

¿Dónde está el mayor gasto de licencias médicas en el Estado?

Alfonso España¹
Soledad Hormazábal²

RESUMEN EJECUTIVO

- El objetivo de este documento es determinar en qué reparticiones del Gobierno Central se observa el mayor gasto en licencias médicas y, a su vez, el mayor crecimiento en el gasto en este ítem.
- En primer lugar, encontramos que los días de licencia promedio entre el sector público y privado fueron relativamente similares hasta el año 2018. A partir de esa fecha, se observa que **el sector público comienza a tener más del doble de días de licencia promedio que el sector privado.**

Promedio de días de licencia por trabajador, sector público versus sector privado, 2015-2023



Fuente: Elaboración propia en base a Suseso, Superintendencia de Salud y ENE (2015-2023)

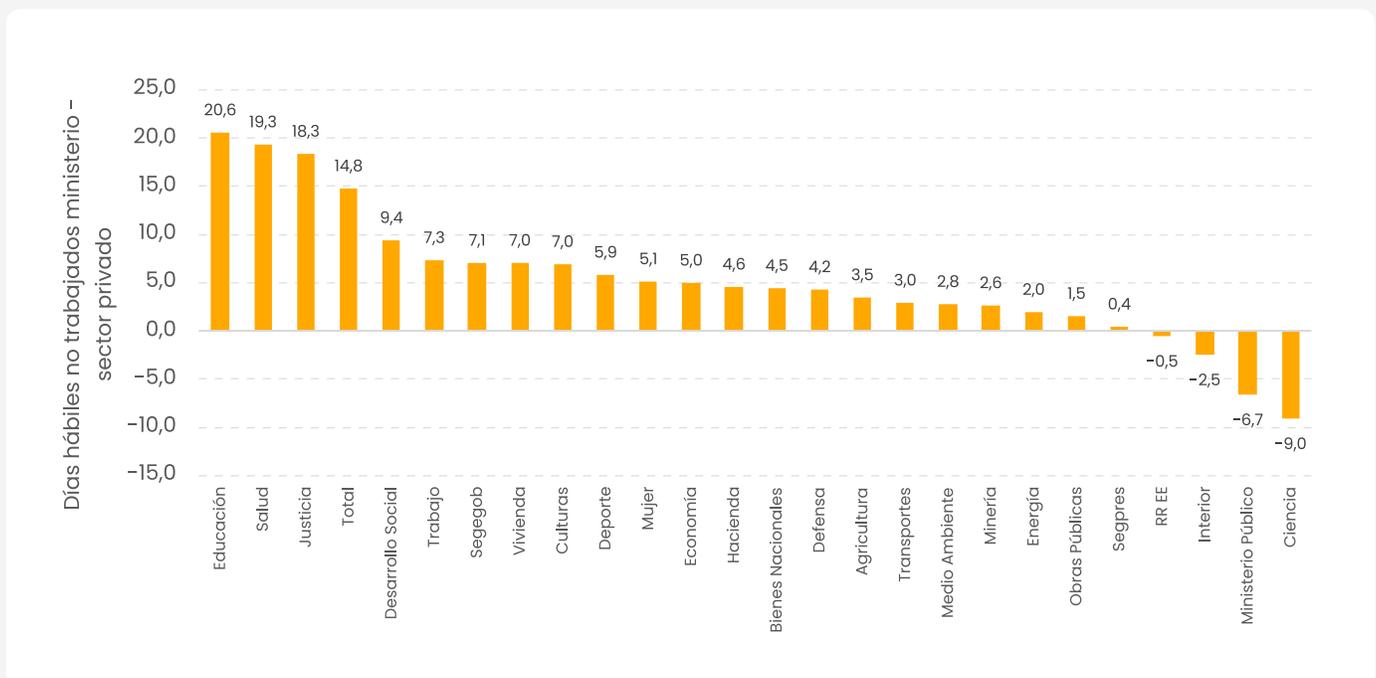
- **El gasto público asociado al exceso de licencias médicas en el sector público -que corresponde a la diferencia entre los días promedio que se toman los trabajadores del sector público y del privado- habría alcanzado USD \$954 millones en 2022 y USD \$736 millones en 2023.**

