



Superintendencia
de Seguridad
Social

Gobierno de Chile

Informe mensual Evolución de Licencias Médicas Electrónicas

NOVIEMBRE | 2025



Evolución de Licencias Médicas Electrónicas 2024-2025

La información aquí presentada corresponde a la disponible en el Panel de Monitoreo de Licencia Médica Electrónica (LME) al 29 de noviembre de 2025. Por lo tanto, en este reporte no se incluyen las licencias médicas en formato papel.

1. Número de LME emitidas desagregadas según tipo de licencia pronunciada

En el siguiente cuadro se presenta el número de LME emitidas por año desagregadas según el tipo de licencia médica por el cual fueron pronunciadas. Además se presenta la variación porcentual de cada tipo de licencia, la que es calculada considerando igual período del año anterior.

Cuadro 1: Número de LME emitidas desagregado según tipo de licencia y año de emisión.

Tipo licencia pronunciada	Año 2024	Año 2024 (Ene-Oct)	Año 2025 (Ene-Oct)	Variación % Ene-Oct 25 - Ene-Oct 24
1: Enfermedad o Accidente Común	7.923.642	6.581.476	5.840.569	-11,3%
2: Prórroga Medicina Preventiva	2.370	2.054	1.428	-30,5%
3: Licencia Maternal Pre y Post Natal	156.929	132.253	127.784	-3,4%
4: Enfermedad Grave Hijo Menor de 1 año	215.453	180.229	164.549	-8,7%
5: Accidente del Trabajo o del Trayecto	45.328	37.757	39.984	5,9%
6: Enfermedad Profesional	17.094	14.330	12.833	-10,4%
7: Patología del Embarazo	126.108	105.190	91.189	-13,3%
Sin pronunciamiento	413.098	350.915	273.658	-22,0%
Total LME Emitidas	8.900.022	7.404.204	6.551.994	-11,5%
Total LME emitidas con pronunciamiento	8.486.924	7.053.289	6.278.336	-11,0%
LME tipo 1/ total LME pronunciadas	93,4%	93,3%	93,0%	

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: En el año 2024 se registraron 602 LME que fueron pronunciadas como tipo 1, pero corresponden a una entidad pagadora inconsistente. Por este motivo, estas licencias médicas serán excluidas del análisis del apartado 2 de esta minuta.

En el cuadro anterior se observa que en el período enero-octubre del año 2025, se registró una disminución del -11,0% en el número de licencias médicas emitidas que cuentan con pronunciamiento, en comparación con igual período del año anterior.

Junto con lo anterior, se aprecia que todas las licencias médicas, excepto las correspondientes a "Accidente del Trabajo o del Trayecto", presentaron una disminución en el período enero-octubre del año 2025 en comparación con igual período del año 2024.

Es importante señalar que para las licencias de origen laboral (tipo 5 y 6), el uso de la LME es obligatorio sólo para los trabajadores y trabajadoras protegidos por el Instituto de Seguridad Laboral (ISL) y para los médicos tratantes que no pertenecen a un organismo administrador. Las mutualidades continúan emitiendo órdenes de reposo por afecciones de origen laboral para sus trabajadores afiliados.

Finalmente, se tiene que el 4,6% del total de licencias médicas emitidas durante el año 2024 aún no han sido pronunciadas, esta cifra disminuye a un 4,2% para el período enero-octubre del año 2025.

Considerando que las licencias médicas electrónicas por enfermedad o accidente común (tipo 1) concentran más del 93% del total de licencias pronunciadas en cada año, en la siguiente sección se presentan estadísticas desagregadas sobre este tipo de licencias.

2. Estadísticas sobre el número de LME por enfermedad o accidente común pronunciadas (licencias médicas tipo 1).

2.1. Número de LME por enfermedad o accidente común con pronunciamiento, desagregadas según seguro de salud y año de emisión

Del cuadro anterior, se tiene que las licencias médicas por enfermedad o accidente común disminuyeron en un -11,3% entre enero y octubre del año 2025 en comparación con igual período del año 2024.

Esta disminución coincide con el bloqueo preventivo que realizó la SUSESO a profesionales de la salud habilitados para emitir licencia médica debido a comportamientos sospechosos¹. Junto con la difusión en mayo de 2025, del Informe Consolidado de Información Circularizada (CIC) Nº 9 de 2025, elaborado por la Contraloría General de la República, titulado “Sobre funcionarios y trabajadores que habrían salido del país estando con licencia médica”.

En el siguiente cuadro se presenta la desagregación de esta variación según el seguro de salud.

Cuadro 2: Número de LME por enfermedad o accidente común emitidas con pronunciamiento desagregado según seguro de salud y año.

Seguro de salud	Año 2024	Año 2024 (Ene-Oct)	Año 2025 (Ene-Oct)	Variación % Ene-Oct 25 - Ene-Oct 24
FONASA CCAF	4.565.894	3.792.371	3.363.728	-11,3%
FONASA pago directo	2.007.064	1.659.408	1.558.022	-6,1%
Subtotal FONASA	6.572.958	5.451.779	4.921.750	-9,7%
Subtotal ISAPRE	1.350.082	1.129.095	918.819	-18,6%
Total	7.923.040	6.580.874	5.840.569	-11,2%

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Se observa del cuadro anterior que mientras las licencias médicas de los trabajadores y trabajadoras afiliadas a FONASA disminuyeron en un -9,7%, las de los trabajadores y trabajadoras afiliadas a ISAPRES disminuyeron en un -18,6% durante enero y octubre del año 2025 en comparación con igual período del año anterior.

