



PROCEDIMIENTO DE

# REINTEGRO

PARA FUNCIONARIOS/AS

Con ausentismo superior a tres meses por motivo de enfermedad común / accidente laboral, o cualquier duración de ausentismo debido a enfermedad profesional, en casos en los que la condición de salud sea considerada recuperable (excepto art. 77 bis).

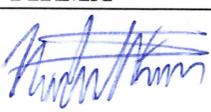
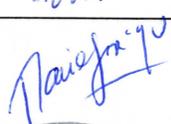


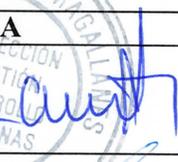
Servicio  
de Salud  
Magallanes  
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

100 AÑOS  
SALUD Y  
SEGURIDAD  
SOCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	versión N°
Procedimiento de Reintegro para Funcionarios/as con Ausentismo superior a tres meses por motivo de enfermedad común/accidente laboral, o cualquier duración de ausentismo debido a enfermedad profesional, en casos en los que la condición de salud sea considerada recuperable (excepto art. 77 bis).	1
Este manual fue elaborado por Nicolás Utman Suarez, Gestor Saludablemente DSSM, María José Yáñez Vito, Encargada(S) Unidad Salud de Funcionarios DSSM y validado por la Subdirección de Gestión de las Personas de la Dirección del Servicio de Salud Magallanes.	

ELABORADO POR			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Nicolás Utman Suárez	Gestor Saludablemente DSSM		Dic. 2023 - Mar. 2024
María José Yáñez	Encargada Unidad Salud de Funcionarios DSSM		Dic. 2023 - Mar. 2024

REVISADO POR			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Fanny Ros Garay	Subdirectora de Gestión y Desarrollo de Personas		Marzo 2024
Jorge Álvarez Sánchez	Jefe Departamento Salud Ocupacional DSSM		Marzo 2024
Paola Muñoz Barriga	Jefa Departamento Calidad de Vida, Bienestar y Laboral DSSM		Marzo 2024
AG_SV_DS	Departamento de Asesoría Jurídica		Abril 2024

APROBADO POR			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Verónica Yáñez González	Directora Servicio de Salud Magallanes		



# Indice de Contenidos



- 01 Objetivo
- 02 Alcance
- 03 Marco Normativo
- 04 Definiciones
- 05 Principios orientadores
- 06 Descripción del procedimiento
- 07 Ideas Fuerza
- 08 Control de modificaciones
- 09 Anexos

## 1. OBJETIVO

Establecer medidas que promuevan el regreso de los funcionarios/as de la DSSM que han permanecido más de tres meses con licencia médica tipo 1, 2, 5, 6, 7 .

## 2. ALCANCE

Funcionarios/as titulares y contratados bajo las leyes 18.834, 19.664 y 15.076 que hayan estado ausentes más de tres meses debido a licencia médica. Los funcionarios/as con licencia médica tipo 6, calificados, accederán al procedimiento independientemente de la temporalidad.

## 3. MARCO NORMATIVO

- Instructivo sobre gestión del ausentismo laboral por licencia médica curativa, con enfoque biopsicosocial MINSAL/Subsecretaría de Redes Asistenciales/DIGEDEP. 2018.

- Ley 16.744, Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

## 4. DEFINICIONES

Con el fin de facilitar la comprensión de este procedimiento, se presentan las siguientes definiciones:

**4.1 Adecuación de puesto de trabajo:** Un plan de adecuación del puesto de trabajo consiste en ajustes y medidas implementadas en el entorno laboral para facilitar la integración y el rendimiento de un empleado que ha experimentado cambios en sus capacidades debido a razones médicas, físicas o psicológicas. Estos ajustes pueden incluir modificaciones en el espacio de trabajo, tecnologías de asistencia, cambios en tareas u horarios, con el objetivo de permitir al trabajador desempeñar sus funciones de manera efectiva, a pesar de limitaciones o condiciones específicas. Este enfoque favorece la inclusión laboral y retención del talento diverso.