1. Cientista político Universidad Diego Portales, investigador de Horizontal.

2. Economista Universidad de Chile, investigadora de Horizontal.

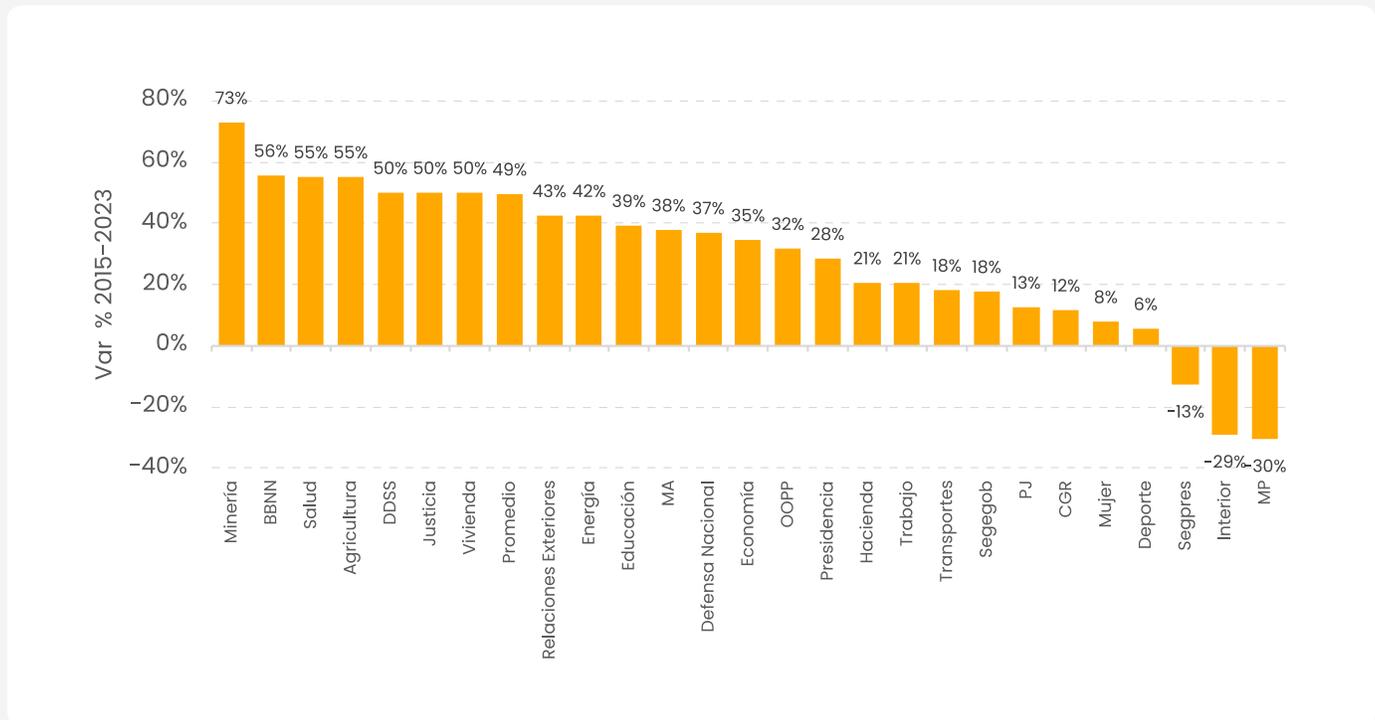
- Por ministerio, la mayor diferencia entre días no trabajados por licencias médicas respecto del sector privado se encuentra en Educación (20,6 días más que en el sector privado), Salud (19,3 días más que en el sector privado) y Justicia (18,3 días más que en el sector privado).
- Luego, analizamos la variación de días no trabajados por licencias médicas entre 2015 y 2023, por ministerio, encontrando que aquellos que presentan un mayor incremento son el Ministerio de Minería (+73%), Bienes Nacionales (+56%), Salud (+55%), Agricultura (+55%), Desarrollo Social (+50%), Justicia (+50%) y Vivienda (+50%).
- La variación en el nivel de gasto es importante, ya que, cabría esperar que el área de la salud o educación perdiera más días por licencias médicas que otros sectores. Sin embargo, no se justifica que el incremento en el Ministerio de Salud supere el incremento promedio de días de licencia del sector público en general (43%).

