

COVID-19

Licencias Médicas

Electrónicas

Seguro de Accidentes del

Trabajo y Enfermedades

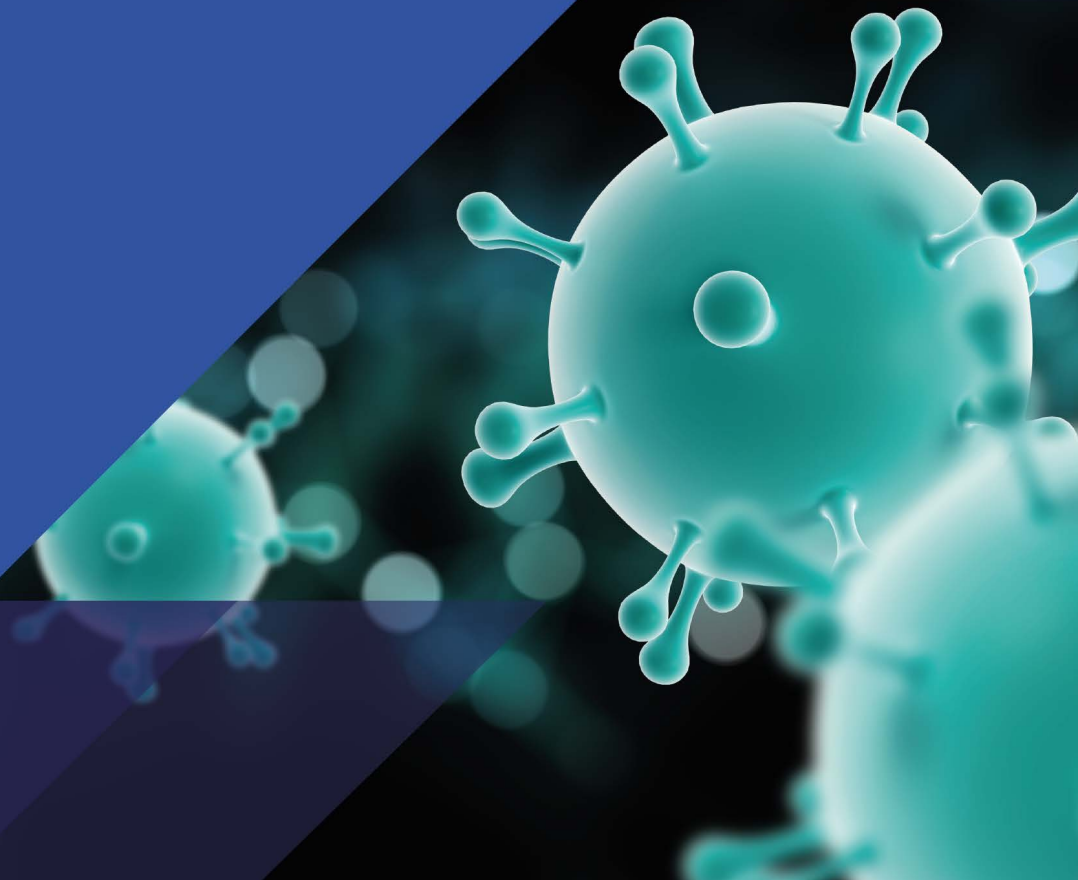
Profesionales y

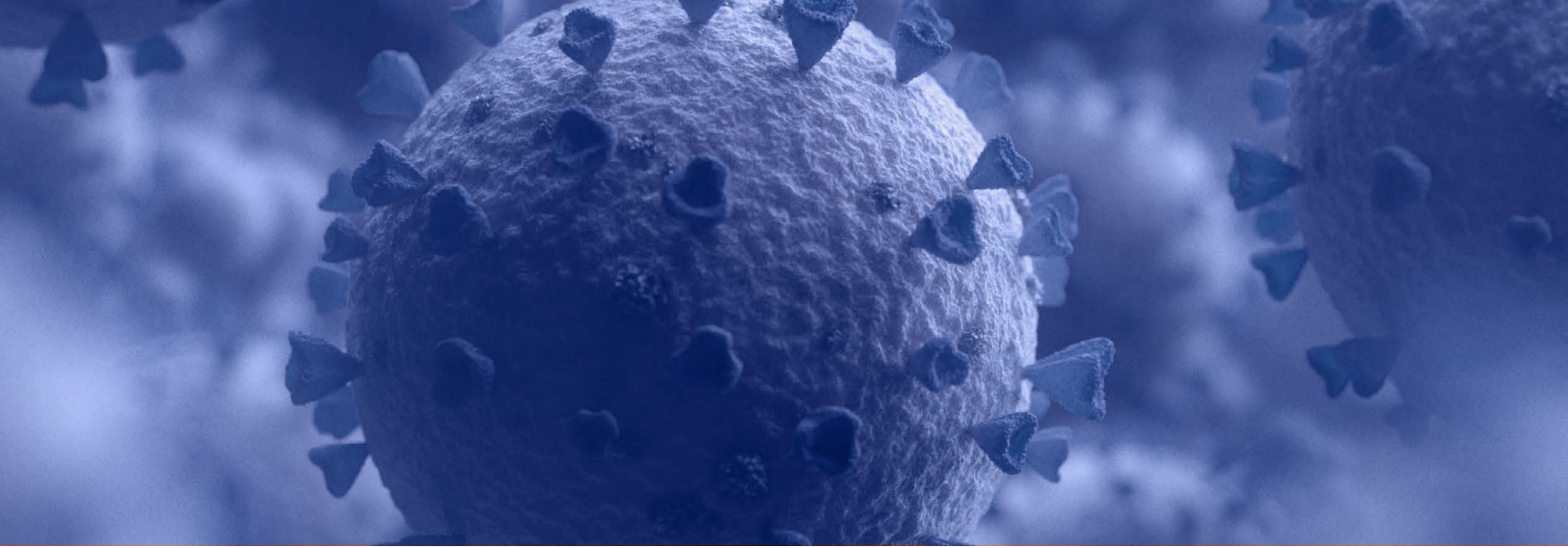
Derechos Maternales



**Minuta Temática
de Seguridad Social**

6





Síntesis

2

Durante el periodo de Pandemia por COVID-19, la Superintendencia de Seguridad Social emitió una serie de instrucciones en materias de la Seguridad Social que son de su competencia, buscando así hacerse cargo de la difícil realidad que estaba viviendo el país. En este sentido, resaltan especialmente implementaciones en las áreas de licencias médicas, cobertura del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, así como también derechos de protección a la maternidad.

Esta minuta tiene por objetivo entregar un panorama general de las materias señaladas y su utilización en Chile, desde marzo de 2020 al 31 de agosto de 2023.

1 Licencia médica electrónica (LME)

La licencia médica es un instrumento de la seguridad social que permite al trabajador/a, como parte de su tratamiento médico, el ausentarse justificadamente del trabajo, así como seguir percibiendo un ingreso que reemplace su remuneración o renta. Desde 2021 se establece la obligatoriedad de la emisión de