



Superintendencia
de Seguridad
Social

Gobierno de Chile

Informe mensual Evolución de Licencias Médicas Electrónicas

FEBRERO | 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 22 de febrero 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)	Año 2025 (Ene)	Variación % 2025-2024
1: Enfermedad o Accidente Común	7.921.938	578.873	558.352	-3,5%
2: Prórroga Medicina Preventiva	2.389	136	153	12,5%
3: Licencia Maternal Pre y Post Natal	156.789	14.378	13.160	-8,5%
4: Enfermedad Grave Hijo Menor de 1 año	215.388	16.307	15.256	-6,4%
5: Accidente del Trabajo o del Trayecto	45.190	3.596	3.833	6,6%
6: Enfermedad Profesional	17.046	1.345	1.205	-10,4%
7: Patología del Embarazo	126.071	10.126	9.113	-10,0%
Sin pronunciamiento	415.320	30.809	30.508	-1,0%
Total LME Emitidas	8.900.131	655.570	631.580	-3,7%
Total LME emitidas con pronunciamiento	8.484.811	624.761	601.072	-3,8%
LME tipo 1/ total LME pronunciadas	93,4%	92,7%	92,9%	

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: En el año 2024 se registraron 604 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.

Se observa del cuadro anterior, que el número de licencias emitidas durante enero del año 2025 que cuentan con pronunciamiento, disminuyó en un 3,8% en comparación con enero del año anterior.

Se observa, además, que todas las licencias médicas, excepto las correspondientes a Prórroga de Medicina Preventiva y las por Accidente del Trabajo o del Trayecto, presentaron una disminución en enero del año 2025 en comparación con enero 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 4,7% del total de licencias médicas emitidas durante el año 2024 aún no han sido pronunciadas, esta cifra aumenta a un 4,8% para el año 2025.

Considerando que las licencias médicas electrónicas por enfermedad o accidente común (tipo 1), concentran más del 92% del total de licencias pronunciadas en cada año, en la siguiente sección se presentan estadísticas desagregadas sobre el número de licencias médicas tipo 1.

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 3,5% en enero del año 2025 en comparación con enero del año 2024. 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)	Año 2025 (Ene)	Variación % 2025-2024
FONASA CCAF	4.557.129	336.459	327.672	-2,6%
FONASA pago directo	2.014.821	147.880	146.805	-0,7%
Subtotal FONASA	6.571.950	484.339	474.477	-2,0%
Subtotal ISAPRE	1.349.384	94.534	83.875	-11,3%
Total	7.921.334	578.873	558.352	-3,5%

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 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 afiliados a FONASA disminuyeron en un 2%, las de los trabajadores y trabajadoras afiliados a ISAPRES disminuyeron en un 11,3% durante enero del año 2025 en comparación con enero del año anterior.

A su vez, se observa que el número de licencias médicas utilizadas por los trabajadores afiliados a FONASA disminuyó en un 2,6% para aquellos cuyos empleadores están afiliados a una Caja de Compensación de Asignación Familiar (CCAF) y en un 0,7% 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.