Diferencias de días no trabajados entre ministerios versus sector privado, 2023



Fuente: Elaboración propia en base a Suseso, Superintendencia de Salud y Dipres (2015-2023)

Variación porcentual de días no trabajados por licencias médicas entre 2015 y 2023, por ministerio



Fuente: Elaboración propia en base a Dipres (2015-2023)

Para hacerse cargo de este problema, se propone:

- **Unificación del régimen del SIL para todos los trabajadores.** Incorporar a los funcionarios del sector público al régimen general de subsidio por incapacidad laboral, eliminando los tratamientos especiales que hoy operan.
- **Fortalecer la fiscalización en Base de Datos.** Estableciendo una unidad permanente de análisis de licencias médicas que permita cruzar sistemáticamente datos administrativos para detectar irregularidades.
- **Incentivos presupuestarios a la gestión del subsidio en organismos públicos.** Se recomienda que el presupuesto de los organismos públicos incorpore criterios de desempeño en la gestión de licencias médicas. En particular, se sugiere establecer reducciones de asignaciones presupuestarias a instituciones del Estado que no implementen medidas efectivas para gestionar, reducir o recuperar pagos asociados a subsidios por incapacidad laboral.

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este documento es estimar el costo asociado a licencias médicas en el sector público, identificar qué ministerios ostentan el mayor uso y determinar el potencial ahorro si se controlara su uso excesivo. Para ello, asumimos que la diferencia de días no trabajados por

licencias médicas entre el sector privado y público es un indicador de su uso excesivo. Este supuesto se sostiene en que, hasta el 2018, las diferencias en los días promedio de licencia entre trabajadores del sector público y privado eran relativamente bajas, pero desde dicho año a la fecha se ha acrecentado de manera importante.

Para estimar el costo asociado a los días exceso de licencias por año, multiplicados la diferencia del total de días de licencia promedio entre el sector público y privado, por la remuneración diaria promedio de funcionarios públicos, por el número total de empleados públicos. Utilizando esta misma lógica, estimamos el costo asociado al uso excesivo de licencias médicas por ministerio.

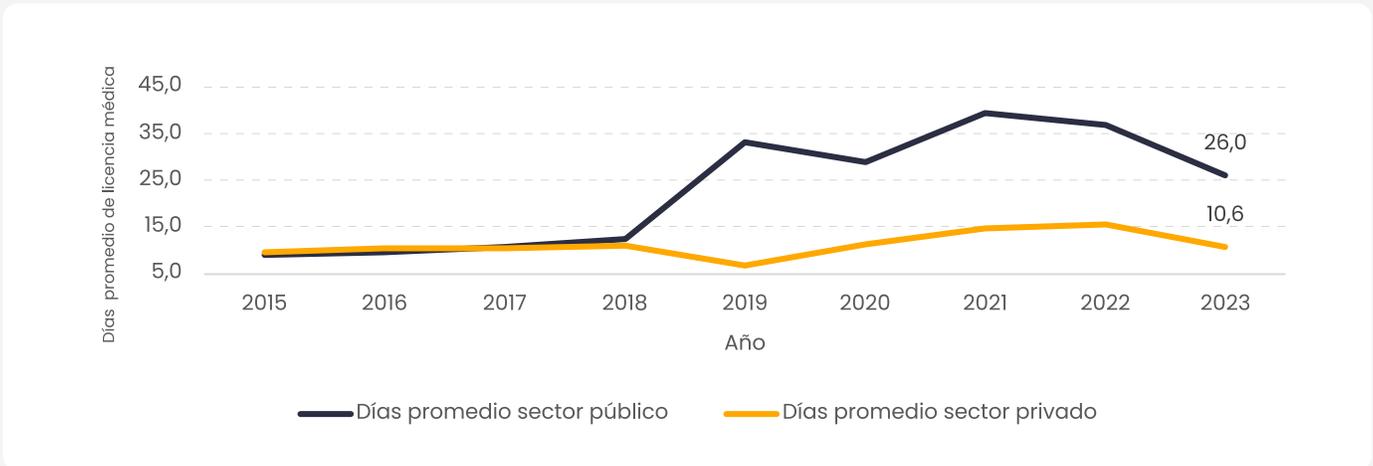
Para llevar a cabo las estimaciones se utilizan las siguientes bases de datos.