licencia médica a través de medio electrónico (Licencia Médica Electrónica, LME). Dado lo anterior, la importancia de la LME ha aumentado, llegando a que en 2023 el 98% del total de las emisiones de ese año fueron por esta vía electrónica.

De acuerdo a lo instruido en el Oficio Ordinario N° 278 de la Subsecretaría de Salud Pública, emitido el 20 de enero del 2022, las LME asociadas al COVID-19, se otorgan a los trabajadores en función de su estado de salud y se clasifican en cuatro casos desde el punto de vista de la emisión de licencia médica: contacto estrecho, caso confirmado o caso probable y caso sospechoso.

El siguiente cuadro muestra el número LME por años y la participación de las LME asociadas a COVID-19 sobre el total. Se observa que se han emitido un total de 4.050.879 LME COVID-19 con pronunciamiento. Es decir, cerca de un 15% del total de LME han estado asociadas a diagnósticos de COVID-19, siendo su mayor importancia en 2021, cuando representó el 19,1% del total de LME. También es importante notar, que del total de LME relacionadas a COVID-19, la mayoría se debieron a casos confirmados y sospechosos (85,8%).

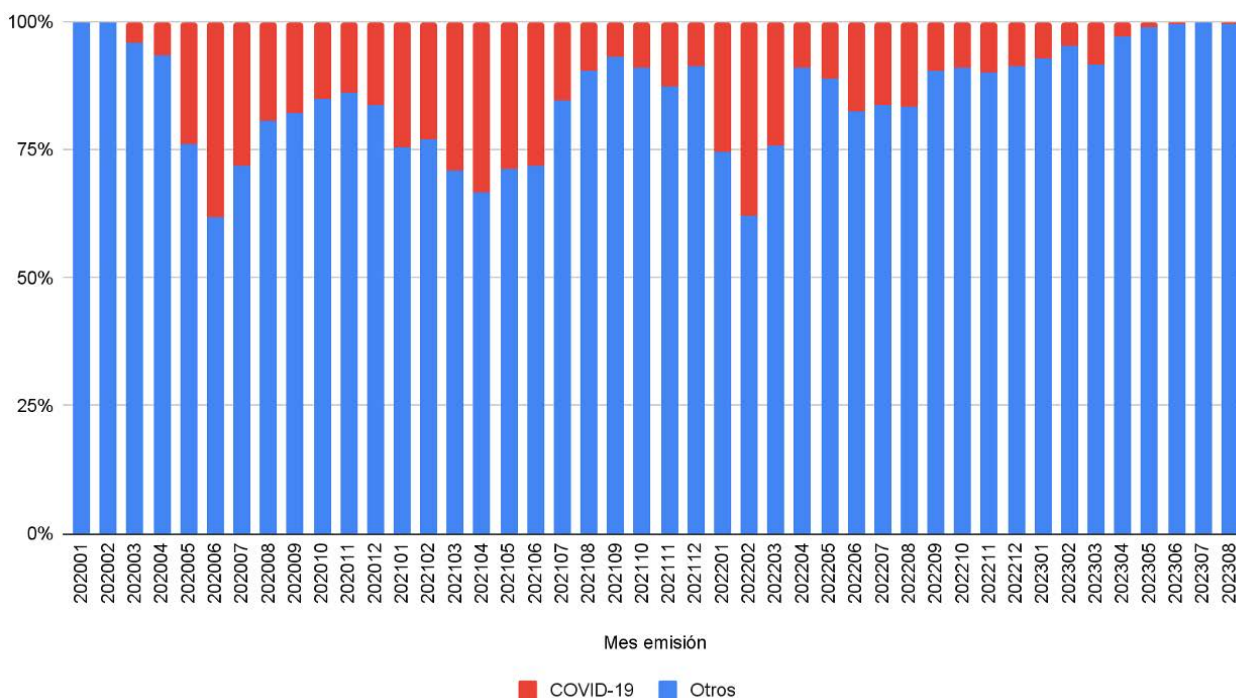
Cuadro 1: emitidas con pronunciamiento por diagnósticos y año de emisión

