TRABAJANDO PARA USTED

LICENCIAS MÉDICAS Y SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL (SIL)

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES PARA LA DISCUSIÓN DEL PROYECTO DE LEY (Boletín 17678-11)

SUSESO
Ministerio del Trabajo y Previsión Social
Gobierno de Chile

TRABAJANDO PARA USTED

14 de abril 2026

CONTENIDOS:

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)
II. POTENCIALES MEJORAS AL PROYECTO DE LA LEY
III. PANORAMA GENERAL DE LAS LICENCIAS MÉDICAS
IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Una reforma del "Sistema de Licencias Médicas" es necesaria.

El proyecto de ley constituye una oportunidad para introducir modificaciones a los incentivos, de modo de promover el otorgamiento y uso correcto de las licencias médicas, reducir los espacios de uso indebido y resguardar su función de protección social a nivel del sistema en su conjunto.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 1 del Pdl
Alcance normativo y efectos en el comportamiento del sistema

- El proyecto regula sólo las licencias médicas por accidente o enfermedad común (tipo 1), dejando fuera los demás tipos de licencias médicas. En la práctica, las licencias tipo 1 quedarían sujetas a la nueva regla, mientras que las demás mantendrían el régimen actual, sin una justificación explícita.

- El nuevo periodo de carencia (pago desde el día 3) eventualmente podría favorecer la emisión de licencias más largas para reducir la pérdida de subsidio. Ejemplo: una licencia de 30 días recibe subsidio por 28 días, mientras que dos licencias de 15 días discontinuas implican pago de 26 días de subsidio.

  El pdl no regula expresamente cómo opera el periodo de carencia cuando hay continuidad en las licencias médicas.

- No se señala de manera expresa el periodo de carencia aplicable a los trabajadores independientes.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 1 del Pdl
Cotizaciones durante el período de carencia

- La normativa vigente (artículo 22 del DFL 44, de 1978 del MINTRAB y el artículo 17 del DL 3500) establece que durante la licencia médica se deben efectuar cotizaciones (de salud y pensiones) por todo el período de incapacidad laboral, incluyendo los días sin subsidio.

  El proyecto permite que el tiempo no cubierto por el subsidio (días de carencia) pueda ser remunerado por acuerdo con el empleador. En este contexto, no se precisa quién debe financiar las cotizaciones durante el periodo de carencia, por lo que se considera importante señalarlo expresamente en el proyecto de ley.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 2 del Pdl
Facultades de fiscalización y acceso a la información

- El proyecto faculta a COMPIN y a ISAPRES para fiscalizar el correcto uso del reposo de las licencias médicas (actualmente consagrado en el D.S. 3 de 1984 de MINSAL), pero sólo otorga a COMPIN la facultad para requerir información a órganos de la Administración del Estado y a entidades privadas.

  La facultad de requerir información a entidades privadas se limita a afiliados FONASA. No se establece en el Pdl quién requerirá la información respecto de afiliados a ISAPRE o si la COMPIN actuará como intermediador entre las ISAPRES y la entidad a la que se requiera información.

- Se establece plazo de respuesta sólo para las entidades del sector privado (15 días hábiles), sin considerar plazo de respuesta para el sector público.

- No se establecen sanciones a las entidades públicas o privadas si no remiten la información requerida por la COMPIN.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 2 del Pdl
Nuevo artículo 10 ter de la Ley 20.585
Evaluación de recuperabilidad (trabajadores sector privado)

- Se establece la evaluación de recuperabilidad tras 180 días de reposo por licencia continua o discontinua y por cualquier dignóstico dentro de los 365 días.

  Actualmente el art. 30 del D.S. 3 establece la posibilidad de efectuar esta evaluación a las 52 semanas y el art. 21 del D.S 3 establece que se pueden solicitar antecedentes en todo momento.

- No se precisa el fin que persigue el órgano contralor para solicitar antecedentes "previsionales y administrativos" para evaluar una nueva licencia o autorizar una vigente.