- **El número de funcionarios** se basa en los reportados trimestralmente por la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) del Instituto Nacional de Estadísticas (INI), desde 2015 al 2023. Ahora bien, cuando se hace el análisis por ministerio, se utilizan los datos de funcionarios del Gobierno Central consignados por la Dirección de Presupuestos entre 2015 y 2023.
- **La remuneración bruta promedio** se construye a partir de una base de datos solicitada por transparencia a la Dirección de Presupuestos, mensualizada.
- **El número de días de licencia médica** se basa en datos reportados por la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) y la Superintendencia de Salud, que señalan el número total de días pagados de licencia en el sector público y privado, divididos por el número total de trabajadores de ambos sectores, consignados por ENE.

ANÁLISIS

Como se observa en el **Gráfico 1**, los días de licencia promedio entre el sector público y privado fueron relativamente similares hasta el año 2018. En efecto, entre 2015 y 2018, el promedio de días de licencias médicas en el sector público fue de 10,4, mientras que en el sector privado fue de 10,3. Sin embargo, el 2019 se produce una brecha entre ambos sectores. El 2019, los días promedio de licencia en el sector público fueron 33,3, mientras que en el privado cayeron a 6,7. Luego, el 2020, los días de licencia médica en el sector público y privado fueron de 29 y 11,2 respectivamente. El 2021, los días de licencia médica, tanto en el sector público como privado, subieron, pero en el primero estas alcanzaron 39,5 días promedio, mientras que en el segundo fueron 14,7 días promedio. El 2022, los días de licencia médica en el sector público caen a 36,9, y en el sector privado crecen levemente a 15,6. Finalmente, el 2023, los días de licencia médica en el sector público caen de forma significativa a 26 días promedio, como también en el sector privado, a 10,6 días promedio. Este último año, la brecha entre el sector público y privado es de 15,4 días.

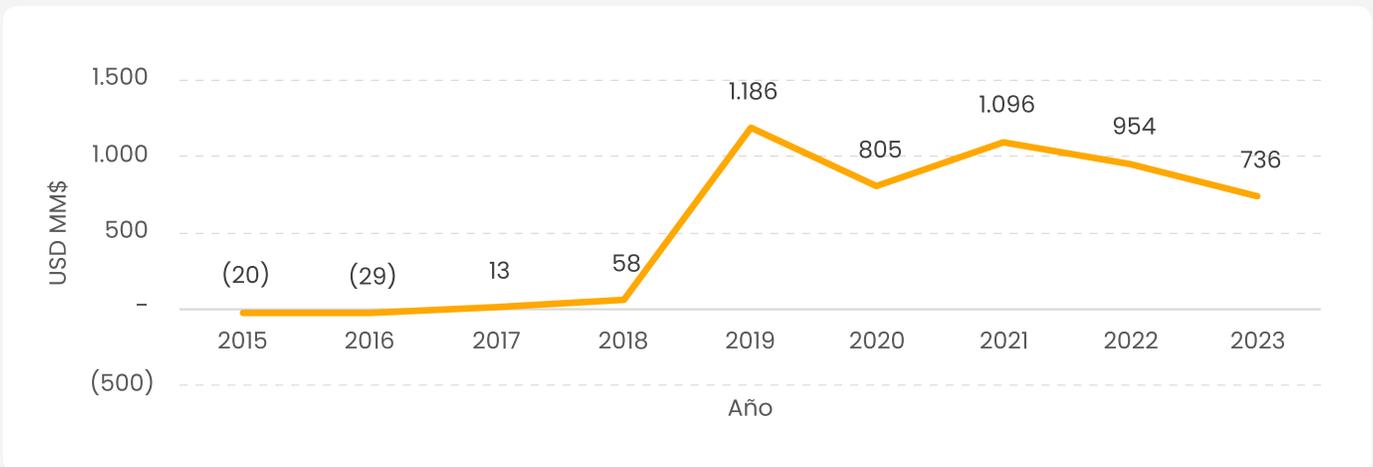
Gráfico 1: Promedio de días de licencia por trabajador, sector público versus sector privado, 2015-2023