**4.2 Ausentismo Laboral:** La "no presencia de un funcionario/a en su trabajo", puede ser programada, involuntaria y/o justificada, derivada de una incapacidad laboral o permiso, o una ausencia voluntaria e injustificada, asociada al abandono de funciones sin la autorización del empleador (García, M. 2011).

**4.3 Licencia Médica y Orden de Reposo:** El derecho del trabajador/a a ausentarse o reducir su jornada laboral por un lapso determinado para atender al restablecimiento de su salud, certificado por un Médico Cirujano, Cirujano Dentista o Matrona, reconocido por el empleador y autorizado por COMPIN, Seremi o Institución de Salud Previsional correspondiente. Durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda. Entenderemos también como licencia médica, a las órdenes de reposo entregadas por la mutualidad.

- Tipos de licencias médicas: dependiendo de la causa que origina la prescripción de reposo, existen tipo 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7. De acuerdo con la finalidad de este procedimiento serán intervenidas las siguientes licencias médicas.

a. **Licencia Médica Tipo 1:** Enfermedad común. Se emite cuando el trabajador(a) sufre una enfermedad común o ha experimentado un accidente común (no laboral), requiriendo reposo o recuperación (COMPIN).

b. **Licencia Médica Tipo 2:** Prórroga medicina preventiva. Asociada a la Ley 6.174 y vigente hasta diciembre de 1985, proporcionaba tratamiento gratuito

y reembolso de todos los gastos médicos. En la actualidad, se mantiene para algunos pacientes afectados por hemodiálisis, insuficiencias renales y trasplantes.

c. **Licencia Médica Tipo 5:** Accidentes del trabajo o de trayecto. Se rige por la Ley N° 16.744 y son de cargo exclusivo del empleador. Protege a los trabajadores dependientes, independientes y estudiantes. Considera como accidente de trabajo, todas aquellas lesiones sufridas por el trabajador en el desempeño de sus funciones, también incluye los accidentes sufridos por los dirigentes sindicales en las labores que les son propias a su actividad sindical. Cubre además los accidentes de trayecto, los cuáles son aquellos ocurridos en el desplazamiento de ida o regreso entre la habitación y el lugar de desempeño laboral, o entre dos sitios distintos de trabajo, independiente si son empleadores diferentes.

d. **Licencia Médica Tipo 6:** Corresponden a las producidas por consecuencia directa del trabajo o profesión que se desempeña. Se encuentran normadas en el Decreto Supremo N° 109 de 1968, actualizado mediante DS N° 73 de 2005. Entre las prestaciones que se le otorgan, se encuentra la atención médica, quirúrgica y dental si fuese necesario la hospitalización, medicamentos y productos farmacéuticos, prótesis y aparatos ortopédicos y rehabilitación física y reeducación profesional, además, contempla el gasto de traslado en caso de ser necesario.

e. **Licencia Médica tipo 7:** Aborto o parto prematuro. Patología del embarazo.

**4.4 Plan de Retorno Progresivo:** Plan diseñado para favorecer el reintegro del funcionario/a, considerando la flexibilización de tareas durante un mes. Son ejemplo de acciones que se pueden considerar en este plan: no agregar turnos extras, disminuir carga asistencial o administrativa, etc. Este Plan considera la situación del funcionario/a y las posibilidades de la institución.

**4.5 Prescripción de Medidas:** Instrucción impartida por el Organismo administrador a la entidad empleadora o al trabajador independiente, para que subsanen las deficiencias detectadas en materias de seguridad y salud en el trabajo.

**4.6 Medidas Correctivas (verificación de medida):** Son aquellas medidas prescritas previamente, pero ya materializadas para eliminar las causas de un hecho, con el objeto de evitar su repetición.