- No se define la periodicidad del procedimiento. Esto es, no se aclara si, en caso de determinarse la recuperabilidad de la patología contenida en la licencia revisada, deberá aplicarse el mismo procedimiento para cada nueva licencia médica, o cada vez que se cumplan 180 días de reposo dentro de 365 días o con alguna otra periodicidad.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 2 del Pdl
Nuevo artículo 10 quáter de la Ley 20.585
Nueva facultad de FONASA

Se establece la facultad de FONASA de requerir a la COMPIN la fiscalización de una licencia médica durante su vigencia cuando aparezcan antecedentes que lo hagan pertinente.

Ahora bien, esta facultad podría otorgarse a todos los organismos intervinientes en el control de licencias médicas. No sólo durante el periodo de vigencia de la licencia médica sino también cuando el periodo de reposo haya terminado.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 3 del Pdl
Regulación en el sector público: derecho a remuneración diaria

- El nuevo esquema de remuneración durante la licencia podría implicar mayores exigencias operativas para los organismos públicos, ya que deberán calcular el monto de la remuneración diaria a pagar al funcionario, la cual debe ser dentro del mes calendario.

- Se establece un período de carencia para el sector público, el cual al igual que el sector privado, podría eventualmente favorecer la emisión de licencias más largas para reducir la pérdida de subsidio.

I. COMENTARIOS AL PROYECTO DE LEY (BOLETÍN N°17678-11)

Artículo 4 del Pdl
Plazo para el reembolso en el sector público

Se valora el establecimiento de la obligación de los organismos públicos empleadores de realizar todas las acciones para requerir el reembolso de lo pagado por remuneración diaria a las ISAPRE o las mutualidades de empleadores.

Artículo 6 del Pdl
Vacancia del cargo por salud incompatible

El proyecto de ley establece que, para el cómputo del plazo que habilita al jefe de servicio a calificar la salud como incompatible con el desempeño del cargo, se considerarán las licencias médicas estén o no autorizadas.
Sin embargo, la jurisprudencia de la Contraloría General de la República ha sido consistente en señalar que dicho cómputo debe considerar únicamente los días de reposo efectivamente autorizados.

Disposiciones transitorias

Se considera relevante evaluar si las entidades encargadas de calcular SIL y las entidades del sector público tienen la capacidad de adaptar sus procesos a las disposiciones de esta nueva ley en menos de 2 meses.

II. POTENCIALES MEJORAS AL PROYECTO DE LEY

- **Establecer la facultad para la SUSESO de decretar la medida provisional de suspensión de emitir licencias médicas, durante el proceso de investigación previsto en la ley N° 20.585.** Esta medida se aplicaría en aquellos casos en que existan antecedentes suficientes que hagan presumir que la conducta del profesional supone un riesgo de emisión de licencias sin fundamento médico.

- **Se sugiere revisar la habilitación legal de la ley N° 20.585 en relación al reglamento sobre guías clínicas referenciales (DS N°7-2013, MINSAL).** Analizar su aplicación obligatoria por parte de las entidades contraloras con el objeto de uniformar los antecendentes que se exigirán para respaldar la emisión de una licencia médica por un determinado periodo de reposo.

- **Establecer la prohibición de emitir licencias médicas desde el extranjero.** Actualmente, los profesionales habilitados para emitir licencias médicas en el marco de una atención de salud por telemedicina no requieren estar en el territorio nacional, en la medida que el prestador institucional, por medio o a través del cual se prestan las acciones o prestaciones, se encuentre domiciliado en Chile.