Diagnóstico	2020	2021	2022	2023*	Total período pandemia
Confirmados y sospechosos	632.169	1.157.840	1.532.956	154.166	3.477.131
Contacto estrecho	164.131	385.196	24.192	229	573.748
Total COVID-19	796.300	1.543.036	1.557.148	154.395	4.050.879
Otros diagnósticos	4.151.432	6.552.968	7.737.258	4.975.197	23.416.855
TOTAL	4.947.732	8.096.004	9.294.406	5.129.592	27.467.734
% COVID-19/Total	16,09%	19,06%	16,75%	3,01%	14,75%

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

En el siguiente gráfico se presenta la distribución del número de LME emitidas que cuentan con pronunciamiento, desagregado según mes de emisión y si el diagnóstico correspondió a COVID-19.

Gráfico 1: Distribución del total de LME emitidas que cuentan con pronunciamiento según mes de emisión y grupo de diagnóstico.



Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023

4

Durante todo el periodo de pandemia, se observan dos peaks principales; junio de 2020 y febrero de 2022, ambos representaron cerca de un 38% del total de licencias médicas electrónicas con pronunciamiento.

En el siguiente gráfico se muestra la evolución mensual de las licencias médicas asociadas a COVID-19 desagregadas según mes de emisión y diagnóstico.

