 - III. Módulo III: Actores y roles.
 - IV. Módulo IV: Orientaciones aplicación artículo 151 Ley N°18.834
 - a. Procedimiento

b) Actividades Objetivo específico N°2:

“Diseñar e implementar estrategias que promuevan el bienestar integral de los funcionarios y las funcionarias, con foco en la prevención y el cuidado de la salud física y mental”

- i. **Realizar capacitación en materias de prevención y promoción de la salud a definir por el establecimiento, desprendido del Plan de Intervención.**

Coordinar con el Comité Bipartito de Capacitación la realización de actividades de promoción y prevención de la salud incluida en el PAC. Realizar a lo menos 1 actividad anual vinculada al PAC.

ii. Contar con una plataforma diseñada para cuidar la salud mental y bienestar de forma integral

Kyan Health es una App cuyo objetivo es apoyar el bienestar emocional, diseñada para ayudar a las personas a fomentar y desarrollar hábitos saludables, Esta aplicación es gratuita para las organizaciones adheridas a las ACHS que cuentan con la Evaluación de Riesgos Psicosociales al día y la implementación de la Ley 21.643 (Ley Karin).

Esta aplicación puede apoyar el desarrollo personal de las personas funcionarias y alcanzar una amplia variedad de objetivos personales. Por ejemplo: afrontar desafíos cotidianos como el estrés, la incertidumbre, la procrastinación, la falta de motivación o de asertividad, así como también problemas relacionados con la salud mental como el agotamiento (burnout) y la ansiedad.

iii. Organizar operativos de salud preventiva, dental y oftalmológica, para detectar riesgos y cuidar la calidad de vida de las personas trabajadoras.

Incentivar la participación activa de los funcionarios en el cuidado de su salud, mediante la realización de operativos de exámenes preventivos que promuevan la detección temprana de riesgos y el fortalecimiento del autocuidado, difundiendo de forma oportuna la información respecto de los exámenes preventivos en todos los canales internos disponibles. Semestral.

c) Actividades Objetivo específico N°3:

“Adoptar un rol proactivo en la identificación, análisis e intervención de las causas del ausentismo laboral por Licencias Médicas Curativas (tipo 1 y 2), promoviendo acciones correctivas y preventivas”

i. Reactivar Comité de Calidad de Vida

Involucrar al Comité Bipartito de Capacitación, Comité Paritario de Higiene y Seguridad, la Unidad de Gestión y Desarrollo de las personas y representantes de ANAFUS, en tanto corresponden a instancias cuyo trabajo considera el mejoramiento de las condiciones laborales del personal. Realizar a lo menos 1 reunión bimestral (6 veces al año) y aportar a la consecución de las actividades propuestas en este plan de trabajo.

Para estos efectos se recomienda considerar el archivo Propuesta de Programa de Ambientes Laborales y Calidad de Vida.

ii. Desarrollar una campaña comunicacional interna para dar a conocer el plan de ausentismo y su implementación

Implementar una campaña comunicacional dentro de la SSPA es fundamental para asegurar que todas las personas funcionarias se alineen con las nuevas medidas que se pondrán en marcha, conocer la existencia del plan de ausentismo laboral y protocolo de intervención (llamados/visitas), ambos orientados a mejorar la eficiencia operativa y garantizar un entorno seguro y ordenado. Comunicar de manera clara y oportuna estos cambios permite reducir dudas, fomentar la

participación activa y generar confianza, asegurando que las políticas sean aplicadas correctamente y contribuyan al bienestar y productividad de la organización. Para ello se enviarán al menos 2 correos mensuales masivos a todo el personal, incorporando las actividades a realizar ese mes que están incorporadas en este plan.

iii. Difundir protocolo de acciones de acompañamiento por LMC prolongada.