II. POTENCIALES MEJORAS AL PROYECTO DE LEY

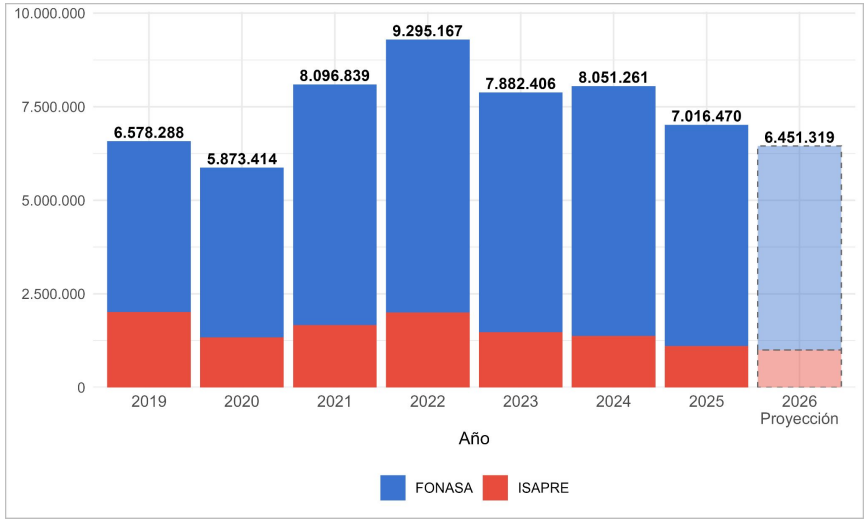
- **Equiparar los plazos de pronunciamiento de las licencias médicas entre COMPIN e ISAPRE.** Actualmente, las ISAPRES tienen un plazo fatal de 3 días hábiles para emitir un pronunciamiento. En el caso de COMPIN el plazo es de 7 días, el cual puede ser prorrogable hasta un máximo de 60 días.

- **Establecer un mecanismos expedito para el reintegro del SIL percibido indebidamente.** Una alternativa es la incorporación en el DFL N°44 de un mecanismo de retención de la devolución de impuestos a la renta.

- **Fortalecimiento de las facultades fiscalizadoras de la SUSESO**. El Pdl establece la facultad de la COMPIN de solicitar información a organismos públicos y privados. Se considera importante que la SUSESO también cuente con esta facultad por cuanto es la entidad técnica de control del sistema de licencias médicas.
  Asimismo, es importante que esta facultad se ejerza preventivamente y no solamente una vez emitida la licencia médica.

III. PANORAMA GENERAL DE LAS LICENCIAS MÉDICAS*

Evolución anual de licencias médicas según seguro de salud



- En 2025, las licencias médicas electrónicas disminuyeron **en más de un millón**, lo que representa una caída de 12,9%**.**
- El impacto **estimado en el gasto en subsidios de M$ 586.938.194** (FONASA: M$398.394.449; ISAPRES: M$188.543.745), equivalente a un 18,4% del gasto en SIL 2024.
- La tasa de licencias por cotizante se redujo de 1,18 en 2024 a 1,04 en 2025, acercándose a niveles previos a la pandemia.

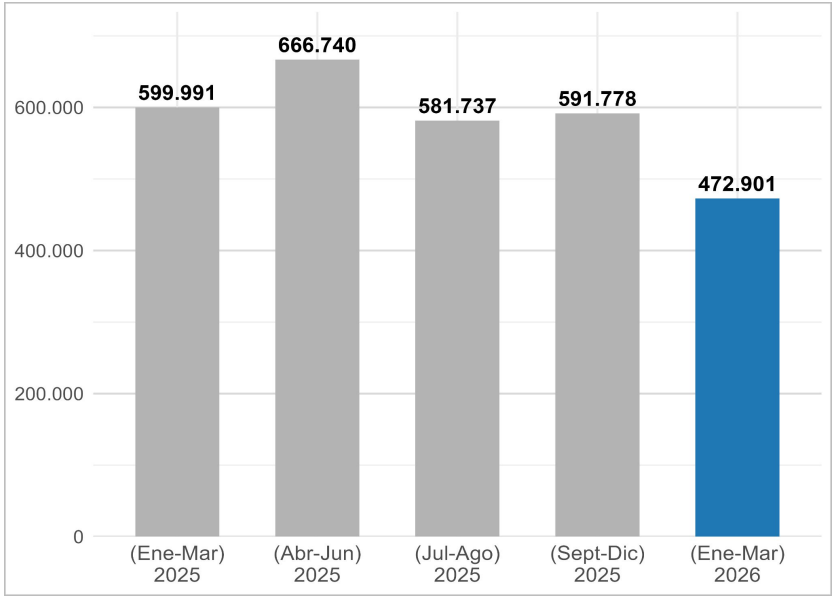
Año	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Proyección 2026
Licencias por cotizante	1,03	0,91	1,22	1,34	1,15	1,18	1,04	0,95