Fuente: Elaboración propia en base a Suseso, Superintendencia de Salud y ENE (2015-2023)

Suponiendo un ingreso diario de US\$50 por funcionario entre 2015 y 2023 y que el 80% está adscrito al Fondo Nacional de Salud (Fonasa), el gasto público acumulado por la diferencia de licencias médicas adicionales en el sector estatal con respecto al privado el 2022 habría sido de USD \$954 millones y de \$736 millones en 2023 (**Gráfico 2**).

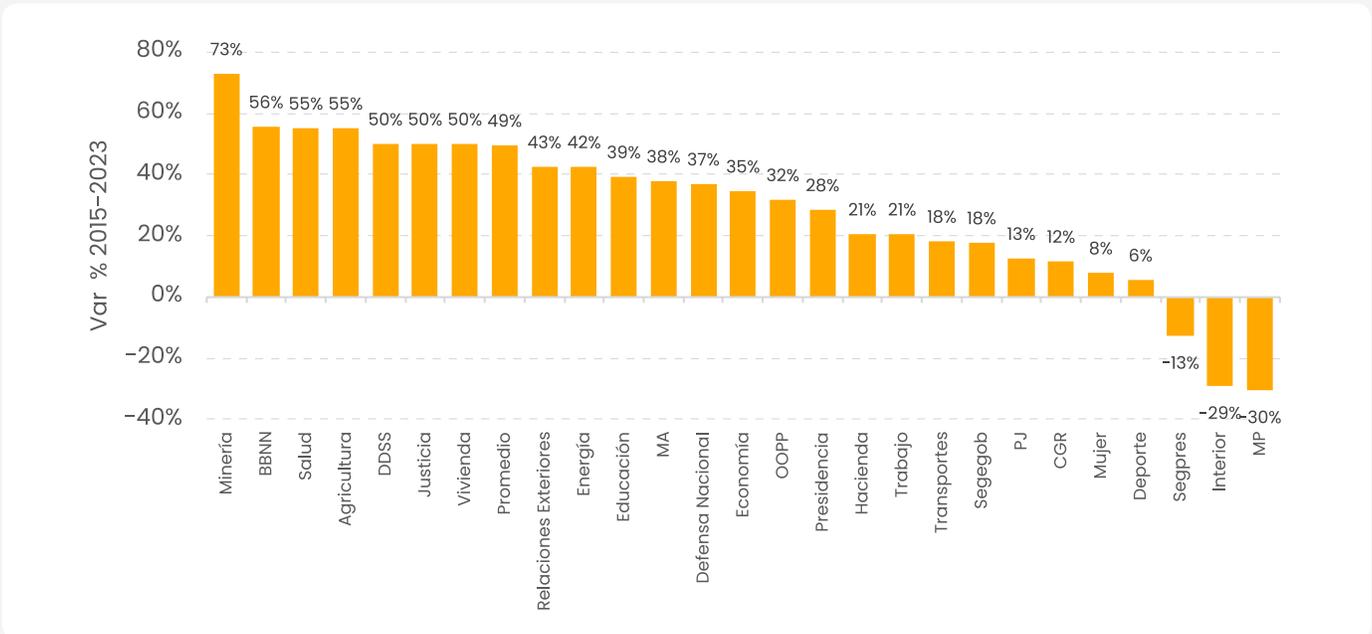
Gráfico 2: Estimación del gasto público en exceso de licencias en el sector público