**4.7 Organismo Administrador de la Ley 16.744 (OAL):** Tienen por función administrar el Seguro con eficiencia y eficacia., asegurando el respeto de los derechos de los trabajadores, ejerciendo oportuna y adecuadamente las acciones de prevención, capacitando y asesorando a las empresas, departamentos de prevención y comités paritarios y entregando las prestaciones médicas y económicas con adecuados niveles o estándares de calidad y oportunidad.

## 5. PRINCIPIOS ORIENTADORES

a. **Confidencialidad:** La situación de salud o el motivo que lleva al funcionario/a a mantener una licencia médica constituye información de carácter personal que el profesional a cargo deberá mantener en reserva. La divulgación de esta información sólo será permitida a personas relevantes cuando sea estrictamente necesario como contribución al proceso de acompañamiento. Todos los participantes deben regirse por el principio de confidencialidad durante todo el proceso.

- b. **Responsabilidad:** Este principio es fundamental e inherente a toda labor profesional y a la función pública. El proceso implica llevar a cabo de manera organizada los calendarios de visita, llamadas u otras acciones específicas establecidas en el presente procedimiento.
- c. **Conocimiento de temáticas y disposiciones legales:** Es esencial que el profesional tenga un conocimiento exhaustivo de la normativa vigente, ya que esta constituye la guía para llevar a cabo el proceso de acompañamiento de manera eficiente y resolutive.

## 6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

### 6.1 Activación procedimiento

El procedimiento de reintegro se activará de forma voluntaria, para los casos de enfermedad común, a partir del momento en que el funcionario(a) notifique a su jefatura directa su reintegro o desde el primer día de retorno. En tal caso, la jefatura directa deberá notificar a la Unidad Salud de Funcionarios mediante el envío de un correo electrónico a [saludfuncionaria.ssm@redsalud.gob.cl](mailto:saludfuncionaria.ssm@redsalud.gob.cl), que incluirá nombre, RUT, información de contacto y unidad de trabajo del funcionario(a). Alternativamente, se podrá realizar a través de una llamada telefónica al número +5661-2291121, dirigida a la Unidad Salud de Funcionarios. Si se trata de una enfermedad profesional, el procedimiento se activará desde la prescripción de medidas. En el caso de un accidente laboral, la activación ocurrirá al notificar al Departamento Salud Ocupacional y Gestión Ambiental (SOGA) sobre la última licencia por parte del Organismo Administrador de la Ley (OAL). Esto se realizará a través del correo electrónico [ley16744ssm@redsalud.gob.cl](mailto:ley16744ssm@redsalud.gob.cl).

En el evento de que el funcionario/a reciba una extensión de su licencia médica y no se reincorpore al trabajo en la fecha previamente notificada, el funcionario/a procederá a informar dicha situación mediante correo electrónico o vía telefónica a la jefatura directa, quien deberá informar a la Unidad Salud de Funcionarios utilizando los mismos datos de contacto proporcionados anteriormente.

### 6.2 Gestiones administrativas al momento de reintegro en el caso de enfermedad común, accidente laboral / enfermedad profesional:

Paso	Descripción en el caso de enfermedad común	Descripción en el caso de accidente laboral / enfermedad profesional
1	<p><b><u>Coordinación de entrevista</u></b> Dentro de 3 días hábiles a partir de la fecha de retorno del funcionario(a), Unidad Salud de Funcionarios coordinará con la jefatura directa una fecha de entrevista destinada a la evaluación de la situación de salud y el reintegro.</p>	<p>El Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental (SOGA) será informado sobre la Resolución de Calificación (RECA) por parte del OAL.</p>