Se formalizará, se enviará anualmente por correo masivo y se publicará, el protocolo formalizado en la plataforma institucional. Tal como se indicó en la actividad anterior, resulta esencial desarrollar una campaña comunicacional que facilite la gestión del cambio y promueva la participación activa de todos los colaboradores.

d) Actividades Objetivo específico N° 4:

“Adoptar un rol proactivo en la identificación, análisis e intervención de las causas del ausentismo laboral por Licencias Médicas Curativas (tipo 1 y 2), promoviendo acciones correctivas y preventivas”

i. Difundir lo estipulado en términos de inducción, cuando se reintegra un/a funcionario/a con LM prolongada.

Reincorporación de personas con ausentismo prolongado.

Objetivo

Facilitar la reintegración efectiva de funcionarios/as que retornan a sus funciones luego de una licencia médica prolongada, asegurando su adaptación progresiva, actualización de información institucional y bienestar laboral.

Alcance

Aplica a todos los funcionarios/as que cuentan con más de un año de antigüedad en la SSPA, que se reincorporan a sus funciones tras una ausencia prolongada por motivos de salud superior a 30 días y que cumplen con los siguientes factores que pueden ser detectados en el informe de llamado o visita, de acuerdo al Protocolo de Acciones de Acompañamiento de LMC prolongadas:

- El ausentismo ha sido prolongado y puede afectar la adaptación de la persona trabajadora al entorno laboral.
- Existen cambios en el estado de salud que requieren ajustes (por ejemplo, restricciones médicas).
- Se busca reducir riesgos de recaídas y facilitar la integración gradual.
- El puesto de trabajo implica demandas físicas o cognitivas que podrían ser difíciles tras una ausencia larga.

Procedimiento

1. Notificación y preparación del reintegro

La Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas, es la responsable de notificar a la Jefatura correspondiente sobre el reintegro de un/a funcionario/a luego de LM prolongada a través de un memorándum, mediante el que se le solicita formalmente cumplir en un plazo máximo de 4 días hábiles desde el reintegro, con las siguientes acciones:

1. Asignar a un/a compañero/a de equipo que pueda brindar apoyo durante la primera etapa en el día a día, responder preguntas y colaborar en la reintegración. Se considera que socialmente esta acción puede ser pertinente y valorada en su mérito.
2. Revisar el perfil de cargo de el/la funcionario/a, poniendo énfasis en las funciones que hacía o han sido absorbidas por otras personas del equipo para evaluar las potenciales mantenciones de tareas o reasignaciones.
3. Solicitar a UGyDP actualización del perfil de cargo correspondiente en caso de que se requiera.
4. Coordinar una reunión de bienvenida con todo el equipo a su cargo para recibir a el/la funcionario/a, con el objetivo de presentar al funcionario/a al equipo y actualizarlo sobre cambios organizacionales, readecuar las responsabilidades/tareas y facilitar un ambiente laboral apropiado.
5. Enviar correo a las áreas pertinentes (contrapartes en servicios externos, Unidad Informática, Inventario, Prevención de Riesgos) para informar la reincorporación y en caso de que sea necesario, solicitar acceso a sistemas o plataformas.
6. Efectuar reunión con el/la funcionario/a que se reincorpora y quien/es lo haya/n reemplazado en el cargo, para:
 - a) Entregarle una descripción clara de las tareas que debe desempeñar y clarificar sus funciones de acuerdo con el perfil de cargo.
 - b) Aclarar expectativas y metas a corto plazo.
 - c) Facilitar acceso a herramientas, sistemas y recursos necesarios.
7. Dejar registro de dicha reunión y de la asignación de la persona mentora bajo acta de reintegro firmada, enviada a el/la funcionario/a que se reincorpora, con copia a la Unidad de Gestión y Desarrollo de las Personas, solicitando su inscripción en la fecha más próxima y disponible de inducción institucional complementaria mensual.