¹ Durante los meses de abril y octubre, se realizó el bloqueo preventivo de 735 profesionales.

A su vez, se observa que el número de licencias médicas utilizadas por los trabajadores afiliados a FONASA disminuyó en un -11,3% para aquellos cuyos empleadores están afiliados a una Caja de Compensación de Asignación Familiar (CCAF) y en un -6,1% para aquellos cuyos empleadores no cuentan con esta afiliación.

2.2. Número de LME por enfermedad o accidente común con pronunciamiento, desagregadas según seguro de salud, sexo y año de emisión

En el siguiente cuadro se presenta el número de LME y sus variaciones según seguro de salud y sexo del trabajador para el período en análisis.

Cuadro 3: Número de LME por enfermedad o accidente común emitidas con pronunciamiento desagregado según seguro de salud, sexo y año.

Seguro de salud	Sexo	Año 2024	Año 2024 (Ene-Oct)	Año 2025 (Ene-Oct)	Variación % Ene-Oct 25 - Ene-Oct 24
FONASA	Mujer	4.076.787	3.370.748	3.042.629	-9,7%
	Hombre	2.496.171	2.081.031	1.879.121	-9,7%
	Subtotal FONASA	6.572.958	5.451.779	4.921.750	-9,7%
ISAPRE	Mujer	757.340	632.355	520.142	-17,7%
	Hombre	592.742	496.740	398.677	-19,7%
	Subtotal ISAPRE	1.350.082	1.129.095	918.819	-18,6%
Total	Mujer	4.834.127	4.003.103	3.562.771	-11,0%
	Hombre	3.088.913	2.577.771	2.277.798	-11,6%
	Total	7.923.040	6.580.874	5.840.569	-11,2%

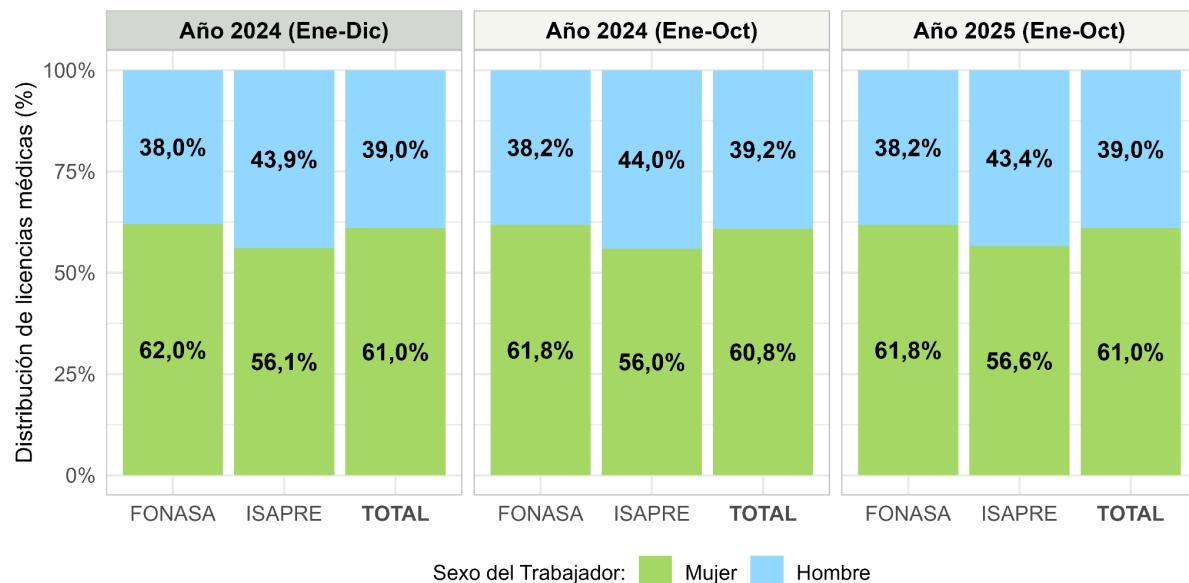
Fuente: SUSESOS, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Entre enero y octubre de 2025, el número de licencias médicas utilizadas disminuyó en comparación con igual período de 2024, tanto en hombres como en mujeres, observándose una reducción más pronunciada en los hombres. Al desagregar por seguro de salud, se advierte que en FONASA ambos sexos registraron una reducción de un -9,7%, mientras que en ISAPRES la reducción fue mayor en los hombres.

En el siguiente gráfico se presenta la evolución de la distribución de las LME según sexo y seguro de salud en cada período analizado.

Gráfico 1: Distribución del número de licencias médicas electrónicas con pronunciamiento según sexo, seguro de salud y período.



Fuente: SUSESOS, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

En cuanto a la distribución de las LME entre hombres y mujeres, se observa que en 2024, el 39% de las LME fueron utilizadas por hombres y el 61% por mujeres. Al comparar por seguro de salud, se evidencia que las mujeres afiliadas a FONASA (62%) presentan una mayor concentración de LME que aquellas afiliadas a ISAPRE (56,1%). En consecuencia, los hombres concentran una mayor proporción de LME en ISAPRE (43,9%) que en FONASA (38%).

Esta diferencia entre seguros de salud está influenciada por la composición de los cotizantes: en ISAPRE los hombres representan el 61% del total, mientras que en FONASA constituyen el 55%. En contraste, las mujeres en ISAPRE representan un 39% y en FONASA un 45%². Sin embargo, las mujeres presentan una mayor concentración del total de LME en comparación con su participación en el total de cotizantes en ambos seguros de salud.

