

Gasto por este concepto se ha más que duplicado en seis años:

# Sector servicios y empresas de mayor tamaño lideran emisión de licencias médicas en Chile

Mientras que las industrias como pesca, minería, construcción y electricidad muestran el menor número de licencias médicas por afiliados.

**MATÍAS BERRÍOS**

La cantidad de licencias médicas ha venido creciendo a pasos agigantados en los últimos años. En 2020 se pasó de un promedio de 6 millones a más de 8,5 millones durante 2021, mientras que este año se estima que podrían superar los 10 millones. Mientras que en 2017 duraban en promedio 8,7 días, esa cifra se ha elevado a 16, casi duplicándose en cuatro años.

En este contexto de aumento del número y días de licencias médicas, se realizó el estudio "Radiografía del Sistema de Licencias Médicas y mejores prácticas internacionales para resolver los desafíos", patrocinado por Cajas de Chile A.G. y elaborado por Pablo Villalobos, doctor en Salud Pública de Harvard University.

**EVOLUCIÓN**  
 Entre 2015 y 2021, el sistema de licencias médicas registró un crecimiento acumulado de 122,67%.

La investigación constató que en el período 2015-2021 el sistema de licencias médicas registró un crecimiento acumulado de 122,67%, el que se explica por un crecimiento de 144,01% en Fonasa y 93,68% en Isapres, superando los \$2.500 millones en 2021, destacando además el alza en licencia médica por covid durante la pandemia.

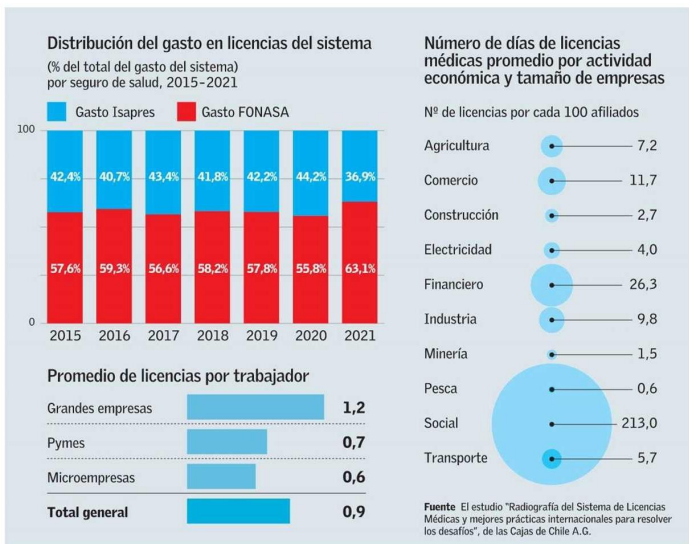
El estudio también plantea que el número de licencias promedio por afiliado se ha incrementado a lo largo del período en algunos sectores, en otros ha

disminuido, mostrando un comportamiento errático y no una tendencia clara en una dirección. "Al hacer comparaciones entre industrias, las diferencias son más claras. Las industrias como pesca, minería, construcción y electricidad muestran el menor número de licencias médicas por afiliados, mientras que los mayores números se observan en los sectores sociales (categoría "Servicios Estatales, Sociales, Personales e Internacionales" incluye, además de la administración pública, servicios de educación, salud y otros), financieros y comercio", señala el informe.

Agrega que un patrón claro de los datos es que los sectores con bajas licencias se clasifican dentro de sectores primarios/secundarios (extractivo/productivo), mientras que los con mayores licencias están en el sector terciario (servicios).

**Al menos dos causas**

Ante esto, se explica que estos datos podrían tener al menos dos explicaciones. "En primer lugar, puede ser que, dada la naturaleza del trabajo, existan ciertos sectores con mayor prevalencia de enfermedades debido, justamente, a las condiciones de trabajo. Por ejemplo, mayor riesgo de accidentes, problemas de salud acumulati-



la emisión de un mayor número de licencias médicas en empresas de mayor tamaño (con más trabajadores) y del sector servicios", señala (ver infografía).

El informe advierte que la existencia de días de carencia en las licencias "produce un patrón anormal en la distribución de días otorgados, incluyendo una clara discontinuidad en torno a los días con los que se modifican los beneficios". Asimismo, identifica una amplia dispersión en el número de días otorgados para una misma condición de salud, particularmente en aquellas licencias asociadas a trastornos mentales.

En esta línea, el documento alerta sobre importantes diferencias con las mejores prácticas internacionales en esta materia, como la separación de la cotización de salud y del financiamiento, el rol preponderante de los empleadores, políticas de prevención y retorno laboral, y un patrón anómalo en los días de licencia considerando los períodos de carencia.

Tomás Campero, presidente de Cajas de Chile, plantea que el estudio da cuenta de una realidad preocupante en términos del aumento explosivo de licencias médicas en los últimos años y de la consecuente alza del gasto. "Consideramos muy necesario que se inicie un proceso de diálogo a nivel de políticas públicas sobre este escenario, que —tal como señala el estudio— analice el origen y las causas del problema, junto con definir soluciones, para tener un sistema de salud pública más fortalecido", señala Campero.

vos u otros; esta hipótesis se podría analizar viendo no solo el número, sino el tipo de licencia (por condición de salud en cada sector)", sostiene la investigación.

Una segunda explicación a los resultados —agregan— se basa en la existencia de incentivos en el sistema que hace que ciertos sectores demanden más licencias médicas que otros, in-

dependientemente de la prevalencia de enfermedades por sector económico. "Esta explicación —más económica que sanitaria— tiene que ver con otro tipo de "condiciones" del trabajo, más relacionadas con el ámbito económico, legal y administrativo, como, por ejemplo, qué tan vinculado está el ingreso al número de días trabajado o los incentivos de los empleado-

res para utilizar el sistema de licencias médicas como sustituto de salarios u otras prácticas fraudulentas", señalan.

**Patrones de licencias**

Se plantea también que existen diferencias, en principio no justificables, en los patrones de licencias médicas en distintos tipos de empresa. "Es evidente