2. Reinducción Institucional Complementaria

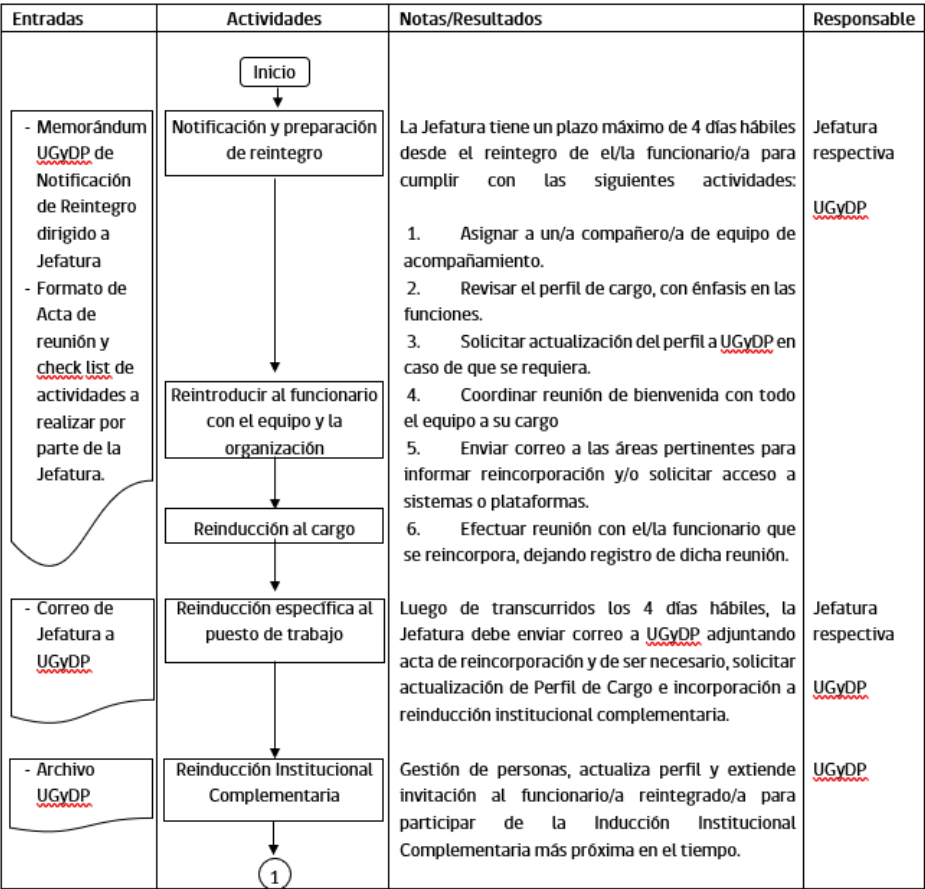
Una vez recibida el acta de reintegro que dé cuenta de los temas específicos del reintegro, junto con la solicitud de inscripción a la inducción institucional, se extenderá invitación a participar de la jornada más próxima de inducción institucional, con el fin de actualizar a el/la funcionario/a en los cambios relevantes desde su ausencia referidos a gestión administrativa general de la organización, por ejemplo: estructura organizacional, normativa interna, protocolos de salud y seguridad, y canales de comunicación formales.

3. Seguimiento, evaluación y documentación

La jefatura directa de el/la funcionario/a será responsable de hacer seguimiento a los 15 y 30 días de reintegro e identificar necesidades de apoyo, capacitación o ajustes razonables. Se recomienda poner atención en cómo se siente, si la persona enfrenta alguna dificultad y si el plan de reincorporación está funcionando. Para esto se recomienda la realización de reuniones cortas y frecuentes para evaluar el progreso y hacer ajustes en caso de ser necesario.

La UGyDP será responsable de organizar y registrar el proceso de reincorporación y reinducción en el expediente de el/la funcionario/a, revisar y archivar el perfil de cargo con las correspondientes firmas.

Flujograma del proceso de reinducción



Ajustes razonables al puesto / funciones

Modificación de Tareas o Responsabilidades

Con el objeto de permitir una reincorporación sin forzar una recuperación incompleta o que pueda agravar su condición de salud, se sugiere redistribuir temporalmente tareas que requieran alta demanda cognitiva/estrés o esfuerzo físico excesivo, periodos prolongados de pie, levantar peso, si la condición médica lo contraindica.