2.3. Número de trabajadores que utilizaron LME por enfermedad o accidente común según seguro de salud, sexo y año

En el siguiente cuadro se muestra el número de trabajadores únicos que utilizó LME desagregado según seguro de salud y año de emisión. Para no contabilizar más de una vez a un mismo trabajador, en el caso en que haya utilizado licencias médicas por ambos seguros de salud durante el periodo de tiempo analizado, se asignó el seguro de salud de la última LME utilizada.

² De acuerdo a las Estadísticas de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral 2023: https://www.suseso.cl/607/articles-741922_archivo_01.pdf

Cuadro 4: Número de trabajadores que utilizaron LME por enfermedad o accidente común emitidas con pronunciamiento desagregado según seguro de salud y año.

Seguro de salud	Sexo	Año 2024	Año 2025	Variación %
		(Ene-Oct)	(Ene-Oct)	Ene-Oct 25 - Ene-Oct 24
FONASA	Mujer	1.166.354	1.063.238	-5,2%
	Hombre	905.694	805.425	-7,0%
	Subtotal FONASA	2.072.048	1.868.663	-6,0%
ISAPRE	Mujer	243.072	223.510	-11,7%
	Hombre	232.718	209.472	-16,2%
	Subtotal ISAPRE	475.790	432.982	-13,9%
Total	Mujer	1.409.426	1.286.748	-6,4%
	Hombre	1.138.412	1.014.897	-8,9%
	Total	2.547.838	2.301.645	-7,5%
Licencias por trabajador		3,1	2,9	2,7
FONASA/ Total		81,3%	81,2%	82,5%

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Se observa del cuadro anterior que 2.547.838 trabajadores utilizaron licencias médicas electrónicas (LME) durante el año 2024. Entre los meses de enero y octubre de 2025, esta cifra alcanzó 2.129.830 trabajadores, lo que representa una disminución de un -7,5% en comparación con el mismo período del año anterior.

Los resultados según sexo muestran la misma tendencia observada en el número de licencias médicas, registrándose una disminución en el número de trabajadores que utilizaron licencia médica entre los meses de enero y octubre de 2025, en comparación con igual período del año anterior, siendo esta disminución más pronunciada en hombres que en mujeres.

La desagregación según seguro de salud, muestra que el número de trabajadores afiliados a FONASA que utilizaron licencia médica disminuyó en -6,0% mientras que los afiliados a ISAPRE que utilizaron licencia médica disminuyeron en un -13,9%.

En cuanto al número de licencias por trabajador, se observa que, durante el año 2024 los trabajadores utilizaron 3,1 licencias en promedio. Para el período enero-octubre de 2025, esta cifra fue de 2,7 licencias por trabajador, cifra inferior a la registrada en igual período del año 2024 (2,9).

2.4. Número de LME por enfermedad o accidente común con pronunciamiento desagregado según tipo de resolución, seguro de salud y año de emisión

En el siguiente cuadro se presenta el número de LME con pronunciamiento según estado de resolución, seguro de salud y año de emisión. Adicionalmente, se presentan las tasas de rechazo en primera y última instancia disponible. Dichas tasas corresponden a la razón entre el número de licencias médicas rechazadas y el número de licencias médicas emitidas que cuentan con pronunciamiento.

Cuadro 5: Número de LME por enfermedad o accidente común emitidas con pronunciamiento desagregado según estado de resolución, seguro de salud y año.

Estado de resolución	Año 2024			Año 2024 (Ene-Oct)			Año 2025 (Ene-Oct)		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
Autorizase	6.134.020	1.151.952	7.285.972	5.089.746	964.094	6.053.840	4.567.567	779.541	5.347.108
Rechazase	353.311	155.146	508.457	290.585	128.519	419.104	270.994	109.179	380.173
Ampliase	24.847	50	24.897	20.758	44	20.802	16.489	27	16.516
Redúcese	60.758	42.934	103.692	50.672	36.438	87.110	47.168	30.072	77.240
Pendiente de resolución	22		22	18		18	19.532		19.532
Total LME pronunciadas	6.572.958	1.350.082	7.923.040	5.451.779	1.129.095	6.580.874	4.921.750	918.819	5.840.569
Tasa rechazo primera instancia	6,5%	23,1%	9,4%	6,5%	23,0%	9,4%	5,9%	21,8%	8,4%
Tasa rechazo última instancia	5,4%	11,5%	6,4%	5,3%	11,4%	6,4%	5,5%	11,9%	6,5%

Fuente: SUSESOS, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota 1: Las cifras respecto del primer pronunciamiento, podrían sufrir pequeñas variaciones en el futuro.

Nota 2: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Nota 3: Las tasas de rechazo en última instancia correspondientes a ISAPRE se encuentran actualmente en proceso de revisión, por lo que las cifras presentadas podrían sufrir modificaciones en futuras actualizaciones de la información.

Del cuadro anterior se observa que, las tasas de rechazo en primera instancia son mayores que las tasas de rechazo en última instancia disponible (al 29 de noviembre de 2025), tanto al comparar entre años como entre seguros de salud. Por ejemplo, en el año 2024, la tasa de rechazo en primera instancia fue de un 9,4%, mientras que la de última instancia alcanzó un 6,4%. Esta diferencia se explica principalmente por los resultados observados en ISAPRE, donde la tasa de rechazo en primera instancia fue de un 23,1%, superando en 11,6 puntos porcentuales la tasa de última instancia (11,5%). En FONASA, en cambio, la diferencia fue mucho menor: 6,5% en primera instancia y 5,4% en última instancia.

