Carolina Velasco O.
Directora de estudios del IPSUSS
Universidad San Sebastián

UNIVERSIDAD SAN SEBASTIAN | IPSUSS



Comentarios al proyecto de ley sobre Subsidio de Incapacidad Laboral

(Boletín 17.678-11)

Mayo 2026

Resumen contenidos

1. **Se establece carencia de 2 días los subsidios por incapacidad laboral (SIL)** que resulten de toda licencia médica (LM) por enfermedad común.
   - Empleadores podrán cubrir esos días voluntariamente en acuerdo con trabajadores.
2. **Las LM mayores a 180 días (en un periodo de 365 días) deben autorizarse** por los órganos contralores a cargo de la resolución de las LM, previa solicitud de antecedentes y pronunciamiento del emisor sobre recuperabilidad.
3. **Se otorga facultad a Isapres y Compin para fiscalizar reposo y buen uso de LM** de afiliados.
   - Compin: pueden solicitar información a instituciones estatales y privadas (transporte de pasajeros, acceso a actividades recreativas), sujeto a principios de finalidad, idoneidad, legitimidad y proporcionalidad. Sus funcionarios deberán velar por el resguardo de dicha información, conforme a las leyes que lo regulan.
4. **El Fonasa podrá solicitar a la Compin fiscalizar LM** cuando tenga antecedentes.

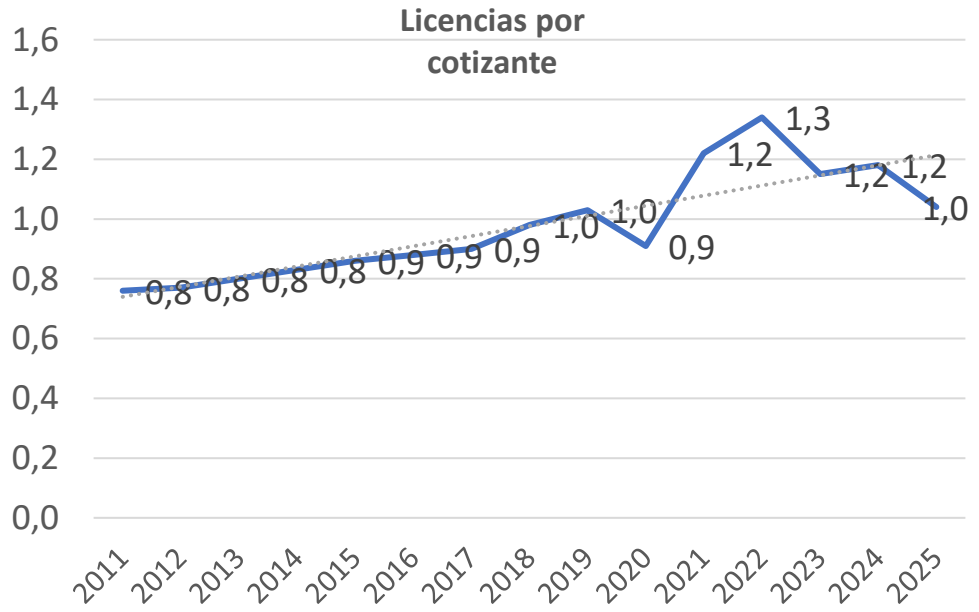
Resumen contenidos (2)