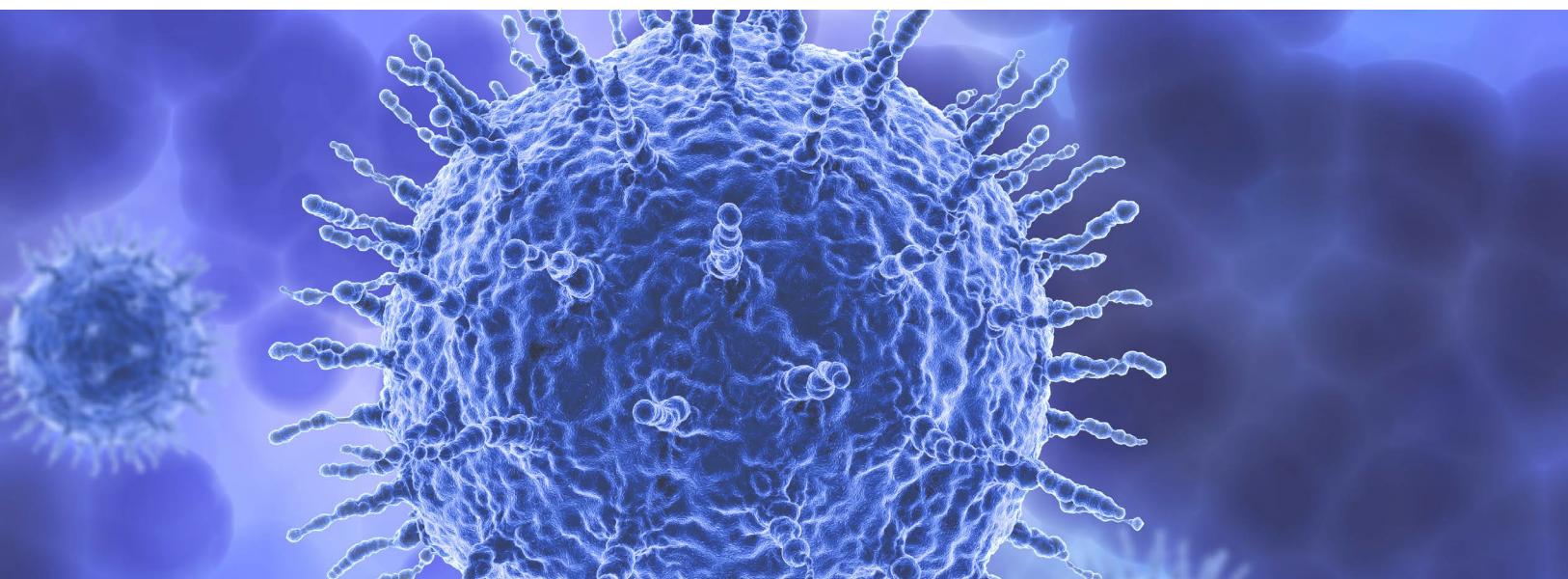
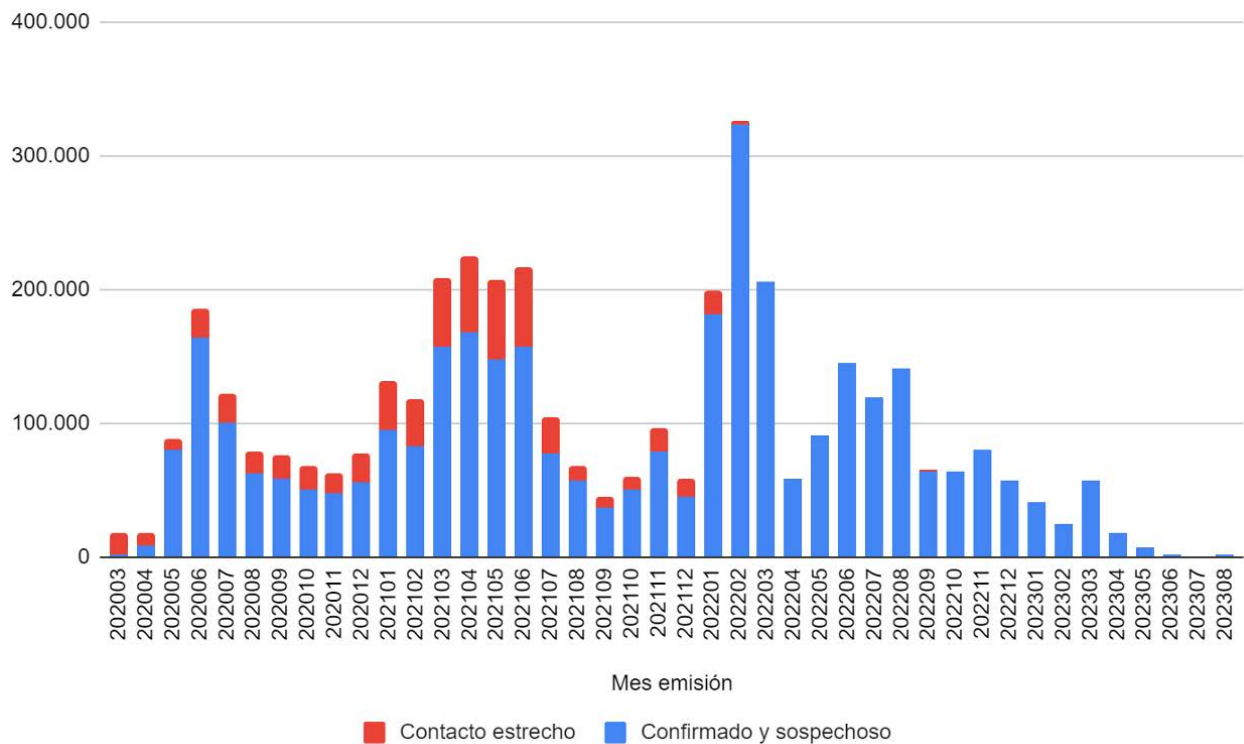


Gráfico 2: Número de LME emitidas que cuentan con pronunciamiento por diagnósticos asociados al COVID-19, según mes de emisión.



Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

Nota: El 32% del total de licencias por COVID-19 correspondió a casos de COVID-19 sospechoso (U07.2)

La mayoría de las LME fueron emitidas para casos confirmados y sólo un 14%, aproximadamente, a casos de contacto estrecho.

En relación a la distribución de LME COVID-19 por sexo, observamos un mayor porcentaje de LME relacionadas a COVID-19 entre hombres que en mujeres, lo cual se puede explicar por la menor participación laboral de las mujeres en el mercado laboral remunerado, pero la incidencia de mujeres es mayor que su participación en el mercado laboral remunerado, lo cual podría hablar de su mayor exposición al riesgo de contagio¹.

Cuadro 2: N° LME asociadas a COVID-19 desagregadas según sexo y diagnóstico

Diagnóstico	N° de LME			Distribución %		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Confirmado y sospechoso	1.660.944	1.816.187	3.477.131	47,8%	52,2%	100%
Contacto estrecho	238.181	335.567	573.748	41,5%	58,5%	100%
Total	1.899.125	2.151.754	4.050.879	46,9%	53,1%	100%

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

¹ Como referencia, del total de trabajadores protegidos por la ley N° 16.744, un 43% corresponde a mujeres

Del total de LME asociadas a COVID -19, un 81,2% fueron emitidas a trabajadores afiliados a FONASA y un 18,8% a trabajadores en ISAPRES, relativamente consistente con el nivel de cobertura de cada seguro². Estas participaciones fueron variando en el tiempo con tendencia al alza en ISAPRE en los últimos dos años.