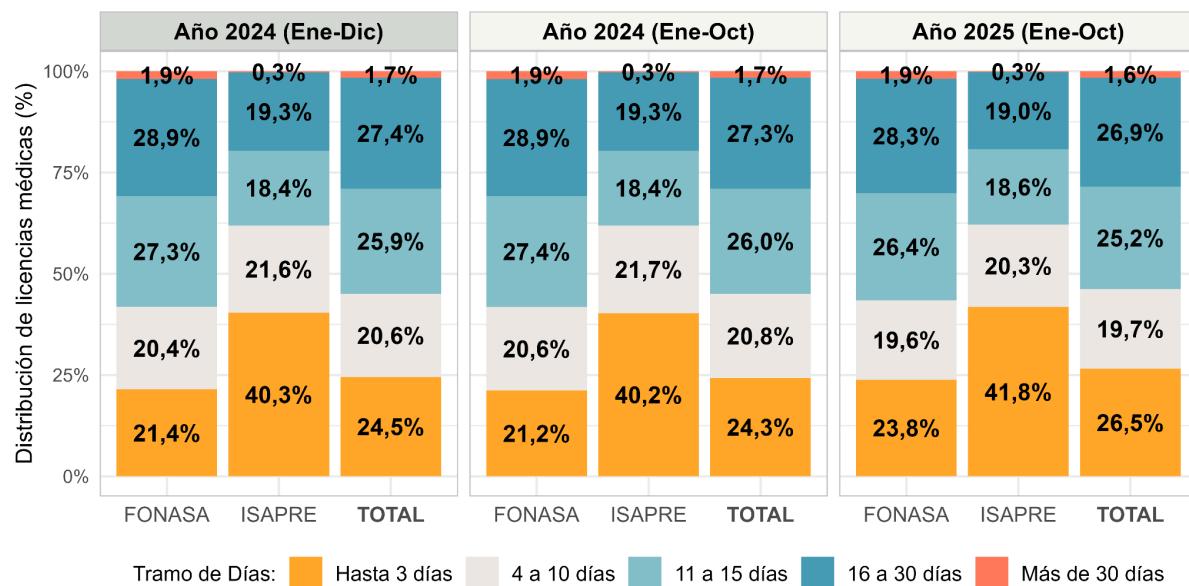
Durante el período enero-octubre de 2025, las tasas de rechazo de FONASA se mantuvieron en niveles similares, con un 5,9% en primera instancia y un 5,5% en última instancia, mientras que en ISAPRE la tasa disminuyó 9,9 puntos porcentuales, de 21,8% a 11,9%.

Respecto de la evolución interanual, la tasa de rechazo en primera instancia del período enero-octubre de 2025 fue de 8,4%, lo que representa una disminución de -1,0 puntos porcentuales respecto del mismo período de 2024. Por su parte, la tasa de rechazo de última instancia alcanzó un 6,5%, 0,1 puntos porcentuales superior a la registrada en igual período del año anterior. Sin embargo, es importante señalar que esta cifra aún puede variar con el tiempo, ya que las licencias rechazadas pueden ser apeladas conforme a la normativa vigente, lo que dificulta hacer comparaciones precisas entre años.

2.5. Número de LME por enfermedad o accidente común pronunciadas desagregado según tramo de días autorizado, seguro de salud y año

En el siguiente gráfico se presenta la distribución del número de LME con pronunciamiento según tramo de días autorizados, seguro de salud y periodo.

Gráfico 2: Distribución del número de licencias médicas electrónicas con pronunciamiento según tramo de días autorizados, seguro de salud y período.



Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota 1: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Nota 2: Considera sólo a las licencias médicas autorizadas, reducidas o ampliadas.

Se observa del gráfico anterior que, en el año 2024, el tramo de “16 a 30 días” concentró la mayor proporción de LME (27,4% del total), seguido por los tramos de “11 a 15 días” (25,9%) y “Hasta 3 días” (24,5%). En el período enero-octubre de 2025 se mantiene la misma tendencia, aunque con leves variaciones: el tramo de “16 a 30 días” concentró el 26,9% del total de LME y el de “Hasta 3 días” el 26,5%, mientras que en igual período de 2024 estos tramos representaron el 27,3% y 24,3%, respectivamente.

Al analizar los resultados según seguro de salud, se observan diferencias en la distribución de las LME según tramo de días autorizados entre los trabajadores afiliados a ISAPRES y FONASA. Para el año 2024, el 40,3% de las LME de los trabajadores afiliados a ISAPRES se concentraron en el tramo de “Hasta 3 días”, mientras que para los trabajadores afiliados a FONASA, este tramo representó sólo el 21,4% del total. En contraste, el 28,9% de las LME de los trabajadores afiliados a FONASA se concentraron en el tramo de “16 a 30 días”, proporción que en ISAPRES alcanzó sólo el 19,3%.

2.6. Número de LME por enfermedad o accidente común pronunciadas desagregado según principales grupos de diagnósticos y año

Cuadro 6: Número de LME por enfermedad o accidente común emitidas con pronunciamiento y su distribución desagregado según principales grupos de diagnósticos y año.