2	<p><b><u>Entrevista</u></b>  La jefatura directa, profesional Unidad Salud de Funcionarios, psicólogo(a) GDP/Saludablemente y/o profesional prevención de riesgos cuando corresponda, llevará a cabo una entrevista al funcionario(a) (véase anexo 1), dentro de un plazo de 10 días luego del primer día de retorno, para evaluar la situación de salud del funcionario/a, diagnosticar las principales dificultades que podrían surgir en el proceso de retorno y recoger las necesidades del funcionario/a para que puedan ser consideradas en la elaboración del plan de reintegro.</p> <p>Voluntariamente, funcionario(a) podrá convocar a un representante de su asociación gremial a participar de la entrevista.</p>	<p>Una vez conocida la Resolución de Calificación (RECA) por parte del OAL, el mismo organismo deberá convocar a reunión de prescripción de medidas a Depto. SOGA, que coordinará presencialidad con jefatura directa y subdirección correspondiente.</p>
3	<p><b><u>Plazo elaboración Plan de Retorno</u></b>  Encargado(a) Unidad de Salud de Funcionarios, psicólogo(a) GDP/Saludablemente, junto con el profesional de prevención de riesgos, cuando corresponda, enviarán una copia de los acuerdos tomados durante la entrevista con el empleado (anexo 1) a la jefatura directa para este complete el Plan de Retorno Progresivo (anexo 2), ajustándose a las posibilidades de la institución. Este procedimiento debe completarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la entrevista inicial.</p>	<p>El Médico OAL informará al funcionario/a sobre las medidas correctivas.</p>

**Plan de retorno progresivo/ Plan de adecuación**

<b>Paso</b>	<b>Descripción en el caso de enfermedad común</b>	<b>Descripción en el caso de accidente laboral o accidente laboral / enfermedad profesional</b>
1	<p>Jefatura directa o quien subrogue, encargado(a) Unidad Salud de Funcionarios, psicólogo(a) GDP/Saludablemente y profesional prevencionista de riesgo (cuando corresponda), elaborarán propuesta de Plan de Reintegro Progresivo para el reintegro del funcionario/a, el cual será consignado y firmado por todos los</p>	<p>En el caso de accidente laboral / enfermedad profesional calificada, se incorporarán las prescripciones de la OAL a través de mesa de trabajo (véase anexo 3) conformada por profesionales de SOGA, jefatura directa, subdirección correspondiente. Esta reunión será convocada por OAL y coordinada con SOGA, cada vez que un funcionario/a sea</p>

	involucrados en un acta (véase anexo 2).	calificado con accidente laboral / enfermedad profesional y haya recibido la prescripción de medidas. En tal caso, el Plan de Reintegro deberá integrar las medidas prescritas.
2	El plan de retorno será distribuido entre los involucrados por parte de encargado(a) Unidad Salud de Funcionarios y psicólogo(a) GDP/Saludablemente.	El depto. SOGA remitirá el Plan de Retorno (véase anexo 2) incluyendo las medidas prescritas a la jefatura directa mediante correo electrónico para su ejecución.  Las medidas correctivas una vez ejecutadas serán enviadas por SOGA al OAL (Organismo Administrador de la Ley 16.744) para aprobación en un plazo de 90 días.
3	Se llevará a cabo reunión, con la debida privacidad, entre funcionario/a, jefatura directa, profesional Unidad Salud de Funcionarios, psicólogo GDP/ Saludablemente y/o profesional prevención de riesgos (cuando corresponda), para presentación del plan de reintegro una vez elaborado. Cabe mencionar que la entrevista es de carácter voluntario.	Se realizará una reunión entre el funcionario/a, la jefatura directa y subdirector del área para la presentación de las medidas correctivas aprobadas por OAL y el plan de reintegro, acompañados por un miembro del departamento SOGA. La participación en la reunión es voluntaria, se llevará a cabo en el lugar de trabajo y se programará durante el primer día de retorno.
<b>Notas</b>		
1	Solo se podrán contemplar aquellas necesidades que sean viables de gestionar dentro de la institución. Las funciones específicas del cargo, detalladas en el descriptor de cargo, no pueden ser objeto de modificación.	Se considerarán todas las indicaciones entregadas por la OAL en el caso de accidente laboral / enfermedad profesional
2	En el caso de potenciales requerimientos de adecuaciones al puesto de trabajo, Unidad Salud de Funcionarios enviará mail a Departamento SOGA, para tomar las medidas respectivas	Si existen posibles necesidades de ajustes físicos al puesto de trabajo, el Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental (SOGA) tomará las medidas respectivas.