Cuadro 3: N° LME asociadas a COVID-19 desagregadas según seguro de salud y año

Diagnóstico	N° de LME			Distribución %		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
2020	646.646	149.654	796.300	81,2%	18,8%	100%
2021	1.303.819	239.217	1.543.036	84,5%	15,5%	100%
2022	1.217.836	339.312	1.557.148	78,2%	21,8%	100%
2023	122.618	31.777	154.395	79,4%	20,6%	100%
Total	3.290.919	759.960	4.050.879	81,2%	18,8%	100%

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

La distribución regional presenta una alta concentración en la región Metropolitana, Valparaíso y Biobío, lo cual es consistente con la distribución de la población del país.

Cuadro 4: N° LME asociadas a COVID-19 desagregadas según región

Región	N° LME	Distribución %
Arica y Parinacota	42.730	1,1%
Tarapacá	94.133	2,3%
Antofagasta	139.430	3,4%
Atacama	71.244	1,8%
Coquimbo	160.148	4,0%
Valparaíso	400.288	9,9%
Metropolitana	1.795.737	44,3%
O'Higgins	203.230	5,0%
Maule	185.836	4,6%
Ñuble	93.943	2,3%
Biobío	317.809	7,8%
La Araucanía	167.433	4,1%
Los Ríos	89.595	2,2%
Los Lagos	207.535	5,1%
Aysén	23.942	0,6%
Magallanes	57.846	1,4%
Total	4.050.879	100%

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

² El año 2021, el 26% de los trabajadores fueron cotizantes a ISAPRE y el 74% a FONASA

El número de trabajadoras/es que utilizó una LME asociada a COVID asciende a 2,4 millones de personas. Es decir, con una tasa promedio de utilización de 1,66 LME por cada trabajador/a.

Cuadro 5: N° LME asociadas a COVID-19 y N° de trabajadores que las utilizaron según año

Año	N° LME	N° trabajadores	Tasa de uso por trabajador
2020	796.300	536.850	1,48
2021	1.543.036	1.052.084	1,47
2022	1.557.148	1.212.177	1,28
2023	154.395	137.949	1,12
Total	4.050.879	2.443.398	1,66

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

Nota: El número de trabajadores por año no es sumable al total, ya que corresponden a casos únicos en el año que pueden repetirse en años siguientes.

2 Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

En el ámbito del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (Ley N°16.744) se estableció por parte de la Superintendencia de Seguridad Social que dicho seguro debía dar cobertura a los contagios por COVID-19 en la medida que éstos tenían su origen en el trabajo. De igual forma, se definió que los casos de contactos estrechos en lo laboral también tendrían las prestaciones económicas respectivas, financiadas por dicho seguro. Adicionalmente, las mutualidades debieron otorgar prestaciones preventivas en los lugares de trabajo, para la instalación de medidas preventivas que controlaran el riesgo de contagio por COVID-19.

La cobertura por parte del Seguro de la Ley 16.744 en los aspectos anteriormente señalados es un hito muy importante en la aplicación de las normas de la seguridad social, por cuanto a través de las facultades interpretativas y dentro del marco legal vigente, se pudieron generar las flexibilidades necesarias que requería el momento para entregar una mejor protección a los trabajadores/as. Es decir, se pudo implementar una Seguridad Social que se hace cargo de la realidad.

En el siguiente cuadro se muestra la cantidad de casos de enfermedades reconocidas como de origen laboral, observándose que desde 2020 el número de enfermedades profesionales por COVID-19 ocupa la mayoría de los casos. Así, del total de enfermedades que fueron calificadas como profesionales desde 2020 hasta agosto de 2023, un 77,4% correspondió a diagnósticos COVID-19.