Capítulo CIE 10	Año 2024		Año 2024 (Ene-Oct)		Año 2025 (Ene-Oct)		Variación % Ene-Oct 25 - Ene-Oct 24
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Trastornos mentales (Cap 05, F)	2.622.494	33,1%	2.162.998	32,9%	1.852.928	31,7%	-14,3%
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	1.401.784	17,7%	1.166.273	17,7%	1.039.121	17,8%	-10,9%
Respiratorias (Cap 10, J)	1.238.085	15,6%	1.057.505	16,1%	855.003	14,6%	-19,1%
Traumatismos (Cap 19, S-T)	540.883	6,8%	447.193	6,8%	437.848	7,5%	-2,1%
Digestivas (Cap 11, K)	392.066	4,9%	320.725	4,9%	299.760	5,1%	-6,5%
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	436.135	5,5%	351.545	5,3%	344.850	5,9%	-1,9%
Sist. Nervioso (Cap 06, G)	248.033	3,1%	204.558	3,1%	192.229	3,3%	-6,0%
Otros	1.043.560	13,2%	870.077	13,2%	818.830	14,0%	-5,9%
Total LME pronunciadas	7.923.040	100%	6.580.874	100%	5.840.569	100%	-11,2%

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Notas:

1: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

2: Las licencias médicas asociadas a COVID-19 se encuentran en la categoría Otros.

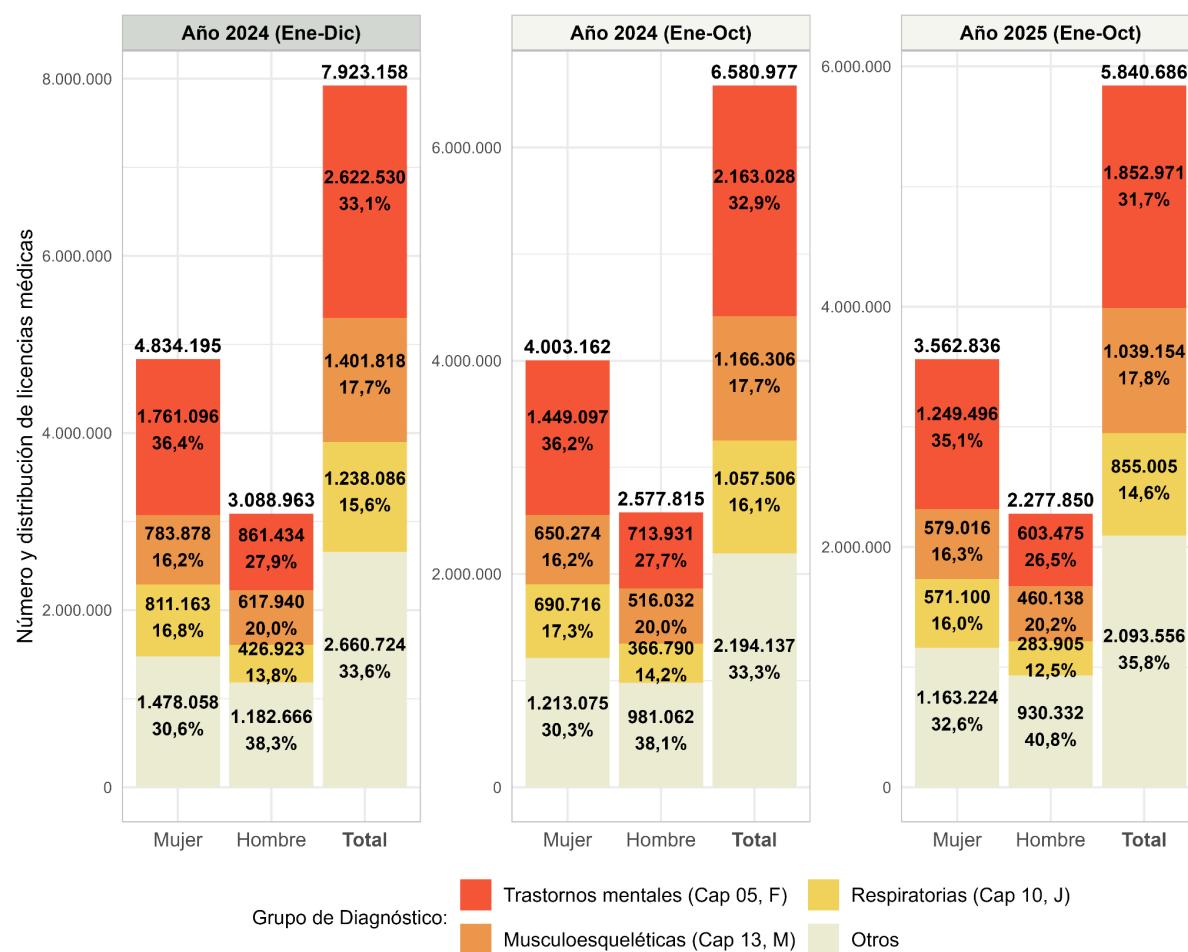
El cuadro anterior muestra que la distribución de las LME con pronunciamiento emitidas durante el período comprendido por los meses de enero y octubre del año 2025 es similar a la observada en el mismo período del año 2024, destacando que las licencias por trastornos mentales concentran más del 31% del total de las LME.

Al comparar ambos períodos, se observa que las licencias disminuyeron en todos los grupos de diagnósticos.