***Nota:** Para los años 2019 y 2020 corresponde a las licencias medicas emitidas informadas por FONASA y la Superintendencia de Salud, mientras que para los años 2021-2025 corresponde a las licencias medicas electrónicas emitidas que al 17 de enero de 2026 contaban con pronunciamiento.

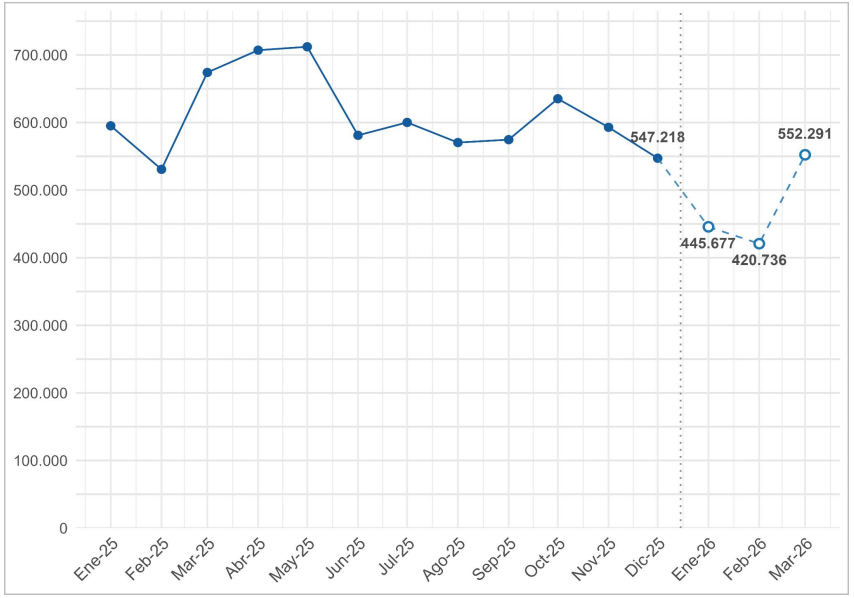
III. PANORAMA GENERAL DE LAS LICENCIAS MÉDICAS*

En 2026 se mantiene un menor nivel de licencias médicas respecto de 2025

El nivel de 2026 es inferior a todos los trimestres de 2025



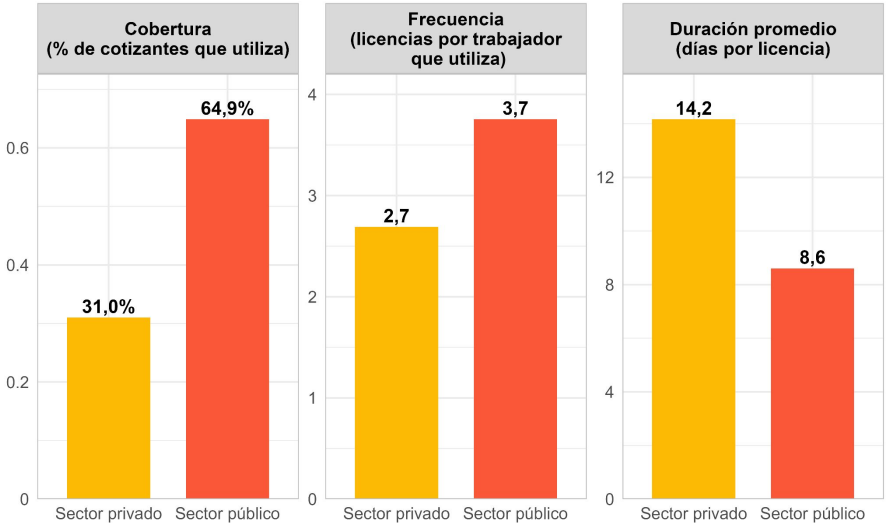
Evolución mensual de licencias médicas electrónicas. Años 2025 y 2026



Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo de LME al 4 de abril de 2026.

III. PANORAMA GENERAL DE LAS LICENCIAS MÉDICAS*

Uso de licencias médicas según sector: diferencias en cobertura, frecuencia e intensidad



Fuente: SUSESO, en base a información del Panel de Monitoreo de LME al 17 de enero de 2026 y GRIS Mutuales.

- En 2025, una mayor proporción de trabajadores del sector público utilizó licencias médicas (64,9% vs 31,0% en el sector privado).
- En el sector público, quienes utilizan licencias lo hacen con mayor frecuencia (3,7 vs 2,7 licencias en promedio).
- En el sector privado, las licencias tienen una mayor duración promedio que en el sector público (14,2 frente a 8,6 días por licencia).
- Los trabajadores del sector privado acumulan más días de reposo que los del sector público (37,1 frente a 31,5 días en promedio).

IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS

Durante 2025–2026, SUSESO impulsó un cambio estructural en la supervisión de licencias médicas, combinando medidas normativas, tecnológicas y de fiscalización, junto con la creación de un Departamento especializado, fortaleciendo el control y la detección de irregularidades en el sistema.

- Creación Depto. de Licencias médicas
- Tránsito hacia el Control en punta y mejoras sistémicas
- Fiscalización del correcto uso mediante cruces masivos
- Implementación de modelos de supervisión preventivos y basados en riesgos

Algunas de las herramientas implementadas:

- Modelo de Alerta Temprana:→ Identificación de emisores y comportamientos anómalos
- Cruces masivos de datos: → Detección sistemática de irregularidades
- Coordinación entre instituciones:→ con PDI, CCAF, ISAPRE, entre otros

IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS

a. Investigaciones a profesionales emisores de licencias médicas

- La normativa permite a COMPIN y a SUSESO investigar y sancionar licencias médicas sin fundamento, aplicando multas y suspensiones a los emisores.
- Las investigaciones de SUSESO pueden originarse por denuncias externas o iniciarse de oficio por la autoridad.
- El número de investigaciones realizadas por la Superintendencia a marzo 2026 es:

Desde el año 2025 hasta el mes de marzo de 2026, se han iniciado 130 investigaciones de licencias médicas emitidas con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 21.746, que aumentó las multas hasta 600 UTM y suspensión perpetua de la facultad de emitir LM.

Causal de Investigación	Año 2024	Año 2025	A marzo 2026
Denuncia externa	400	680	516
Médico contralor de ISAPRE	21	36	33
Investigación de oficio	216	399	180
Reclamo por sanción de COMPIN	316	888	35
Recursos de reposición	66	321	151
Total	1.019	2.324	915

IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS

b. Fiscalizaciones a los operadores de licencias médicas electrónicas

- Incorporación de operadores de licencia médica electrónica como fiscalizados de SUSESO:
- Se ha instruido a los Operadores colocar en punta lo siguiente:

Controles en la emisión (Instrucciones SUSESO)	Transparencia y acceso a información	Bloqueos y restricciones automáticas
•Prohibición que un profesional se autoemita una LME •Prohibición que un profesional con licencia médica vigente no pueda emitir LME •Restricción de emisión desde el extranjero como prestador individual •Prohibición de emisión de licencias médicas superpuestas (mayo 2026)	Mensaje al profesional emisor del número de licencias y la cantidad de días otorgados al trabajador durante los últimos 12 meses Mensaje al profesional emisor de la cantidad de licencias emitidas por él en el último mes y 12 meses Mensajería informativa mediante pop-ups al ingresar a la aplicación con advertencias específicas sobre la emisión con ausencia de patología.	•Implementación de bloqueos preventivos (1.114 acciones de bloqueo realizadas a 811 emisores en total) • 138 chilenos • 673 extranjeros •El 12% no se ha vuelto a enrolar. •De los profesionales reenrolados, el 48% disminuyó significativamente su emisión luego del bloqueo preventivo.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS

c. Fiscalizaciones mediante cruces de datos

Durante 2025 y hasta enero 2026, se realizaron cruces masivos de datos que permitieron fiscalizar a más de 94 mil trabajadores y 131 mil licencias, estimándose un reintegro potencial de $59 mil millones por subsidios mal percibidos.

Fiscalización	N° LM	N° Trabajadores/as	Gasto estimado SIL $M
1. Emisión irregular y uso indebido del reposo por profesionales de la salud			
Emisión durante su propio reposo (ene 2023-may 2025)	12.418	5.830	6.631.958
Autoemisión (ene 2023- abr 2025)	90	77	41.180
Viaje al extranjero durante reposo (dic 2024-abr 2025)	934	793	511.014
2. Incumplimiento del reposo (trabajadores/as)			
Trab. Privados: Viaje al extranjero durante reposo (ene 2024-jun 2025)	109.187	80.570	48.062.398
Funcionarios públicos: Viaje al extranjero durante reposo (ene 2025-jun 2025)	6.496	5.649	2.966.793
Asistencia a centros vacacionales CCAF durante reposo (ene 2023-ago 2025)	1.422	1.225	681.933
3. Uso indebido de subsidios			
Doble pago concurrente: Origen común y laboral (2024)	3.691	1.868	1.599.086
Total	131.496	94.764	59.253.684

IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS

d. Fiscalizaciones mediante cruces de datos

Adicionalmente, se realizaron acciones de fiscalización a partir de los datos de los Consolidados de Información Circularizada (CIC) remitidos por la Contraloría General de la República. Estos informes detectaron las siguientes irregularidades:

Tipo	Descripción	N° LM	N° Trabajadores/as
CIC 9	Pronunciamientos relativos a licencias médicas a trabajadores del sector público con incumplimiento de reposo por viaje al extranjero en periodo de licencia médica.	**35.275**	**24.925**
CIC 15	Pronunciamientos relativos a licencias médicas de funcionarios públicos que asistieron a casinos de juego estando en periodo de reposo en los años 2023 y 2024.	**7.368**	**6.632**
CIC 10	Pronunciamientos relativos a licencias médicas de funcionarios y trabajadores del sector salud que habrían participado en la atención de partos durante su período de licencia médica. Periodo enero 2023 a enero 2025.	**440**	**250**
CIC 16	Pronunciamientos relativos a licencias médicas de funcionarios de servicios públicos regionales que registran salida del país durante su período de licencia médica. Periodo 2023 y 2024.	**15.257**	**10.805**
Total		**58.340**	**42.612**

IV. ACCIONES REALIZADAS POR SUSESO Y SUS RESULTADOS
e. Coordinación interinstitucional

Canal activo frente a requerimientos del Ministerio Público respecto a profesionales emisores bajo investigación.

A marzo de 2026, se ha entregado información sobre 221 profesionales requeridos por la Fiscalía.

Convenio con Registro Civil para el control de huellas de 50.000 profesionales enrolados en los operadores de licencia médica electrónica.

Mesa de coordinación permanente con FONASA, COMPIN, ISAPRES y SUSESO para avanzar en el resguardo del correcto uso de licencia médica.

SUSESO
Ministerio del Trabajo
y Previsión Social

Gobierno de Chile

TRABAJANDO PARA USTED