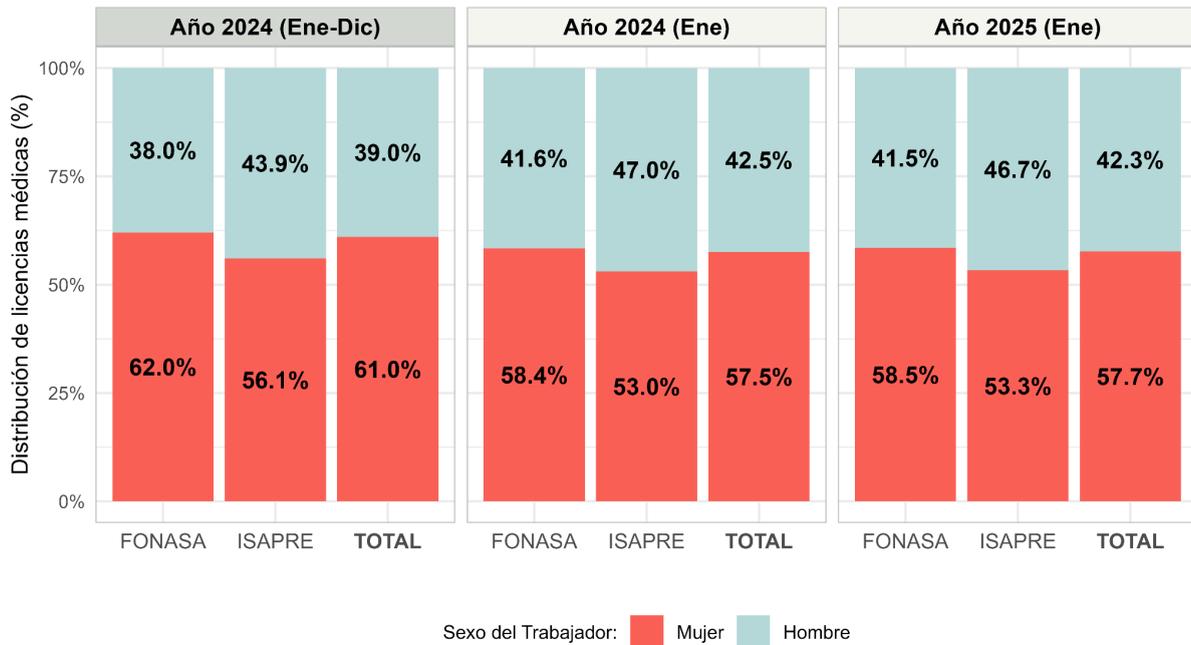
Seguro de salud	Sexo	Año 2024	Año 2024 (Ene)	Año 2025 (Ene)	Variación % 2025-2024
FONASA	Mujer	4.076.120	282.827	277.518	-1,9%
	Hombre	2.495.830	201.512	196.959	-2,3%
	Subtotal FONASA	6.571.950	484.339	474.477	-2,0%
ISAPRE	Mujer	756.964	50.118	44.694	-10,8%
	Hombre	592.420	44.416	39.181	-11,8%
	Subtotal ISAPRE	1.349.384	94.534	83.875	-11,3%
Total	Mujer	4.833.084	332.945	322.212	-3,2%
	Hombre	3.088.250	245.928	236.140	-4,0%
	Total	7.921.334	578.873	558.352	-3,5%

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

En enero del año 2025, el número de licencias médicas utilizadas disminuyó en comparación con enero de 2024, tanto en hombres como en mujeres, con una reducción levemente mayor en los hombres. Esta tendencia se observa tanto en FONASA e ISAPRES como en el total de licencias. En el siguiente gráfico se presenta la variación de la distribución de las licencias médicas electrónicas (LME) entre hombres y mujeres para cada seguro de salud y período analizado.

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



Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 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%¹. Sin embargo, las mujeres presentan una mayor concentración del total de LME en comparación con su participación en el total de cotizantes.

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.

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 2024 (Ene)	Año 2025 (Ene)	Variación % 2025-2024
FONASA	Mujer	1.166.279	221.400	218.384	-1,4%
	Hombre	905.648	161.947	158.604	-2,1%
	Subtotal FONASA	2.071.927	383.347	376.988	-1,7%
ISAPRE	Mujer	243.019	40.020	35.733	-10,7%
	Hombre	232.655	36.206	31.917	-11,8%
	Subtotal ISAPRE	475.674	76.226	67.650	-11,3%
Total	Mujer	1.409.298	261.420	254.117	-2,8%
	Hombre	1.138.303	198.153	190.521	-3,9%
	Total	2.547.601	459.573	444.638	-3,2%
Licencias por trabajador		3,1	1,3	1,3	
FONASA/ Total		81,3%	83,4%	84,8%	

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

¹ De acuerdo a las Estadísticas de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral 2023: https://www.suseso.cl/607/articles-741922_archivo_01.pdf

Se observa del cuadro anterior que 2.547.601 trabajadores utilizaron licencias médicas electrónicas (LME) durante el año 2024. En enero de 2025, esta cifra alcanzó 444.638 trabajadores, lo que representa una disminución del 3,2% en comparación con el mismo mes del año anterior. Esta disminución se explica principalmente por la caída en el número de trabajadores afiliados a ISAPRES, quienes registraron una reducción del 11,3% en enero de 2025 respecto a enero de 2024.