Adaptaciones Ergonómicas o del Puesto de Trabajo

Proporcionar sillas ergonómicas, escritorios de altura ajustable, teclados o ratones especiales, soportes para monitores, o modificaciones de iluminación, fundamental para condiciones musculoesqueléticas, lesiones de espalda, cirugías, o incluso para reducir la fatiga visual o física tras enfermedades crónicas.

Permitir Pausas Adicionales y Flexibles

Conceder la posibilidad de tomar descansos cortos y frecuentes a lo largo del día, más allá de los establecidos por política general, para manejar fatiga, medicación, o síntomas específicos, si la condición médica lo amerita.

ii. Realizar visitas domiciliarias a funcionarios/as con licencias médicas prolongadas

Acompañar a las personas funcionarias que han visto afectada su salud, es una práctica clave para mantener el vínculo laboral y demostrar preocupación genuina por el bienestar de la persona. Estas acciones permiten al empleador conocer el estado de salud, ofrecer apoyo oportuno y facilitar la reintegración laboral, evitando el aislamiento y fortaleciendo la confianza. Además, contribuyen a la gestión preventiva de riesgos psicosociales y aseguran el cumplimiento de las normativas sobre cuidado y protección de las personas en el trabajo, promoviendo un clima organizacional basado en respeto y acompañamiento.

La meta es visitar al 70% de los funcionarios con más de 60 a 120 días de ausentismo por LMC, priorizando los casos más críticos. (llamada a los 30, llamada a los 45, visita a los 60-120). La verificación se realizará mediante la formalización del Informe de visitas, que se realizará de forma mensual, a partir de la implementación y difusión del Protocolo de Acciones de acompañamiento LMC Prolongada.

iii. Gestionar las problemáticas detectadas en las visitas domiciliarias

El objetivo es dar respuesta efectiva a las situaciones identificadas durante las visitas domiciliarias, dentro del ámbito de competencia institucional. Cabe señalar que esta Subsecretaría no es una entidad de salud, por lo que la gestión se limita a las facultades del empleador, tales como:

- Brindar apoyo administrativo para facilitar trámites relacionados con la situación del funcionario/a.

- Solicitar apoyo a las áreas de bienestar o asistencia social, cuando corresponda, para contribuir al acompañamiento integral.

Se establece como meta orientar y derivar al menos el 75% de las problemáticas detectadas, priorizando aquellas que afecten la salud, el bienestar y la reintegración laboral del funcionario/a, lo que será verificable a través del informe mensual de visitas, elaborado a partir de la formalización y difusión del Protocolo de Acciones de acompañamiento LMC Prolongada.

iv. Consolidar mensualmente la información de los/as funcionarios/as con enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible.

Identificar al universo de funcionarios/as con LMC del Establecimiento que padecen enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible, a fin de definir estrategias para su tratamiento.

Categorizar el 100% de las LMC, en los siguientes aspectos:

- a) Funcionarios/as que padecen enfermedades no gestionables.
- b) Posibles casos de salud irrecuperable o incompatible.
- c) Correo electrónico de Jefatura de la UGDP, con nómina consolidada de funcionarios/as que padecen enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible. Esto con una periodicidad Trimestral, eventualmente mensual en la medida que se sumen nuevos casos.

5. DEFINICIONES

Ausentismo: OIT lo define como la práctica realizada por una persona trabajadora de no asistencia al trabajo por un período de uno o más días de los que se pensaba que iba a asistir. La OMS lo entiende como la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como: enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter (común, profesional, accidente laboral), no incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral.

Ausentismo reiterado: aquel que se produce por la emisión de a lo menos dos Licencias Médicas en un periodo determinado, que debe ser definido por cada Comité Local de Ausentismo, considerando las realidades y comportamientos locales de la organización.