Por otra parte, durante el año 2024, las LME por trastornos mentales, enfermedades musculoesqueléticas y enfermedades respiratorias concentraron el 66,4% del total. Considerando los períodos de enero a octubre de 2024 y de 2025 por separado, se observa que estos tres grupos de diagnóstico concentraron el 66,7% y 64,1% del total, respectivamente.

Con el fin de profundizar en el análisis de estos tres grupos de diagnóstico, a continuación se presenta un gráfico con la evolución del número de LME, desagregado según sexo, para cada uno de los períodos analizados.

Gráfico 3: Número de LME de los tres principales grupos de diagnósticos desagregado según sexo. Gráficos con diferentes escalas.



Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

El gráfico anterior muestra diferencias en el uso de licencias médicas entre hombres y mujeres para los tres principales grupos de diagnóstico analizados durante los tres períodos. La mayor brecha se presenta en los trastornos mentales, donde la proporción de licencias médicas utilizadas por las mujeres es significativamente mayor que la de los hombres. En cambio, en las enfermedades musculoesqueléticas, los hombres registran una mayor proporción que las mujeres, aunque la diferencia entre ambos sexos es menos pronunciada.

En el siguiente cuadro se presenta el número de LME con pronunciamiento desagregado según principales grupos diagnósticos, mes y año de emisión.

Cuadro 7: N° de LME por enfermedad o accidente común desagregado según principales grupos de diagnóstico, mes y año de emisión.

Capítulo CIE 10	Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total
Trastornos mentales (Cap 05, F)	2024	210.431	204.975	205.423	225.317	221.142	198.499	235.491	224.222	202.930	234.568	226.441	233.055	2.622.494
	2025	212.454	199.141	223.088	216.450	206.358	157.138	165.306	151.744	153.742	167.507			1.852.928
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	2024	113.516	109.217	110.591	125.771	118.031	106.418	130.237	120.663	106.349	125.480	118.187	117.324	1.401.784
	2025	109.146	99.873	115.407	113.512	110.566	95.006	104.783	94.212	93.845	102.771			1.039.121
Respiratorias (Cap 10, J)	2024	42.004	35.511	66.867	121.460	250.884	116.945	101.938	120.263	94.521	107.112	97.083	83.497	1.238.085
	2025	33.683	24.646	72.987	112.790	137.825	108.961	83.915	89.637	89.658	100.901			855.003
Traumatismos (Cap 19, S-T)	2024	47.197	44.010	45.214	47.843	43.764	38.417	47.784	44.232	41.427	47.305	46.427	47.263	540.883
	2025	47.104	42.149	48.410	45.658	44.072	40.157	44.627	39.873	41.259	44.539			437.848
Digestivas (Cap 11, K)	2024	29.859	25.529	29.823	35.468	31.901	27.602	34.128	34.924	32.132	39.359	36.216	35.125	392.066
	2025	30.567	25.116	32.393	31.764	30.850	26.231	30.061	29.469	29.731	33.578			299.760
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	2024	32.083	27.242	31.147	39.505	34.307	27.070	34.424	37.712	40.088	47.967	42.081	42.509	436.135
	2025	32.403	27.487	37.161	37.834	35.627	27.424	32.582	33.385	37.808	43.139			344.850
Sist. Nervioso (Cap 06, G)	2024	19.179	17.057	18.442	21.742	20.863	18.866	23.522	22.240	19.618	23.029	21.695	21.780	248.033
	2025	19.227	17.018	20.634	20.677	20.126	17.411	19.582	18.787	18.538	20.229			192.229
Otros	2024	84.632	79.290	89.735	94.483	89.112	77.520	92.948	90.365	77.809	94.183	88.622	84.861	1.043.560
	2025	78.077	66.740	87.920	88.123	85.915	77.055	86.756	80.957	79.211	88.076			818.830
Total	2024	578.901	542.831	597.242	711.589	810.004	611.337	700.472	694.621	614.874	719.003	676.752	665.414	7.923.040
	2025	562.661	502.170	638.000	666.808	671.339	549.383	567.612	538.064	543.792	600.740			5.840.569

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Para analizar la duración promedio de las LME, en el siguiente cuadro se presenta el número promedio de días autorizados desagregado según principales grupos diagnósticos, mes y año de emisión.

Se aprecia que durante el período enero-octubre del año 2025, el número promedio de días autorizados por licencia médica fue de 13,4 días, cifra inferior a los 13,6 días registrados en el mismo período del año 2024. Al desagregar según grupo de diagnóstico, se observa que las licencias médicas relacionadas con trastornos mentales y traumatismos presentan las mayores duraciones, con un promedio de 18,5 días y 17,8 días, respectivamente entre los meses de enero y octubre de 2025.

Cuadro 8: N° de días promedio autorizados desagregado según principales grupos de diagnóstico, mes y año de emisión.