Los resultados según sexo muestran la misma tendencia que la observada en el número de licencias, esto es, una disminución en el número de trabajadores que utilizaron licencia médica en enero 2025 respecto a enero 2024, siendo mas pronunciada en hombres que en mujeres. Un comportamiento similar se aprecia en los datos según seguro de salud.

En cuanto al número de licencias por trabajador, se observa que, durante el año 2024 los trabajadores utilizaron 3,1 licencias en promedio. Para enero de 2025, esta cifra fue de 1,3 licencias por trabajador, manteniéndose en el mismo nivel registrado en enero de 2024.

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 (al 22 de febrero de 2025). 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)			Año 2025 (Ene)		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
Autorizase	6.116.044	1.147.684	7.263.728	449.942	80.038	529.980	432.016	62.265	494.281
Rechazase	364.937	153.535	518.472	27.607	11.386	38.993	27.129	14.938	42.067
Ampliase	24.478	47	24.525	2.326	10	2.336	1.619	2	1.621
Redúcese	60.713	48.118	108.831	4.461	3.100	7.561	4.172	6.670	10.842
Pendiente de resolución	5.778		5.778	3		3	9.541		9.541
Total LME pronunciadas	6.571.950	1.349.384	7.921.334	484.339	94.534	578.873	474.477	83.875	558.352
Tasa rechazo primera instancia	6,5%	23,0%	9,3%	7,1%	25,5%	10,1%	5,8%	25,7%	8,8%
Tasa rechazo última instancia	5,6%	11,4%	6,5%	5,7%	12,0%	6,7%	5,7%	17,8%	7,5%

Fuente: SUSES, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero 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 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Se observa del cuadro anterior que las tasas de rechazo en primera instancia, las cuales son comparables entre años, son diferentes a las de la última instancia disponible (al 22 de febrero de 2025).