Clima Organizacional: Percepción compartida que tienen las personas trabajadoras sobre el ambiente de trabajo en una organización, que resulta de las políticas, prácticas, procedimientos y la cultura general de la institución, así como del comportamiento de sus líderes y compañeros y compañeras de trabajo. A diferencia de la cultura organizacional (supuestos y valores más profundos y estables), el clima es una medición más temporal de cómo las personas trabajadoras experimentan su día a día en el trabajo.

Cultura Organizacional: Conjunto de valores, creencias, normas, tradiciones y prácticas compartidas que definen la forma en que las personas que conforman una organización interactúan entre sí y con el entorno, dictando su ambiente de trabajo, sus comportamientos aceptados, sus prioridades y su manera de operar. Se manifiesta en aspectos visibles como los códigos de vestimenta, las costumbres, los rituales y los símbolos (por ejemplo, la disposición de las oficinas), pero también en elementos menos tangibles como el estilo de liderazgo, la forma en que se toman las decisiones, cómo se manejan los conflictos, el nivel de autonomía que se otorga a las personas trabajadoras y la importancia que se le da a la innovación, la colaboración o la jerarquía.

Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales (CEAL - SM): Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral - Salud Mental / Superintendencia de Seguridad Social, es el Instrumento oficial y obligatorio en Chile para la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, según lo establecido en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo del Ministerio de Salud (MINSAL).

Dimensión Cuestionario CEAL - SM: Refiere a las características o aspectos que tiene algún elemento, idea o concepto complejo de nuestro interés y que permite entenderlo mejor, en el marco de la Evaluación de Riesgos Psicosociales. En el caso del cuestionario, cada una de estas dimensiones tiene varias preguntas y eso ayuda a definir mejor la dimensión de que se trata. Algunas de ellas, en relación a estas orientaciones, son:

- **Carga de Trabajo:** Exigencias que se le hacen a las personas trabajadoras para que cumplan con un determinado objetivo o tarea en un tiempo acotado o limitado. Es decir, en la carga de trabajo existe una relación entre la cantidad de tareas y el tiempo en que se deben realizar, que puede ser desde minutos hasta semanas o más.
- **Equilibrio Trabajo y Vida Privada:** Manera en que estos dos ámbitos de nuestra vida nos permiten un desarrollo adecuado como personas, sin que una exigencia desmedida del trabajo interfiera con la vida privada.
- **Exigencias Emocionales:** aquellas exigencias que demandan nuestra capacidad para entender la situación de otras personas, sobre todo cuando esas personas sienten a su vez emociones intensas.
- **Liderazgo:** Forma en que se expresa el mando de una jefatura sobre nosotros. Incluye la capacidad de la jefatura de planificar el trabajo, resolver conflictos y colaborar para que las personas trabajadoras subordinadas puedan llegar a completar su tarea.
- **Vulnerabilidad:** Sensación de temor, desprotección o indefensión ante un trato que la persona trabajadora considera injusto por parte de la organización. Se puede entender también como la incapacidad de ejercer derechos o de resistir la disciplina que impone la relación laboral.

Estructura de la Organización: Sistema formal mediante el cual se dividen, agrupan y coordinan las tareas y responsabilidades laborales dentro de una organización. Esencialmente, define cómo se asignan las funciones, quién reporta a quién y cómo fluyen la comunicación y la autoridad en la institución, estableciendo, entre otros, la jerarquía de autoridad, la agrupación de tareas, funciones y su formalización.

Examen de Medicina Preventiva (EMP): Prestación de salud gratuita y periódica que forma parte del plan de beneficios del sistema de salud (FONASA e ISAPRE), cuyo objetivo principal es la detección precoz de enfermedades de alta prevalencia y alto impacto sanitario, así como la identificación de factores de riesgo asociados a estas, con el fin de iniciar intervenciones preventivas o curativas oportunas. No es un chequeo médico completo, sino un set de exámenes y evaluaciones específicos orientados a riesgos particulares según la edad, sexo y otros factores del individuo.