Cuadro 6: Número de EP período enero 2020 a agosto 2023

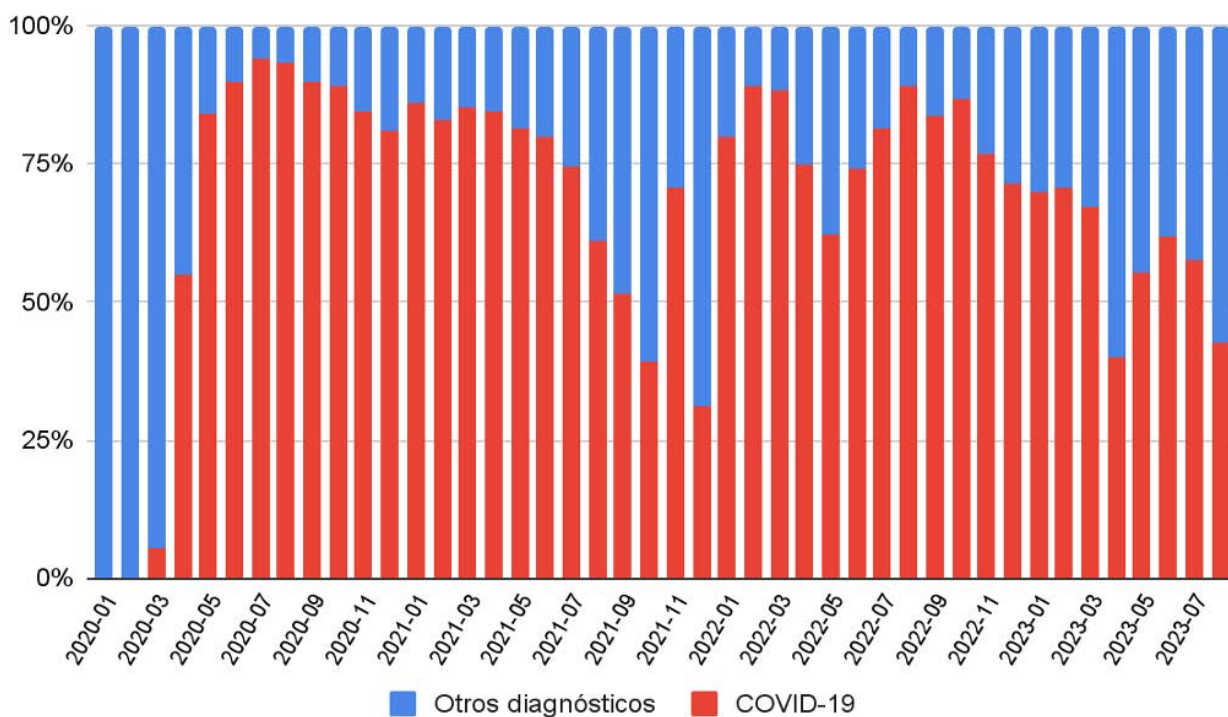
Diagnóstico	2020	2021	2022	2023*	Total período pandemia
COVID-19	20.185	13.695	34.738	10.350	78.968
Otros diagnósticos	3.367	5.242	7.473	6.948	23.030
TOTAL	23.552	18.937	42.211	17.298	101.998
% COVID-19/Total	85,7%	72,3%	82,3%	59,8%	77,4%

*Corresponde al período enero a agosto 2023

Fuente: SUSESO - Sisesat actualizado al 31/08/2023

El siguiente gráfico muestra la proporción de casos COVID-19 y los otros diagnósticos. En los tres primeros años de pandemia, en promedio alrededor del 80% de la EP correspondieron a diagnósticos por COVID-19. La principal participación de COVID-19 en el resto de las EP se encuentra entre julio y octubre de 2020.

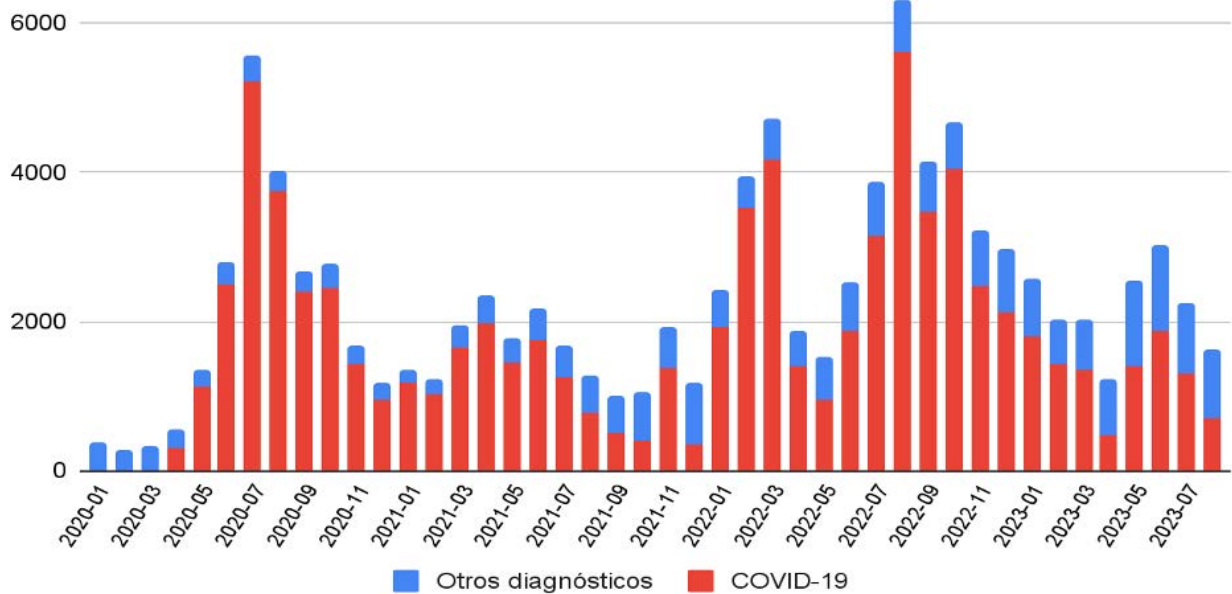
Gráfico 3: EP distribuidas según casos COVID-19 y Otros diagnósticos