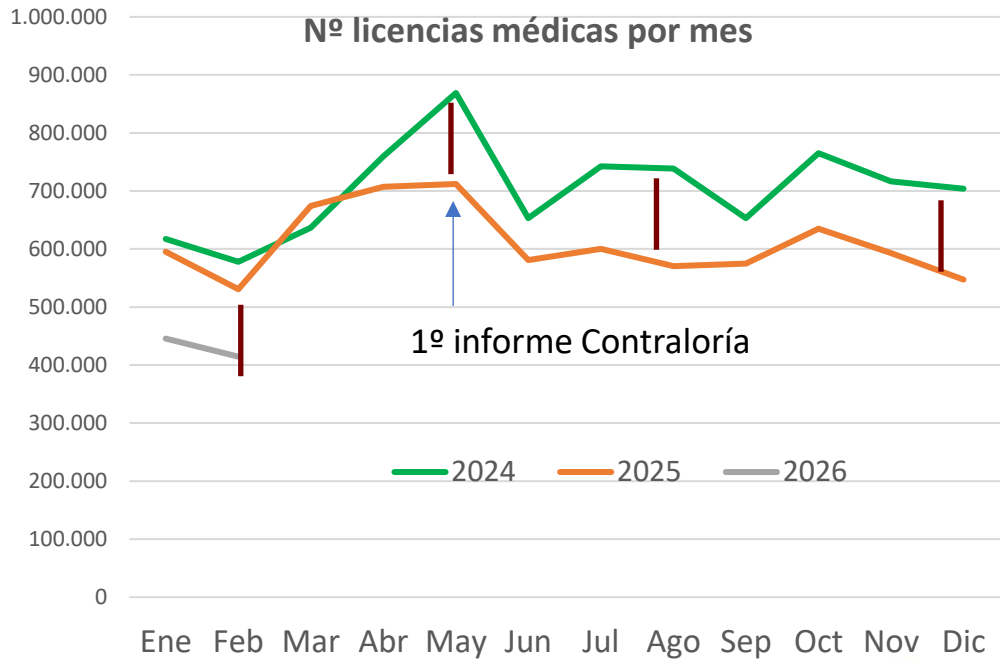
5. **Carencia de 2 días y requisitos de afiliación y cotización para funcionarios públicos** (jornada completa o parcial):
   - Monto diario corresponde a una trigésima parte de la remuneración correspondiente.
   - Requisitos: 6 meses de afiliación y 3 de cotización en los 6 anteriores y para aquellos con turnos o jornadas, además, 1 mes de cotización en los 6 previos (excepto accidentes).
6. **Obligación a empleadores estatales de obtener reembolso del SIL** dentro de 30 días con Isapres o mutuales y toda otra cantidad equivalente que corresponda reembolsar.
7. **Obligación de Isapres y mutuales de disponer los reembolsos** a empleador estatal en caso de que no este último no lo hiciera en 30 días.
8. **Vacancia de cargo por salud incompatible** (180 días en dos años) de funcionarios públicos considerará todos los días de reposo de LM autorizadas o no (sin maternales y laborales).

¿Qué ha pasado?

1. LM venían bajando post pandemia.
2. Pero, efecto fiscalización Contraloría es notorio.
3. => existe una proporción de LM sin fundamento o mal utilizadas.

¿ES SUFICIENTE?





Fuente: Suseso (2026)

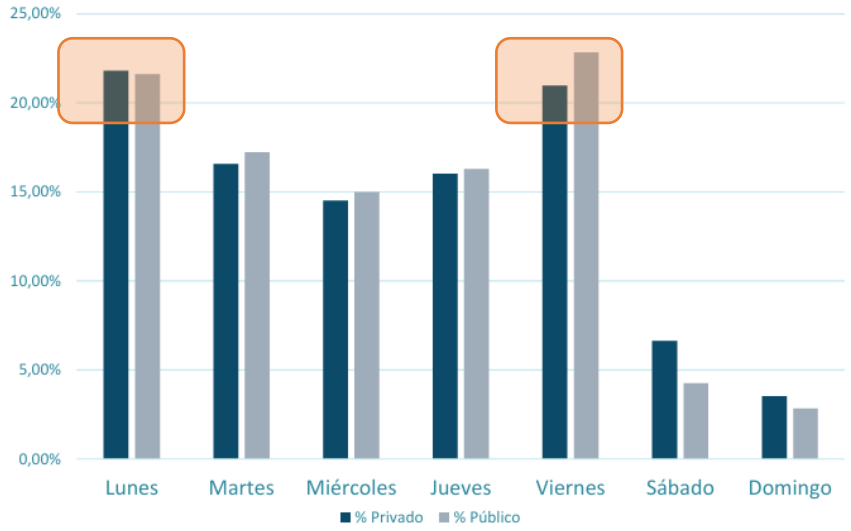
¿Qué se sabe?

1. Licencias cortas son más comunes en sector público. En Fonasa, se usan para “alargar” fin de semana.

Número de licencias por días de duración, beneficiarios Fonasa, según sector



Proporción de licencias por día de la semana, para LM de 1 día, Beneficiarios públicos y privados.