Ley SANNA: Permisos derivados de la Ley N°21.063 que crea el seguro para el acompañamiento de los niños y niñas.

Licencia Médica: Derecho que tiene la persona trabajadora de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano dentista o matrona, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), de la Secretaría Regional Ministerial de Salud que corresponda o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio especial con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo (Artículo 1, Decreto Supremo N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, que "Aprueba reglamento de autorización de licencias médicas por las COMPIN e instituciones de salud previsional).

Licencia Médica Tipo 1: Licencia extendida para toda aquella condición de salud o accidente que no tiene su origen en el ámbito laboral o profesional, lo que refiere como causa:

- **Enfermedad Común:** Cualquier afección de salud que no esté relacionada con el trabajo (por ejemplo, una gripe, una infección, una patología digestiva, una enfermedad crónica, una cirugía electiva, etc.).
- **Accidente Común:** Un accidente que no ocurrió con ocasión o a consecuencia del trabajo, ni en el trayecto directo entre el hogar y el lugar de trabajo (por ejemplo, una caída en casa, un accidente deportivo, un accidente de tránsito en el tiempo libre, etc.).

Licencias Médicas Curativas: Si bien no corresponde a una categoría legal o una tipología de licencia médica formalmente definido en el D.S. N° 3 de 1984, del Ministerio de Salud (que es la normativa principal sobre licencias médicas) o en los Compendios de Licencias Médicas, Subsidio por Incapacidad Laboral y Ley Sanna, en el lenguaje coloquial, administrativo, e incluso en algunas referencias informales dentro del sistema de salud y previsional, se utiliza esta expresión para referirse a la Licencia Médica Tipo 1: Enfermedad o Accidente Común.

Licencias Médicas Fraudulentas: Licencia obtenida o utilizada de manera engañosa, con el fin de obtener un beneficio previsional (el subsidio por incapacidad laboral) al que no se tiene derecho, o para justificar una ausencia laboral sin un fundamento médico legítimo.

Si bien no se define reglamentariamente, el DS N° 3 de 1984 del Ministerio de Salud y el Código Penal establece las conductas que configuran este fraude y sus sanciones, tanto para la persona trabajadora como para el profesional de la salud que la emite, incluso terceros:

- Situaciones de uso indebido por parte la persona trabajadora o beneficiario: El art. 55 del DS N° 3 de 1984 del MINSAL establece causales para el rechazo de la licencia médica y la cesación del subsidio, cuando:
 - Realización de trabajos remunerados o no durante el reposo: Si la persona trabajadora, mientras está con licencia médica, realiza cualquier tipo de actividad laboral (remunerada o no), está haciendo un mal uso del beneficio. El objetivo del reposo es la recuperación, no la realización de otras actividades. (Artículo 55, letra b).
 - Falsificación o adulteración de la licencia médica: Incluye alterar fechas, diagnósticos, datos del médico, o cualquier otro elemento del formulario de la licencia (Artículo 55, letra c).
 - Entrega de antecedentes clínicos falsos o simulación de enfermedad: En caso de que la persona trabajadora engaña al profesional de la salud con síntomas o antecedentes falsos para obtener una licencia, o simula una enfermedad que no tiene. (Artículo 55, letra d)
- Situaciones que sanciona la emisión de certificados falsos y la falsificación de instrumentos públicos por parte del Profesional de la Salud (médico, dentista o matrona):
 - Artículo 202 del Código Penal: Sanciona al médico o cualquiera otro facultativo que, en el ejercicio de su profesión, certifique falsamente una enfermedad o lesión con el fin de eximir a una persona de algún servicio público u otro cargo u obligación que deba cumplir. Si bien este artículo es general, se ha aplicado a la certificación falsa de una enfermedad para obtener una licencia médica sin fundamento.
 - Artículos 193 y siguientes del Código Penal (Falsificación de Instrumentos Públicos y Privados): Si un profesional emite una licencia médica que no tiene un respaldo médico legítimo, puede incurrir en delitos de falsificación ideológica (faltar a la verdad en un documento público, como es la licencia médica) o falsedad documental.