Fuente: SUSESO - Sisesat actualizado al 31/08/2023

A lo largo de todo el período de análisis, en el año 2022 se llegó al punto máximo de casos de EP en general y de casos COVID-19 en particular (mes de agosto 2022), tal como se distingue en el siguiente gráfico, lo que se puede explicar en parte al levantamiento paulatino de las restricciones por la situación de pandemia.

Gráfico 4: N° de EP según casos COVID-19 y Otros diagnósticos



Fuente: SUSESO - Sisesat actualizado al 31/08/2023

En relación a la distribución regional de los casos EP por COVID-19, como es esperable, la región Metropolitana es la que concentra el mayor número de EP por COVID-19 (51,3%), seguida por Valparaíso (11,3%) y Biobío (6,3%), lo que es consistente con el número de trabajadores protegidos, que se concentran en el mismo orden en dichas regiones.



**Cuadro 7: Número de EP (sólo casos COVID-19), según región³.
Enero 2020 a agosto 2023**

Regiones	EP COVID-19	%
Arica y Parinacota	1.354	1,7%
Tarapacá	1.025	1,3%
Antofagasta	3.535	4,5%
Atacama	1.252	1,6%
Coquimbo	2.984	3,8%
Valparaíso	8.946	11,3%
Metropolitana	40.517	51,3%
O'Higgins	4.545	5,8%
Maule	739	0,9%
Ñuble	1.288	1,6%
Biobío	5.001	6,3%
La Araucanía	780	1,0%
Los Ríos	983	1,2%
Los Lagos	4.194	5,3%
Aysén	124	0,2%
Magallanes	1.701	2,2%
Total	78.968	100%

Fuente: SUSESO - Sisesat actualizado al 31/08/2023

Respecto de las EP por COVID-19 y su distribución en las distintas actividades económicas, se observa que éstas se concentraron principalmente en Servicios sociales y de salud, alcanzando el 49% de los casos de EP por COVID-19.

³ Corresponde a la región del empleador.

**Cuadro 8: Número de EP (sólo casos COVID-19) según actividades económicas.
Enero 2020 a agosto 2023**

Actividades económicas	EP COVID-19	%
Agricultura y Pesca	1.875	2,4%
Minería	476	0,6%
Industrias	3.024	3,8%
EGA*	92	0,1%
Construcción	4.772	6,0%
Comercio	3.888	4,9%
Transporte	1.890	2,4%
Servicios sociales y de salud	38.700	49,0%
Servicios (excluye Servicios sociales y de salud)	24.251	30,7%
Total	78.968	100%

*Electricidad, gas y agua.

Fuente: SUSESO - Sisesat actualizado al 31/08/2023

En cuanto a la distribución por sexo, se observa que para todo el periodo el 61,6% de los casos confirmados como COVID-19 de origen laboral corresponden a mujeres. Por otro lado, el 2022 fue el año con más enfermedades profesionales asociadas a COVID-19 representando un 44% del total de reposos laborales.

Cuadro 9: Número de EP (sólo casos COVID-19), según sexo y año

Años / sexo	Hombres	Mujeres	Total	% año
2020	8.595	11.590	20.185	25,6%
2021	7.540	6.155	13.695	17,3%
2022	11.293	23.445	34.738	44,0%
2023*	2.883	7.467	10.350	13,1%
TOTAL	30.311	48.657	78.968	100%
% sexo	38,4%	61,6%	100%	

*Corresponde al período enero a agosto 2023

Fuente: SUSESO - Sisesat actualizado al 31/08/2023

Como se mencionó, además de los casos de contagio de COVID-19 confirmados ocurridos en el trabajo, el seguro de la Ley N°16.744 también dio cobertura a los casos de contactos estrechos en el trabajo. Estos ascendieron a 219.120 casos en todo el período (2020 a 2023), a los cuales se les otorgaron las prestaciones económicas de subsidio por reposo laboral, correspondiente a los días que debieron hacer aislamiento y por lo tanto no acudir al trabajo.

3 Derechos de Protección a la Maternidad

a) Licencia médica preventiva parental (LMPP)

Fue una licencia médica que tuvo por objetivo resguardar la seguridad sanitaria y la salud de los niños y niñas causantes del Permiso Postnatal Parental (PPP) durante la vigencia del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública. El estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, declarado por el decreto supremo N° 104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y sus modificaciones, estuvo vigente hasta el día 30 de septiembre de 2021.