3	De acuerdo a lo mencionado anteriormente, es importante mencionar que es voluntario para la institución, cuando se trate de enfermedad común, acoger la solicitud del certificado médico (no es obligación), esto quedará a criterio de la jefatura respectiva, siempre que las funciones realizadas lo permitan y que no afecte a la continuidad del servicio.	En el evento de un regreso al Organismo Administrador de la Ley (OAL) por reingreso durante su ejecución, se procederá a reanudar el plan de retorno, integrando cualquier ajuste que pueda resultar pertinente. En caso de ser un evento nuevo, se elaborará un nuevo Plan de Retorno.
4	En el caso de existir necesidades médicas, el/la funcionario/a deberá presentar el certificado de médico tratante a su jefatura directa como a la Unidad Salud de Funcionarios. El certificado deberá contemplar indicaciones precisas para facilitar el adecuado reintegro del funcionario/a a su puesto de trabajo, indicando el periodo por el que se solicitan las adecuaciones transitorias (detallando actividades que puede realizar o evitar).	
5	Si es necesario realizar modificaciones en el plan de reintegro, el proceso de elaboración del plan deberá repetirse, siguiendo el mismo orden de reunión y acuerdo entre los involucrados.	

**Acciones por jefatura directa o subrogante:**

- Notificar mediante correo electrónico a la Unidad Salud de Funcionarios, en los casos de enfermedad común, acerca del retorno del funcionario(a).
- Sensibilizará al equipo del próximo reintegro de funcionario/a, e informará al equipo de las **modificaciones transitorias** (enfermedad común) o **permanentes** (enfermedades profesionales) que tendrá el/ la funcionario/ a en su reintegro.
- Reunirse con funcionario(a), al momento del ingreso, y profesional Unidad Salud de Funcionarios, psicólogo(a) GDP/Saludablemente y/o profesional prevención de riesgos cuando corresponda, para revisar necesidades del reintegro del funcionario(a) antes de la elaboración del plan de retorno.
- Reunirse con funcionario/a, junto a profesional Unidad Salud de Funcionarios, psicólogo(a) GDP/Saludablemente y/o profesional prevención de riesgos cuando corresponda, para mostrar Plan de Retorno Progresivo y medidas correctivas aprobadas por la OAL cuando corresponda.
- Realizar inducción al puesto de trabajo (revisar descriptor de cargo, funciones y tareas esperadas), informar de cambios estructurales y del equipo que han existido.
- El día del reintegro, sólo si funcionario/a lo desea, gestionará espacio dentro de la jornada laboral para recepción oficial por parte del equipo de trabajo.

**Acompañamiento en el retorno de las funciones por encargado/a de Unidad Salud de Funcionarios, psicólogo/a saludablemente/GDP y Departamento SOGA.**

N°	En el caso de enfermedad común	En el caso de accidente laboral o accidente laboral / enfermedad profesional
1	Al segundo mes de reintegro, se realizará seguimiento de la implementación de las acciones establecidas en el Plan de Retorno Progresivo por parte de encargado Unidad Salud de Funcionarios y Psicólogo/a GDP/Saludablemente. Este seguimiento se realizará por medio de contacto con el funcionario/a, el cual podrá realizarse de manera remota o presencial.	El acompañamiento se llevará a cabo durante el período de calificación y se llevará a cabo por el Organismo Administrador de la Ley, ajustándose a las necesidades del funcionario/a y su pertinencia. Esto se podrá realizar en coordinación con el departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental, el cual podrá canalizar los requerimientos hacia la mutualidad que corresponda.
2	Al tercer mes de reintegro, encargada de Unidad Salud de Funcionarios, enviará encuesta de satisfacción del proceso de reintegro a funcionario/a (anexo 4), finalizando así el proceso de acompañamiento.	
<b>Notas</b>		
1	Seguimiento se realizará durante los próximos 3 meses (como máximo), el cual puede ser vía contacto telefónico, mail o visita al puesto de trabajo	Después de la reincorporación del funcionario o funcionaria a su puesto de trabajo, podrán seguir recibiendo prestaciones por parte de la OAL conforme a las indicaciones médicas.
2	El acompañamiento se desestimará toda vez que el proceso de reintegro se interrumpa por motivo de licencias médicas cortas y reiteradas, licencias médicas 15 días o más, o reingreso a OAL.	