Capítulo CIE 10	Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total
Trastornos mentales (Cap 05, F)	2024	19,4	19,1	19,1	19,0	19,3	19,2	18,9	19,0	19,0	18,7	18,6	18,9	19,0
	2025	19,6	19,4	19,3	19,1	18,9	18,2	17,8	17,6	17,3	16,8			18,5
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	2024	14,9	14,6	14,8	14,4	14,8	14,7	14,4	14,7	14,8	14,3	14,1	14,2	14,5
	2025	15,0	14,5	14,4	14,5	14,2	14,5	14,1	14,0	13,8	13,0			14,2
Respiratorias (Cap 10, J)	2024	4,6	4,5	4,1	4,1	4,2	4,5	4,4	4,2	4,2	4,1	4,2	4,2	4,2
	2025	4,8	4,8	4,1	4,0	4,1	4,0	4,0	3,8	3,8	3,7			4,0
Traumatismos (Cap 19, S-T)	2024	17,9	17,8	17,9	18,0	18,4	18,5	18,0	18,1	18,3	17,9	17,5	17,7	18,0
	2025	18,0	17,9	17,7	18,3	17,8	18,2	17,8	17,8	17,5	16,9			17,8
Digestivas (Cap 11, K)	2024	8,6	8,9	8,8	8,5	8,8	9,0	8,5	8,2	7,7	7,8	8,0	7,7	8,3
	2025	8,5	9,0	8,9	9,0	8,8	9,3	9,0	8,7	8,3	8,3			8,8
Infecciosas y parasitarias	2024	3,5	3,6	3,5	3,3	3,5	3,5	3,4	3,2	3,1	3,1	3,2	3,1	3,3

(Cap 01, A-B)	2025	3,3	3,4	3,2	3,2	3,2	3,2	3,1	2,9	2,9	2,8			3,1
Sist. Nervioso	2024	16,1	16,2	15,6	14,8	15,1	15,0	14,4	14,3	14,9	14,0	13,9	14,1	14,8
(Cap 06, G)	2025	15,7	15,7	14,7	14,3	14,1	14,7	13,9	13,5	13,5	12,4			14,2
Otros	2024	15,4	15,1	14,6	15,1	15,5	15,9	15,7	15,5	15,9	15,3	15,1	15,5	15,4
	2025	16,5	16,6	15,4	15,5	15,4	15,8	15,6	15,1	15,3	14,6			15,6
Total	2024	15,0	15,1	14,2	13,3	12,1	13,6	13,9	13,4	13,6	13,2	13,3	13,7	13,6
	2025	15,4	15,6	14,2	13,5	12,9	12,9	13,1	12,5	12,3	11,7			13,4

Fuente: SUSESOS, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

2.7. Tasas de rechazo de primera instancia según principales grupos de diagnóstico, seguro de salud y año.

En el siguiente cuadro se presentan las tasas de rechazo considerando únicamente el primer pronunciamiento, esto es, sin incluir los cambios producto de las instancias de apelación y reclamación establecidas en la normativa, según principales grupos de diagnóstico, seguro de salud y año de emisión.

Cuadro 9: Tasas de rechazo en **primera instancia** según principales grupos de diagnóstico, seguro de salud y año de emisión.

Capítulo CIE 10	Año 2024			Año 2024 (Ene-Oct)			Año 2025 (Ene-Oct)		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
Trastornos mentales (Cap 05, F)	12,5%	53,5%	17,8%	12,5%	53,6%	17,8%	11,3%	52,9%	16,1%
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	6,3%	24,7%	8,6%	6,3%	25,0%	8,7%	5,9%	23,3%	8,0%
Respiratorias (Cap 10, J)	0,5%	6,8%	2,0%	0,5%	6,8%	2,0%	0,5%	6,0%	1,8%
Traumatismos (Cap 19, S-T)	2,9%	17,4%	5,4%	2,9%	17,6%	5,5%	2,6%	16,2%	4,8%
Digestivas (Cap 11, K)	1,3%	7,0%	2,7%	1,3%	7,1%	2,7%	1,3%	8,0%	2,7%
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	0,4%	7,3%	1,9%	0,4%	7,2%	1,9%	0,5%	6,4%	1,8%
Sist. Nervioso (Cap 06, G)	7,3%	20,8%	9,7%	7,4%	21,0%	9,9%	6,7%	20,2%	9,0%
Otros	3,4%	13,4%	5,4%	3,4%	13,4%	5,4%	3,2%	12,9%	5,0%
Total LME pronunciadas	6,5%	23,1%	9,4%	6,5%	23,0%	9,4%	5,9%	21,8%	8,4%

Fuente: SUSESOS, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota 1: Las cifras respecto del primer pronunciamiento, podrían sufrir pequeñas variaciones en el futuro.

Nota 2: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

En el siguiente cuadro se presentan las tasas de rechazo considerando el último pronunciamiento disponible, desagregado según principales grupos de diagnóstico, seguro de salud y año de emisión.

Cuadro 10: Tasas de rechazo en **última instancia** según principales grupos de diagnóstico, seguro de salud y año de emisión.

Capítulo CIE 10	Año 2024			Año 2024 (Ene-Oct)			Año 2025 (Ene-Oct)		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
Trastornos mentales (Cap 05, F)	11,0%	25,9%	12,9%	11,0%	25,7%	12,9%	11,2%	29,3%	13,3%
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	4,2%	11,2%	5,1%	4,2%	11,2%	5,1%	4,8%	11,1%	5,6%
Respiratorias (Cap 10, J)	0,6%	4,5%	1,5%	0,6%	4,5%	1,5%	0,6%	4,0%	1,3%
Traumatismos (Cap 19, S-T)	2,0%	7,2%	2,9%	2,0%	7,2%	2,9%	2,2%	7,1%	3,0%
Digestivas (Cap 11, K)	1,1%	4,2%	1,9%	1,1%	4,2%	1,9%	1,2%	4,6%	1,9%
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	0,6%	4,9%	1,5%	0,5%	4,8%	1,5%	0,5%	4,2%	1,3%
Sist. Nerviosos (Cap 06, G)	4,6%	9,9%	5,6%	4,6%	9,9%	5,6%	5,4%	10,5%	6,3%
Otros	2,5%	7,1%	3,4%	2,5%	7,0%	3,4%	2,8%	7,2%	3,6%
Total LME pronunciadas	5,4%	11,5%	6,4%	5,3%	11,4%	6,4%	5,5%	11,9%	6,5%

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota 1: Para el año 2024, se excluyen 602 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Nota 2: Las tasas de rechazo en última instancia correspondientes a ISAPRE se encuentran actualmente en proceso de revisión, por lo que las cifras presentadas podrían sufrir modificaciones en futuras actualizaciones de la información.

