

Análisis inicial del Proyecto anunciado sobre Ley sobre Licencias Médicas - Julio 2025

1. Resumen Ejecutivo

El presente documento ofrece un análisis del proyecto de ley presentado por el Gobierno en julio de 2025 que busca modificar el régimen de licencias médicas en Chile. **La iniciativa establece un período de carencia uniforme de 2 días, homologa el tratamiento entre trabajadores públicos y privados, limita el monto de remuneración durante licencia** y refuerza el rol fiscalizador de las COMPIN.

La ANEF ha manifestado su rechazo por la ausencia de diálogo social previo.

2. Objetivos del Proyecto

- a) Homologar las condiciones de acceso al Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) entre trabajadores del sector público y privado.
- b) Introducir un período de carencia de dos días, independiente de la duración de la licencia.
- c) Establecer límites al monto recibido durante la licencia.
- d) Fortalecer las facultades fiscalizadoras de las COMPIN, especialmente para licencias prolongadas.

3. Principales Cambios Legales

- a) Se elimina la exención de carencia para licencias superiores a 11 días.
- b) Se establece una carencia de 2 días para todo evento.
- c) Se incorpora el límite del artículo 16¹ del DL 3.500 al cálculo de remuneraciones en licencia médica. Para el año 2025 es de 87,8 UF mensual.
- d) Se exige mínimo 6 meses de afiliación y 3 de cotizaciones para acceder al subsidio.

¹ Artículo 16.- La remuneración y renta mensual tendrán un límite máximo imponible de sesenta unidades de fomento reajustadas considerando la variación del índice de remuneraciones reales determinadas por el Instituto Nacional de Estadísticas entre noviembre del año anteprecedente y noviembre del precedente, respecto del año en que comenzará a aplicarse, sin perjuicio de lo establecido en el inciso segundo del artículo 90. El tope imponible así reajustado, comenzará a regir el primer día de cada año y será determinado mediante resolución de la Superintendencia de Pensiones. Con todo, el tope imponible será reajustado siempre que la variación del índice antes mencionada sea positiva. Si fuese negativa, el tope mantendrá su valor vigente en unidades de fomento y sólo se reajustará en la oportunidad en que se produzca una variación positiva que corresponda por aplicación del inciso primero. Si un trabajador percibe simultáneamente remuneraciones de dos o más empleadores o, todas las remuneraciones se sumarán para los efectos señalados en el inciso anterior, debiendo la Superintendencia determinar la forma en que se efectúen y enteren las cotizaciones que señala la ley.

4. Impacto Fiscal y Laboral

- a) Se estima un ahorro fiscal neto anual de \$182.422 millones.
- b) El mayor impacto recae en los trabajadores del sector público, quienes verán reducidos sus ingresos por licencias.
- c) Se prevé un menor uso de licencias médicas en el sector público y un posible aumento en licencias breves en el sector privado.
- d) Se incorpora inversión inicial para fortalecer las COMPIN y sistemas de alerta.

5. Declaración Pública de ANEF y del FTH

Ambas organizaciones han expresado su molestia al no haber sido informada ni convocada al diálogo sobre esta reforma. Rechaza que se alegue que no hay oposición desde el mundo sindical, y exige que cualquier cambio en materia de seguridad social sea discutido formalmente con las organizaciones del sector público. Califica como una ruptura del compromiso de diálogo social presentar unilateralmente este proyecto.

6. Elementos Destacados de la Nota de Prensa – La Tercera (10 julio 2025)

La nota publicada por “La Tercera” el 10 de julio de 2025 entrega detalles clave del proyecto de ley ingresado por el Gobierno al Congreso. A continuación, se destacan sus principales elementos:

Objetivo del proyecto: Ajustar el sistema de licencias médicas para mejorar su funcionamiento y resguardar recursos fiscales, con un ahorro estimado de US\$300 millones anuales.

Periodo de carencia: Se establece una carencia de 2 días para todo tipo de licencia médica por enfermedad común, eliminando la distinción actual entre licencias de menos o más de 11 días.

Esto implica que:

- a) Las licencias de hasta 10 días aumentan en un día de subsidio (actualmente pierden 3 días).
- b) Las licencias de 11 o más días perderán ahora los 2 primeros días de pago.

Homologación sector público – sector privado: Se crea una 'remuneración diaria durante licencia médica' para el sector público, calculada como la

trigésima parte de la remuneración bruta mensual, aplicable sólo en licencias comunes (no maternas ni laborales).

Cómputo de salud incompatible: Se incluirán en el cómputo los días de licencia médica rechazados si fueron utilizados como reposo efectivo. (hoy no se consideran para la suma de días al aplicar el artículo 151 del EA, que permite declarar la salud incompatible a aquellos(as) funcionarias con más de 180 días en los últimos dos años).

Fortalecimiento de COMPIN:

- a) Se autoriza a las COMPIN a utilizar datos de distintas instituciones, incluyendo la PDI, SII y empresas de transporte o recreación, para detectar posibles incumplimientos del reposo.
- b) Se implementan mecanismos preventivos para revisar licencias prolongadas (más de 180 días al año).
- c) FONASA también podrá solicitar fiscalización directa de licencias específicas cuando detecte antecedentes sospechosos durante su vigencia.

Estos elementos refuerzan el carácter fiscalizador y de control del proyecto, pero han generado críticas por su potencial de estigmatización y afectación de derechos laborales consolidados.

7. Evaluación Crítica

- a) El proyecto mejora la eficiencia fiscal pero a costa de recortar derechos adquiridos del sector público.
- b) La falta de diálogo socava la legitimidad del proceso legislativo.
- c) El ahorro estimado se basa en supuestos inciertos sobre comportamiento de los trabajadores.
- d) La medida puede generar tensiones en la negociación del sector público 2026 y en el clima sindical.

8. Conclusión y Recomendaciones

Este proyecto representa una transformación profunda del régimen de licencias médicas. Si bien busca mejorar el uso de recursos públicos, impone retrocesos en derechos laborales sin el debido proceso de diálogo. Se recomienda al movimiento sindical:

- a) Exigir la suspensión de la tramitación hasta generar una mesa tripartita.



- b) Visibilizar el impacto real para trabajadores y trabajadoras del sector público.
- c) Evaluar la presentación de propuestas alternativas para fiscalización y control de licencias médicas.

Atentamente,

Ignacio Ramírez Villegas
Presidente Nacional AFUDEP

www.afudep.cl

+569 78958595

ignacio.ramirez@afudep.cl