- La Ley N° 20.585 (Ley de Otorgamiento y Uso de Licencias Médicas) y su reciente modificación (Ley N°21.746), endurecen las sanciones administrativas y penales para profesionales de la salud que emiten licencias sin el debido fundamento médico o de forma fraudulenta. Se establecen multas, suspensión de la facultad de otorgar licencias e incluso penas de reclusión para casos graves y reincidentes.

Licencias Médicas Parentales: Grupo conformado por licencias otorgadas por patología del embarazo, maternal pre y postnatal, por enfermedad grave del niño menor de un año.

Licencias Médicas Prolongadas: Se aplica un criterio interno de Licencias cuya duración excede los 30 días, afecta la continuidad del servicio y genera la necesidad de evaluar la permanencia de la persona en el cargo. Protocolos internos (como MOP 2024) también consideran prolongadas las licencias extendidas por afecciones físicas o mentales que requieren reintegro especial.

Liderazgo: Capacidad y el estilo de gestión de los directivos y supervisores para influir en el comportamiento, la motivación y el ambiente de trabajo de sus equipos. Un liderazgo efectivo es crucial para prevenir y gestionar el ausentismo, así como para facilitar el proceso de retorno al trabajo después de una licencia médica.

Organismo Administrador de la ley N°16.744 (OA): Entidad legalmente autorizada y fiscalizada por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) que tiene la responsabilidad de administrar el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Permisos con goce de remuneraciones: Corresponden a los permisos mediante los cuales las personas trabajadoras pueden ausentarse de sus labores por motivos particulares hasta por seis días hábiles en el año calendario, con goce de remuneraciones, según lo señalado en el artículo 109 del Estatuto Administrativo.

Permiso Paternal: Corresponde a un permiso pagado de cinco días hábiles que tiene el padre de un hijo recién nacido, conforme al artículo 195 del Código del Trabajo.

Permiso por duelo: Es el permiso al que tienen derecho las personas trabajadoras en caso de muerte de su cónyuge, hijo, padre, madre, hermano o hermana, conforme a lo señalado en el artículo 104 bis del DFL N°29, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, y 66 del Código del Trabajo.

Permiso por matrimonio: Corresponde al permiso de cinco días hábiles continuos de los que goza la persona trabajadora que contrae matrimonio, conforme a lo señalado en el artículo 207 bis del Código del Trabajo.

Permiso Postnatal Parental: Corresponde al permiso de 12 semanas en jornada completa o 18 semanas en media jornada, a continuación del descanso postnatal, del cual puede hacer uso la madre, y en menor medida el padre (una vez cumplidas

6 semanas del beneficio puede por decisión de la madre optar a beneficio, recibiendo el traspaso de días), según lo establece el artículo 197 bis del Código del Trabajo. Su naturaleza jurídica es un “subsidio” y no requiere licencia médica.

Permisos sin goce de remuneraciones: Son aquellos solicitados por la persona trabajadora y aprobados por el jefe superior de servicio, con el objetivo de ausentarse de la institución. Este permiso se otorga por hasta seis meses en cada año calendario, si se alude a motivos particulares; o hasta por dos años si la persona trabajadora debiera permanecer en el extranjero, conforme a lo señalado en el artículo 110 del DFL N°29 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo. En esta categoría se incluye, además, el permiso por hasta 3 meses establecido en la Ley N°21.351.

Riesgo Psicosocial: Refiere a aquellos factores psicosociales laborales relacionados con las interacciones, el apoyo social y la dinámica de las relaciones en el lugar de trabajo, así como con las condiciones de empleo y la gestión organizacional que pueden afectar la salud mental y el bienestar de los trabajadores. Estos riesgos incluyen aspectos como la calidad del liderazgo, el apoyo de compañeros, la equidad, la existencia de violencia o acoso, y el equilibrio entre la vida laboral y personal.