## **Finalización del proceso de Reintegro**

**a) Reintegro definitivo:** Se considera un proceso de reintegro exitoso, aquellos casos que permanecen desempeñando sus funciones durante 3 meses continuos.

**b) Interrupción del proceso:** El proceso se considerará interrumpido si surgen licencias cortas y reiteradas, licencias médicas 15 días o más o reingreso a OAL durante su desarrollo. En tal caso, el plan de retorno se podrá desestimar si la situación se requiere, para generar un nuevo plan de retorno al momento del nuevo reintegro.

**c) Rechazo de acompañamiento en reintegro (en caso de enfermedad común):** Funcionario/ a al inicio o durante el proceso de acompañamiento por reintegro, manifiesta no requerir seguimiento. Esta solicitud será respaldada en registro de informe de acompañamiento con firma del funcionario o vía mail tipo (anexo 6) en los casos de contacto telefónico o correo electrónico. Si el rechazo se da en contexto de visita domiciliaria, quedará registro en informe de acompañamiento con firma del funcionario/a.

## 7. IDEAS FUERZA

### Para Casos de Enfermedad Común:

#### 1. Activación del Procedimiento:

- Inicia voluntariamente al notificar el reintegro por enfermedad común a la jefatura directa a partir del momento en que el funcionario(a) notifique a su jefatura directa su reintegro o desde el primer día de retorno

#### 2. Gestiones Administrativas:

- Jefatura directa coordina una entrevista dentro de los 3 primeros días hábiles tras el retorno, junto a encargado(a) Unidad de Salud de Funcionarios, psicólogo GDP/ Saludablemente y prevencionista de riesgo (cuando corresponda), para evaluar la salud del funcionario y sus necesidades para el reintegro.

#### 3. Plan de Retorno Progresivo/Plan de Adecuación:

- Se elabora un plan que puede incluir adecuaciones físicas o administrativas al puesto de trabajo.  
- La jefatura y encargado(a) Unidad de Salud de Funcionarios, psicólogo GDP/ Saludablemente y prevencionista de riesgo (cuando corresponda) desarrollan y firman el plan, ajustándose a las posibilidades institucionales.

#### 4. Acompañamiento en el Retorno de las Funciones:

- Se realiza un seguimiento al segundo mes de reintegro para evaluar la implementación del Plan de Retorno Progresivo.  
- Incluye contacto con el funcionario por parte de la Unidad Salud de Funcionarios y el Psicólogo/a GDP/Saludablemente  
- Al tercer mes, se envía una encuesta de satisfacción al funcionario para finalizar el acompañamiento.

### Para Enfermedades Profesionales:

#### 1. Activación del Procedimiento:

- Se activa con la prescripción de medidas correctivas por parte del Organismo Administrador de la Ley (OAL).  
- La activación se notifica al Departamento Salud Ocupacional y Gestión Ambiental (SOGA) mediante correo electrónico.

#### 2. Gestiones Administrativas:

- Una vez conocida la Resolución de Calificación (RECA), se convoca a una reunión de prescripción de medidas que incluye al Departamento SOGA, jefatura directa, y subdirección correspondiente.