Para acceder a esta licencia, las trabajadoras tenían que haber terminado su Permiso Postnatal Parental a contar del 18 de marzo de 2020 y antes del término de la vigencia del referido estado de excepción. Durante el período en que se utilizó la Licencia Médica Preventiva Parental, la trabajadora o el trabajador tenía derecho para ausentarse de sus labores y acceder al subsidio por incapacidad laboral.

De acuerdo a lo establecido en la normativa, una misma persona podía acceder hasta un máximo de 3 LMPP. En el siguiente cuadro se presenta el número de licencias emitidas y el número de trabajadoras que las utilizaron.

Cuadro 10: Número de LMPP y trabajadoras que las utilizaron desagregadas según seguro de salud

Seguro de Salud	N° de licencias	%	N° de trabajadoras
FONASA	215.419	72,1%	77.500
ISAPRE	83.310	27,9%	29.752
Total	298.729	100%	107.252

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

Nota: Un total de 281 licencias fueron otorgadas a 100 trabajadores hombres.

En el siguiente cuadro se presenta la desagregación del número de licencias y trabajadoras según región de reposo de la beneficiaria.

Cuadro 11: Número de LMPP y trabajadoras que las utilizaron desagregadas según región de reposo

Región	Nº de licencias	Nº de trabajadoras
Arica y Parinacota	3.152	1.148
Tarapacá	5.418	1.981
Antofagasta	9.001	3.282
Atacama	4.138	1.510
Coquimbo	10.391	3.766
Valparaíso	26.734	9.530
Metropolitana	135.693	48.665
O'Higgins	15.869	5.679
Maule	17.424	6.233
Ñuble	7.097	2.541
Biobío	24.443	8.748
La Araucanía	14.331	5.137
Los Ríos	5.389	1.953
Los Lagos	14.672	5.288
Aysén	1.905	679
Magallanes	3.053	1.104
Sin información	19	8
Total	298.729	107.252

Fuente: SUSESO - Panel de monitoreo de LME al 2 de septiembre de 2023.

Nota: Un total de 281 licencias fueron otorgadas a 100 trabajadores hombres.

b) Extensión del Permiso Postnatal Parental

Durante la pandemia del COVID-19 se implementaron, mediante las leyes N° 21.474 (27/07/2022) y N° 21.510 (24/11/2022), dos extensiones del permiso postnatal parental (PPP), estas extensiones tuvieron por objetivo resguardar la seguridad sanitaria y salud de los niños y niñas.

La primera extensión estuvo dirigida a las trabajadoras que se encontraban haciendo uso del PPP y cuyo término ocurrió entre el 1 de mayo y el 30 de septiembre del año 2022. La duración de la extensión fue de hasta 60 días contados desde el día siguiente del término del permiso postnatal parental y a todo evento, hasta el 30 de septiembre de 2022.

La segunda extensión del permiso, estuvo dirigida a las trabajadoras que se encontraban haciendo uso del PPP y cuyo término ocurrió entre el 1 de octubre y el 30 de diciembre del año 2022. La duración de la extensión fue de hasta 60 días contados desde el día siguiente del término del permiso postnatal parental y a todo evento, hasta el 31 de diciembre de 2022. Adicionalmente, permitió que las trabajadoras que no utilizaron los 60 días correspondientes a la primera extensión pudiesen completar los 60 días.

El siguiente cuadro presenta la distribución de las extensiones del PPP (primera y segunda) según región de reposo de la trabajadora. Se observa que el 46,8% de las extensiones se concentró en la región Metropolitana, seguida de las regiones de Valparaíso y Biobío las cuales concentraron el 8,8% y 8,4% respectivamente. Lo anterior, es consistente con la distribución regional de la población del país.

Cuadro 12: Número de subsidios iniciados por la primera y segunda extensión según región

Región	1era extensión	2da extensión	Total	Distribución %
Arica y Parinacota	259	102	361	1,0%
Tarapacá	422	216	638	1,7%
Antofagasta	841	368	1.209	3,2%
Atacama	305	136	441	1,2%
Coquimbo	717	273	990	2,6%
Valparaíso	2.305	996	3.301	8,8%
Metropolitana	12.055	5.580	17.635	46,8%
O'Higgins	1.165	451	1.616	4,3%
Maule	1.416	633	2.049	5,4%
Ñuble	593	251	844	2,2%
Biobío	2.188	956	3.144	8,4%
La Araucanía	1.045	564	1.609	4,3%
Los Ríos	421	250	671	1,8%
Los Lagos	1.311	772	2.083	5,5%
Aysén	210	127	337	0,9%
Magallanes	501	213	714	1,9%
Sin información			0	0,0%
Total	25.754	11.888	37.642	100%

Fuente: SUSESO - SIMAT al 5 de septiembre de 2023.

Nota: Un total de 57 extensiones correspondieron a trabajadores hombres, de las cuales 39 fueron por la primera extensión y 18 por la segunda.