Salud Física: Estado óptimo de funcionamiento del cuerpo humano, caracterizado por la ausencia de enfermedades, lesiones o dolencias. Implica la capacidad del organismo para realizar sus funciones de manera eficiente y con vitalidad, permitiendo a la persona llevar a cabo sus actividades diarias sin limitaciones significativas y mantener un bienestar general.

Salud Incompatible: se refiere a una condición física o mental que impide a la persona trabajadora cumplir adecuadamente las funciones de su cargo. Este concepto está regulado en el **Artículo 150 y 151 del Estatuto Administrativo (Ley N° 18.834)**:

- **Causal de vacancia:** Se puede declarar salud incompatible cuando la persona trabajadora presenta una condición que no le permite desempeñar el cargo.
- **Criterio práctico:** El jefe superior del servicio puede considerar salud incompatible si la persona trabajadora ha hecho uso de licencias médicas por un lapso **continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años**, sin mediar declaración de irrecuperabilidad.
- **Procedimiento:** Antes de declarar salud incompatible, se debe solicitar informe a la **Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN)**, que evalúa si la persona puede seguir desempeñando sus funciones.
- **Excepción:** El solo hecho de tener una discapacidad certificada o pensión de invalidez **no configura automáticamente salud incompatible**; se evalúa en relación con el cargo específico.

Salud Mental: Estado de bienestar en el cual, la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. En este sentido, los espacios de trabajo deben estar configurados para generar entornos laborales seguros y psicológicamente saludables, constituyéndose en un factor de protección para la Salud Mental.

Trabajo Decente: Siguiendo lo definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Trabajo Decente busca expresar lo que debería ser un empleo digno y productivo para todas las personas. No refiere solo a la existencia de un puesto de trabajo, sino a las condiciones en las que éste se desarrolla, garantizando que sea un camino hacia la justicia social y el desarrollo humano. Se sustenta sobre cuatro pilares:

- **Promoción de los Derechos Fundamentales en el Trabajo:** Incluye el respeto a la libertad sindical y el derecho a la negociación colectiva; la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio; la abolición efectiva del trabajo infantil; y la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación. Un elemento importante es la promoción de un entorno de trabajo seguro y saludable.
- **Generación de Oportunidades de Empleo y de Ingresos:** Implica la oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo y suficiente para vivir con dignidad y satisfacer las necesidades básicas y responsabilidades familiares.
- **Extensión de la Protección Social:** Se refiere a la garantía de sistemas de seguridad social que proporcionen cobertura en casos de enfermedad, accidentes del trabajo, desempleo, vejez, maternidad, entre otros.
- **Promoción del Diálogo Social:** Fomenta la participación y el diálogo entre gobiernos, empleadores y trabajadores para construir consensos sobre políticas laborales y sociales.

Variable Demográfica: En el contexto de ausentismo y de la gestión de licencias médicas, una variable demográfica corresponde a una característica o atributo de un individuo o de un grupo de personas que permiten clasificar, describir y analizar poblaciones. Estas variables son fundamentales para identificar patrones, tendencias y posibles correlaciones con los indicadores de ausentismo y el uso de licencias médicas.

2. REMÍTASE copia de la presente Resolución a Gabinete y a todas las Divisiones y Departamentos de esta Subsecretaría.

3. PUBLÍQUESE la presente Resolución en el sitio web de la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL SITIO WEB DE LA SUBSECRETARÍA DE PESCA Y ACUICULTURA Y ARCHÍVESE.

POR ORDEN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA



OSVALDO ANDRÉS URRUTIA SILVA
Subsecretario
Subsecretaría de Pesca y Acuicultura

NLI/MJO



Documento firmado con Firma Electrónica Avanzada

Documento original disponible en: <https://subpesca.ceropapel.cl/validar/?key=22200857&hash=f5894>