Fuente: Elaboración propia en base a Suseso, Superintendencia de Salud, ENE y Dipres (2015-2023)

Al analizar la variación de días no trabajados por licencias médicas entre 2015 y 2023, por ministerio, se observa que se encuentran por sobre el promedio (+49%) el Ministerio de Minería (+73%), Bienes Nacionales (+56%), Salud (+55%), Agricultura (+55%), Desarrollo Social (+50%), Justicia (+50%) y Vivienda (+50%).

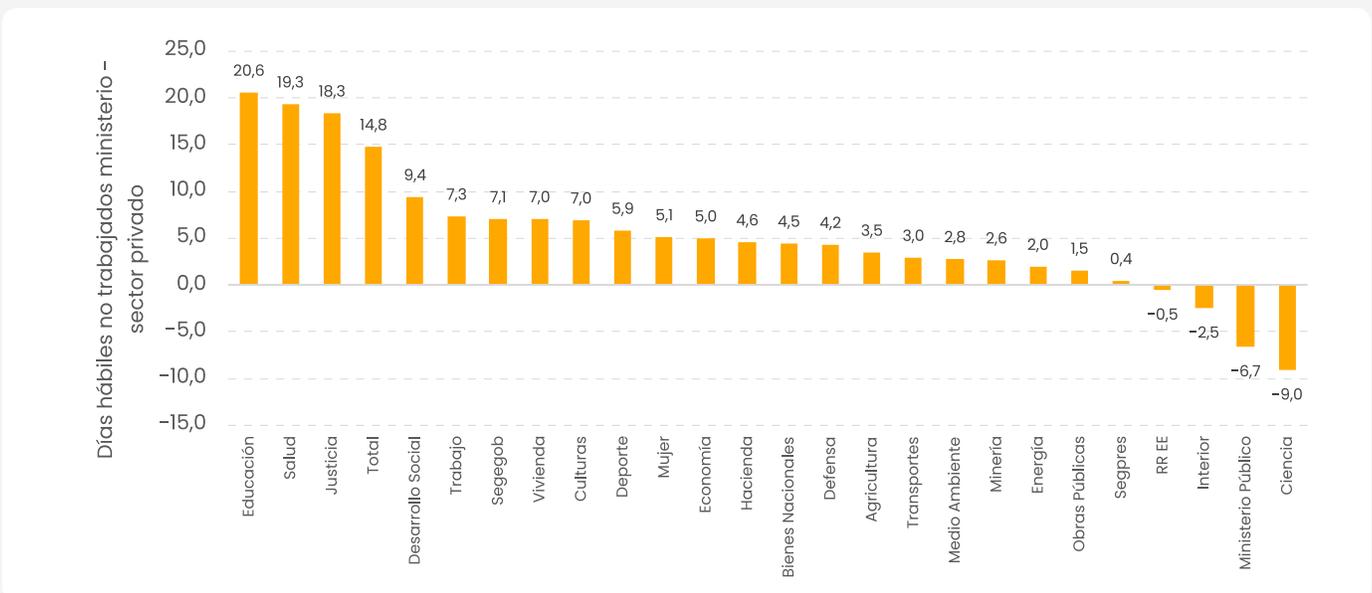
Gráfico 3: Variación porcentual de días no trabajados por licencias médicas entre 2015 y 2023, por ministerio



Fuente: Elaboración propia en base a Dipres (2015-2023)

Sin embargo, la mayor diferencia entre días no trabajados por licencias médicas por ministerio versus el sector privado se encuentra en los ministerios de Educación (20,6 días más que en el sector privado), Salud (19,3 días más que en el sector privado) y Justicia (18,3 días más que en el sector privado).