#### 3. Plan de Retorno Progresivo/Plan de Adecuación:

- A través de la reunión de prescripción de medida, el depto. SOGA completa el Plan de Retorno incluyendo las medidas prescritas y envía el plan a la jefatura directa mediante correo electrónico para su ejecución.  
- Una vez ejecutadas, SOGA remite el plan al OAL, el cual tendrá 90 días para otorgar aprobación.  
- Finalmente, se realiza una reunión entre el funcionario/a, la jefatura directa y subdirector del área para la presentación de las medidas correctivas aprobadas por OAL y el plan de reintegro, acompañados por un miembro del departamento SOGA. La participación en la reunión es voluntaria.

#### 4. Acompañamiento en el Retorno de las Funciones:

- Se realiza un seguimiento durante el período de calificación por parte del OAL, ajustándose a las necesidades del funcionario.  
- El departamento de SOGA canaliza los requerimientos hacia la mutualidad correspondiente para garantizar el apoyo adecuado.

## 8. CONTROL DE MODIFICACIONES

FECHA	N° REVISIÓN	MOTIVO DE LA REVISIÓN	RESPONSABLE DE LA APROBACIÓN	PÁGINAS MODIFICADAS

## 9. ANEXOS

### ANEXO 1: FORMATO DE ENTREVISTA (en caso de enfermedad común)

#### ENTREVISTA

Fecha:	Hora de Inicio:	Hora de Término:
--------	-----------------	------------------

Se informa que esta intervención tiene como fin único y exclusivo acompañar al funcionario(a) en su proceso de reintegro.

#### IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO(A)

<b>Nombre</b>	
<b>Edad</b>	
<b>Rut</b>	
<b>Cargo y Unidad/Depto. de Trabajo</b>	
<b>Jefatura directa</b>	

#### SITUACIÓN DE SALUD Y TRABAJO

<b>Condición de salud mental y/o física</b>	
<b>Indicaciones médicas relativas a su puesto de trabajo</b>	
<b>Dificultades para el reintegro</b>	
<b>Motivación para el reintegro</b>	

#### ACCIONES / GESTIONES COMPROMETIDAS

(presentación de nuevos integrantes del equipo, modificaciones físicas puesto de trabajo presentación de las nuevas instalaciones,, revisión o creación descriptor de cargo, difusión descriptor de cargo, cambio de puesto de trabajo, etc.)

--

Nombre y Firma Funcionario

Nombre y firma entrevistadores

## ANEXO 2: PLAN DE RETORNO PROGRESIVO

### PLAN DE RETORNO PROGRESIVO

IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO			
Nombre		RUT	
Cargo y Unidad/Depto. de Trabajo			

PLAN DE RETORNO PROGRESIVO			
OBJETIVO	ACCIÓN/TAREA	RESPONSABLE	PLAZO DE EJECUCIÓN

Fecha de elaboración:

Responsables elaboración (nombre y firma):

Fecha de presentación a funcionario(a):

Firma funcionario(a):



3	<b>DESCRIPCIÓN DE ACUERDOS</b>	
<b>Acuerdos</b>	<b>Responsables</b>	<b>Fecha</b>

**Nombre y Firma Salud Funcionaria**  
(cuando corresponda)

**Nombre y Firma Responsable**

**Nombre y Firma OAL**  
(cuando corresponda)

Se completa el siguiente documento para registrar el Plan de Reintegro (incorporando la prescripción de medidas cuando corresponda) y se hace envío a OAL: \_\_\_\_\_  
y/o Jefatura directa: \_\_\_\_\_

## ANEXO 4: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PROCESO DE REINTEGRO LABORAL

Desde el equipo de Reintegro, nos gustaría conocer cómo fue tu experiencia durante este proceso. Agradecemos que puedas responder las siguientes preguntas:

1.- Previo al reintegro al trabajo, ¿tuvo acceso a información relativa al protocolo de reintegro?

- a) Sí recibí información.
- b) No recibí información.
- c) Tuve acceso pero no me interesó leerla.

2.- En el caso de enfermedad común, ¿Fue contactado/a por profesional Unidad Salud de Funcionarios previo a la reincorporación laboral?