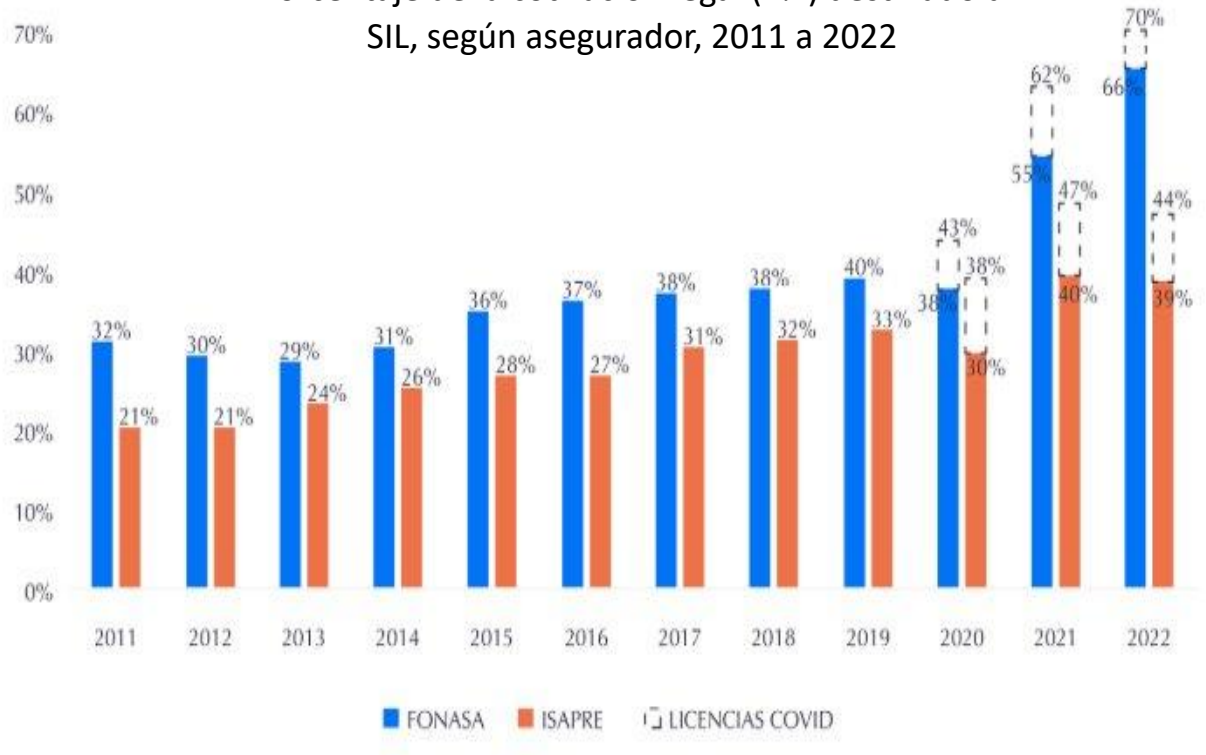


Fuente: Minsal (2025)

¿Qué se sabe? (2)

2. Gasto en licencias médicas reduce cada vez más los recursos para salud.

Porcentaje de la cotización legal (7%) destinado a SIL, según asegurador, 2011 a 2022