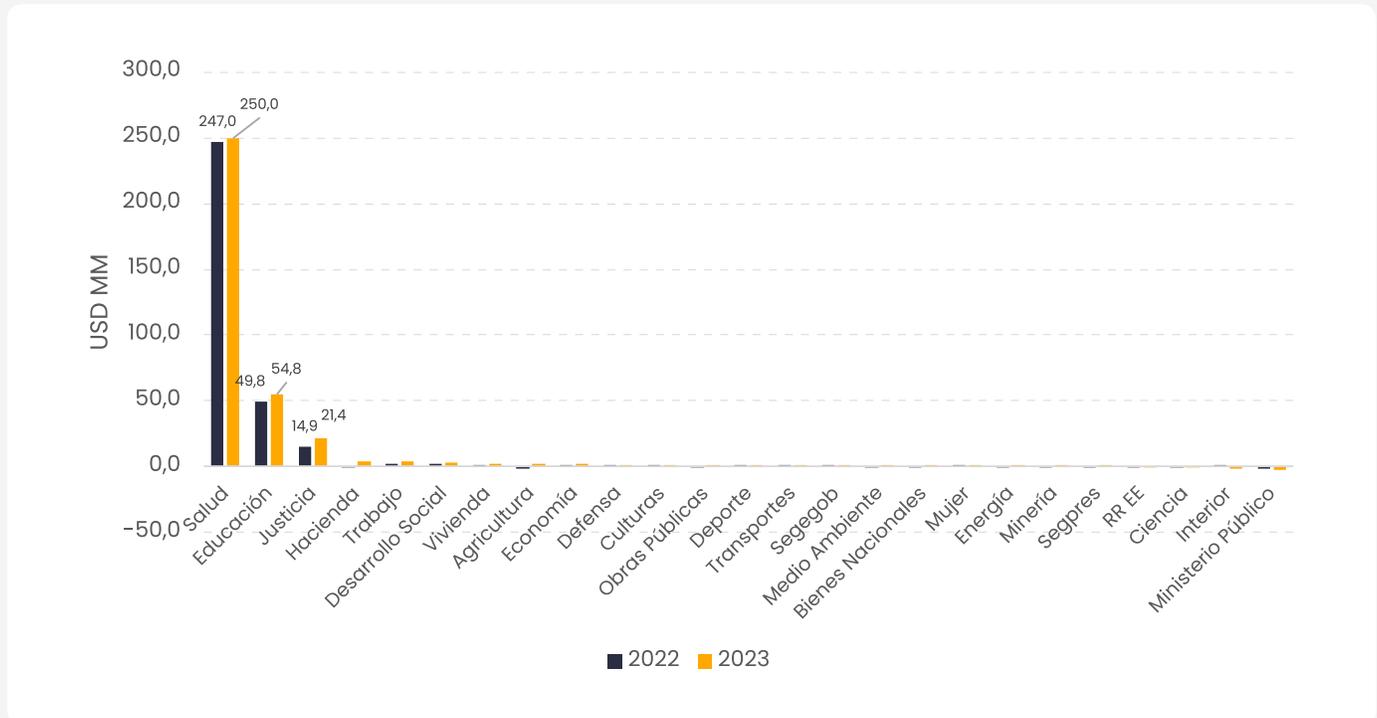
Gráfico 4: Diferencias de días no trabajados entre ministerios versus sector privado, 2023



Fuente: Elaboración propia en base a Suseso, Superintendencia de Salud y Dipres (2015-2023)

Luego, como se aprecia en el **Gráfico 5**, el mayor costo asociado al exceso de licencias médicas se encuentra principalmente en el Ministerio de Salud, seguido de Educación y Justicia. Estos tres ministerios concentran USD \$312 millones para el 2022 y USD \$326 millones para el 2023, equivalente a más del 95% del gasto estimado por este concepto en dichos años a nivel de Gobierno Central.