- a) Si me contactaron
- b) No me contactaron
- c) No me contactaron porque mi caso fue accidente laboral / enfermedad profesional
- d) No informé de mi regreso.

3.- En el caso de enfermedad común, ¿Tuvo la reunión para ser informado del Plan de Retorno durante el primer día de reintegro por parte de la Unidad Funcionaria y su jefatura directa?

- a) Si, y accedí voluntariamente a la reunión con la Unidad de Salud Funcionaria y jefatura directa
- b) Si, pero por motivos personales no accedí a la reunión con la Unidad de Salud Funcionaria y jefatura directa
- c) No, no me informaron que existía esta instancia.

4.- Durante el proceso de reincorporación laboral, se sintió escuchado(a) y pudo plantear dudas e inquietudes relativas al reintegro laboral:

Totalmente en  
desacuerdo

1

2

3

4

5

Totalmente de  
acuerdo

5.- ¿Cuáles son las razones para su respuesta anterior?

---

---

---

---

---

6.- El primer día de reintegro fui recibido/a en el lugar de trabajo por jefatura directa o su subrogante:

- a) Sí, me recibió la jefatura o subrogante en el lugar de trabajo.
- b) No, no hubo recepción por parte de la jefatura o subrogante
- c) No, la institución no estaba informada de mi regreso al trabajo.

7.- En el caso de enfermedad común, ¿Fue contactado/a por profesional Unidad Salud de Funcionarios durante el periodo de adaptación (primeros dos meses)?

- a) Si, fui contactado/a según lo establecido por el protocolo de reintegro laboral
- b) No, nunca fui contactado durante el período de adaptación

8.- En el caso de accidente laboral / enfermedad profesional, ¿Pudo obtener información satisfactoria respecto del plan de reintegro y las medidas correctivas durante el primer día de retorno?

- a) Si, tuve reunión con jefatura directa, subdirector(a) del área y acompañados por profesional SOGA
- b) No, no fui informado sobre la existencia de una reunión

9.- Sensación de apoyo desde la reincorporación al trabajo

a. Totalmente en desacuerdo    b. En desacuerdo    c. Me es indiferente    d. De acuerdo    e. Totalmente de acuerdo

---

**La jefatura directa o subrogante le apoyó durante la reincorporación al trabajo en el primer mes**

---

**Sintió apoyo por parte o todo el equipo de trabajo durante la reincorporación en el primer mes**

---

**La Unidad de Salud de Funcionarios le acompañó previo al reintegro y durante los primeros dos meses de reintegro**

10.- ¿Cuál es el motivo de su respuesta anterior?

---

---

---

11.- ¿Qué tan satisfecho/a se encuentra con el proceso de reintegro?

- a) Muy Insatisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Medianamente satisfecho
- d) Muy Satisfecho

12.- Sugerencias o comentarios al proceso de reintegro

---

---

---

---

---

## **ANEXO 5: MAIL TIPO CONTACTO**

Estimado/a:

Junto con saludar cordialmente y esperando se encuentre bien, le comento que hemos tratado de contactarnos con usted vía telefónica al número \_\_\_\_\_ los días \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ sin respuesta, por lo cual le envío este mail en representación de la Unidad Salud de Funcionarios. Este mail tiene como único fin apoyarlo/a en el proceso de reintegro y adaptación a su puesto de trabajo.

Puede contactarse con profesional Unidad Salud de Funcionarios por esta misma vía o al anexo 611121

Que tenga una buena jornada.

## **ANEXO 6: MAIL TIPO RECHAZO ATENCIÓN**

Estimada/o:

Junto con saludar cordialmente y esperando se encuentre bien, según lo conversado el día \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ vía telefónica/mail se deja estipulado que ha decidido rechazar acompañamiento por profesional Unidad Salud de Funcionarios. Si en algún momento desea cambiar de opinión, se puede poner en contacto por esta misma vía o al anexo 611121.

Que tenga una buena jornada.