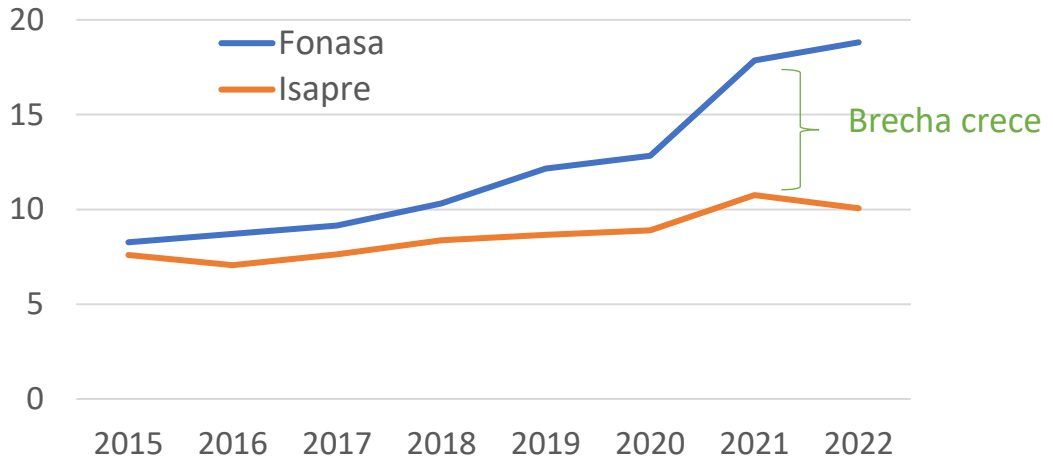


Fuente: Hormazábal y Velasco (2024)

¿Qué se sabe? (3)

3. Existe un trato desigual de usuarios según sea empleador y asegurador.
   - Funcionarios estatales no tienen carencia.
   - Afiliados a Fonasa no tienen contraloría médica en Fonasa.
4. LM se solicitan más y duran más en Fonasa y sector público.

Evolución del promedio de días de LM pagadas por cotizante anuales



Fuente: Hormazábal y Velasco (2024)

Días de licencia médica pagados en promedio por trabajador

	2022	2023
Dependiente público	33,1	28,9
Dependiente privado	15,1	12,1
Diferencia dependientes sector público respecto a dependientes sector privado	*18,0*	*16,8*

Corresponde al número de días de licencia pagados divido por el total de cotizantes de la categoría respectiva

Fuente: Elaborado en base a SUSESO y Encuesta Nacional de Empleo del INE

Fuente: UDP (2025)

¿Qué se sabe? (4)

5. Evidencia internacional:

- **Tasa reemplazo (% sueldo) menor a 100%** en la mayoría (19 países ≥ 80% y 29 ≥ 60%. 3 garantizan menos de 60%.
- **% cubierto se reduce en el tiempo** en varios para incentivar retorno.
- **Empleadores aportan**, y a menor aporte, más deben fiscalizar.
- **No se establecen diferencias** por el origen de la enfermedad, con seguro diferente para accidentes laborales.

Por lo tanto…

SI BIEN LAS FISCALIZACIONES DE LA CONTRALORÍA HAN INSTALADO CIERTAS OBLIGACIONES Y JURISPRUDENCIA, NO HAY INDICACIONES DE QUE ELLO SEA SUFICIENTE, TANTO CONSIDERANDO LOS DEMÁS INDICADORES, COMO LA EVIDENCIA NACIONAL E INTERNACIONAL.

MÁS AÚN, NO SE PUEDE DEPENDER DE LAS FISCALIZACIONES QUE DECIDA HACER OTRA ENTIDAD.

Comentarios y sugerencias

- ✓ **Avanza en cambios a la estructura del beneficio**, que hoy es una excepción a nivel internacional y afecta comportamiento.
- ✓ **Homologa *parcialmente* trato a trabajadores (carencia y requisitos)**.
- ✓ **Permite mayor control y fiscalización** de los pagadores.
- ✓ **Obliga a recuperar recursos** a sector estatal.
- ✓ **Permite mayor control a uso indebido de licencias largas** y uso del beneficio apropiado (invalidez o lo que corresponda).

Comentarios y sugerencias

✓ **Pendientes**:

Corto plazo:

- Definir duración máxima de licencia, según evidencia internacional

  "derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada….".

- Minsal debe generar guías referenciales de duración y tipo de reposo para todas las condiciones de salud, priorizando las más comunes.
- Quienes autorizan deben poder investigar a emisores que superen referencias.
- Traspaso contraloría médica a Fonasa, actualmente en boletín 17.375-11.

Mediano plazo:

- Tasa sustitución (actualmente 100%) debe reducirse en el tiempo, según evidencia internacional.
- Involucrar a empleadores, al menos en fiscalización y prevención con incentivo.

MUCHAS GRACIAS

Carolina Velasco O.
Directora de estudios del IPSUSS
Universidad San Sebastián

UNIVERSIDAD SAN SEBASTIAN | IPSUSS



Comentarios al proyecto de ley sobre Subsidio de Incapacidad Laboral

(Boletín 17.678-11)

Mayo 2026