Se observa del cuadro anterior una diferencia importante en las tasas de rechazo entre FONASA e ISAPRE. Así, las tasas de rechazo en ISAPRE son superiores a las de FONASA en todos los grupos de diagnóstico durante todo el período analizado. Este resultado es coherente con las estadísticas oficiales de LM & SIL, que muestran que las ISAPRES siempre han tenido tasas de rechazo superiores a las de FONASA. Además, es importante destacar que un gran porcentaje de las licencias médicas rechazadas por las ISAPRES son revertidas en las instancias de apelación y reclamación establecidas en la normativa³.

La desagregación según grupo de diagnóstico, muestra que las mayores tasas de rechazo de última instancia, tanto en FONASA como en ISAPRE, se registran en las enfermedades por trastornos mentales, donde la tasa de rechazo en ISAPRE alcanzó el 29,3% mientras que en FONASA fue del 11,2% para el período comprendido por los meses de enero y octubre del año 2025.

De la relación de ambos cuadros se observa que las mayores diferencias entre las tasas de rechazo de primera y última instancia, según principales grupos de diagnóstico para el año 2024, se produjeron en las licencias médicas por trastornos mentales, con una diferencia de 4,9 puntos porcentuales; en las enfermedades del sistema nervioso, con 4,1 puntos porcentuales de diferencia; y en las enfermedades musculoesqueléticas, con 3,6 puntos porcentuales de diferencia.

Al desagregar según seguro de salud, se observa que en el año 2024 las mayores diferencias en FONASA se produjeron en las enfermedades del sistema nervioso (2,6 puntos porcentuales), musculoesqueléticas (2,1 puntos porcentuales) y trastornos mentales (1,5 puntos porcentuales). Por su parte, en las ISAPRES, estas diferencias son más pronunciadas, registrándose principalmente en los trastornos mentales (27,6 puntos

³ De acuerdo a las estadísticas de LM & SIL correspondientes al año 2023, el 65,8% de las licencias médicas rechazadas de ISAPRES fueron revertidas.

porcentuales), musculoesqueléticas (13,5 puntos porcentuales) y las del sistema nervioso (10,9 puntos porcentuales).

3. Estadísticas sobre el número de LME por enfermedad o accidente común emitidas

Finalmente, en esta sección se presenta el número de LME emitidas desagregadas según el mes de emisión. El objetivo de esta información es permitir un análisis instantáneo de las variaciones que experimenta el número de licencias médicas, considerando que el pronunciamiento de una licencia médica se realiza en los días posteriores a su emisión.

Es importante señalar que este cuadro es diferente al cuadro 1 debido a que en dicho cuadro se desagregan las licencias en función del tipo de licencia pronunciada mientras que en este se consideran todas las licencias, las pronunciadas y las que aún no han sido pronunciadas, es decir, se consideran las licencias tipo 1 de acuerdo a la información consignada por el profesional médico en la zona A del instrumento⁴. Esto permite comparar la emisión de licencias médicas. A modo de ejemplo, entre los meses de enero y octubre del año 2025 se emitieron menos licencias (6.085.960) que en igual período del año 2024 (6.903.551), esto permite conocer aunque no tengamos el pronunciamiento de la totalidad de las licencias emitidas durante el año 2025, que la emisión fue inferior y, por tanto, debemos esperar también una disminución en el número de licencias con pronunciamiento.

Cuadro 11: Número de LME por enfermedad o accidente común (tipo 1, zona A) emitidas desagregadas según mes de emisión.

Mes emisión	Año 2024	Año 2025	Variación c/r a igual mes año anterior	Variación c/r mes anterior año 2025
Enero	606.725	585.595	-3,5%	-15,5%
Febrero	568.482	522.713	-8,1%	-10,7%
Marzo	625.549	663.185	6,0%	26,9%
Abril	747.308	696.368	-6,8%	5,0%
Mayo	857.186	702.153	-18,1%	0,8%
Junio	643.358	572.293	-11,0%	-18,5%
Julio	730.900	590.603	-19,2%	3,2%
Agosto	727.356	561.532	-22,8%	-4,9%
Septiembre	643.083	565.795	-12,0%	0,8%
Octubre	753.604	625.723	-17,0%	10,6%
Noviembre	705.587			
Diciembre	693.209			
Total LME tipo 1 emitidas	8.302.347	6.085.960	-11,8%	

Fuente: SUSESO, Panel de Monitoreo LME al 29 de noviembre de 2025.

Nota: La variación con respecto al mes anterior de enero 2025, se realiza en función de diciembre del año 2024.

Es posible observar del cuadro anterior, que el número de licencias emitidas en el período comprendido por los meses de enero y octubre del año 2025, disminuyó en un -11,8% en comparación con igual período del año 2024.

⁴ En ocasiones las licencias médicas son pronunciadas por las respectivas contralorías médicas por un tipo de licencia diferente al consignado por el profesional médico.