Gráfico 5: Gasto público por exceso de licencias médicas con respecto el sector privado, Gobierno Central, 2022 y 2023



Fuente: Elaboración propia en base a Suseso, Superintendeica de Salud y Dipres (2015-2023)

II. CONCLUSIÓN Y PROPUESTAS

El análisis revela que el uso excesivo de licencias médicas en el sector público genera un costo significativo, estimado en USD \$954 millones en 2022 y USD \$736 millones en 2023, debido a la diferencia en días no trabajados respecto al sector privado. Esta brecha, que se incrementó notablemente desde 2018, se concentra principalmente en los ministerios de Salud, Educación y Justicia, que representan más del 95% del gasto estimado por este concepto en el Gobierno Central. Los ministerios con mayores variaciones en días no trabajados incluyen Minería, Bienes Nacionales, Salud, Agricultura, Desarrollo Social, Justicia y Vivienda, todos por encima del promedio. Estos hallazgos sugieren la necesidad de implementar medidas de control más estrictas para reducir el uso indebido de licencias médicas, lo que podría generar ahorros sustanciales para el sector público, que de ser efectivas permitirían ahorrar cerca del 1% del PIB en cuatro años.

Considerando que el abuso de licencias médicas y de horas extraordinarias es inmoral porque perjudica la eficiencia y eficacia del Estado, lo que impacta directamente sobre la calidad de los servicios percibidos por la ciudadanía, así como también que la falta de probidad en la función pública debilita la confianza ciudadana en las instituciones y, en consecuencia, deteriora a la democracia, junto con que el próximo gobierno deberá ajustar el gasto público en US\$ 6.000 millones, equivalente a US\$ 1.500 millones anuales³, proponemos un conjunto de medidas, mayormente desarrolladas en Hormazábal y Velasco (2025)⁴:

- **Establecer una unidad de Contraloría Médica en Fonasa, con capacidad de revisión y resolución en primera instancia, equivalente a las contralorías médicas de las Isapres (hoy este rol lo cumplen las Compin para Fonasa).** Esto permitiría fortalecer la supervisión clínica y administrativa del uso del subsidio en el sector público, que hoy carece de mecanismos internos robustos de control y apelación.
- **Fortalecer la fiscalización en Base de Datos:** Se propone establecer una unidad permanente de análisis de licencias médicas al interior de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) u otro organismo con capacidad técnica, que permita cruzar sistemáticamente datos administrativos para detectar irregularidades. Esta unidad podría replicar la metodología utilizada por la Contraloría General de la República en la detección de viajes al extranjero durante licencias médicas, pero extendiéndola a otras fuentes relevantes, como emisión de boletas de honorarios, cotizaciones previsionales y trazabilidad de diagnósticos. Esta fiscalización automatizada permitiría focalizar auditorías médicas y sancionar oportunamente fraudes o abusos.
- **Unificación del régimen del SIL para todos los trabajadores.** Se propone incorporar a los funcionarios del sector público al régimen general de subsidio por incapacidad laboral, eliminando los tratamientos especiales que hoy operan. Esto permitiría aplicar estándares homogéneos de control, carencia, duración y reemplazo, reduciendo las asimetrías de acceso y fiscalización.
- **Incentivos presupuestarios a la gestión del subsidio en organismos públicos.** Se recomienda que el presupuesto de los organismos públicos incorpore criterios de desempeño en la gestión de licencias médicas. En particular, se sugiere establecer reducciones de asignaciones presupuestarias a instituciones del Estado que no implementen medidas efectivas para gestionar, reducir o recuperar pagos asociados a subsidios por incapacidad laboral. Este tipo de incentivo fiscal promovería una cultura institucional de responsabilidad en el control del ausentismo, alineando los incentivos financieros con una mejor gobernanza del recurso público.

3. https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=346859&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION

4. <https://horizontalchile.cl/assets/uploads/2025/05/Propuestas-para-reformar-el-sistema-de-licencias-medicas-en-el-sector-publico.pdf>