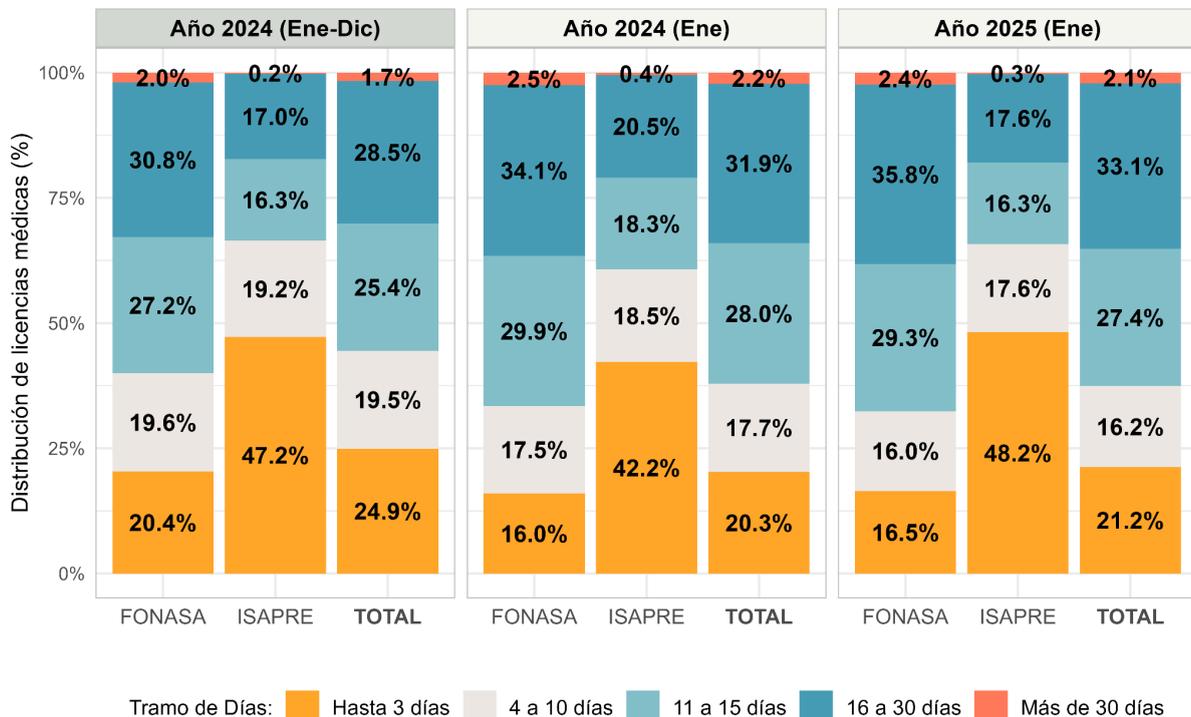
En el año 2024, la tasa de rechazo de primera instancia alcanzó un 9,3%, siendo 2,8 puntos porcentuales superior a la tasa de rechazo de última instancia disponible. Esta diferencia es explicada principalmente por las licencias médicas de los y las trabajadoras afiliadas a ISAPRE, cuya tasa de rechazo en primera instancia fue de un 23,0% (11,6 puntos porcentuales superior a la de última instancia), mientras que para los afiliados a FONASA fue de un 6,5% (1 punto porcentual superior a la de última instancia).

La tasa de rechazo en primera instancia de enero de 2025 fue de un 8,8%, cifra 1,4 puntos porcentuales inferior a la registrada en enero de 2024. Mientras que la tasa de rechazo de última instancia fue de un 7,5%, 0,8 puntos porcentuales superior a la registrada en el mismo mes del año 2024. Sin embargo, es importante señalar que esta cifra podría variar con el pasar del tiempo, ya que, de acuerdo a lo establecido en la legislación, las licencias rechazadas pueden ser apeladas y, por tanto, revertidas en el futuro. Este hecho 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 Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

Se observa del gráfico anterior que el tramo de “16 a 30 días” concentró la mayor cantidad de LME en el año 2024 con un 28,5% del total, seguido por los tramos de “11 a 15 días” con el 25,4% y de “Hasta 3 días” con un 24,9%. Para el mes de enero de 2025 se observa la misma tendencia, aunque con variaciones en los porcentajes.

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, más del 47% 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 20,4% del total. En contraste, más del 30% 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 17%.

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

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)		Año 2025 (Ene)		Variación % 2025-2024
	N°	%	N°	%	N°	%	
Trastornos mentales (Cap 05, F)	2.621.968	33,1%	210.425	36,4%	210.845	37,8%	0,2%
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	1.401.494	17,7%	113.510	19,6%	108.194	19,4%	-4,7%
Respiratorias (Cap 10, J)	1.237.836	15,6%	42.000	7,3%	33.502	6,0%	-20,2%
Traumatismos (Cap 19, S-T)	540.765	6,8%	47.193	8,2%	46.687	8,4%	-1,1%
Digestivas (Cap 11, K)	391.995	4,9%	29.859	5,2%	30.388	5,4%	1,8%
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	436.018	5,5%	32.081	5,5%	32.267	5,8%	0,6%
Sist. Nervioso (Cap 06, G)	247.971	3,1%	19.178	3,3%	19.090	3,4%	-0,5%
Otros	1.043.287	13,2%	84.627	14,6%	77.379	13,9%	-8,6%
Total LME pronunciadas	7.921.334	100%	578.873	100%	558.352	100%	-3,5%

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Notas:

1: Para el año 2024, se excluyen 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

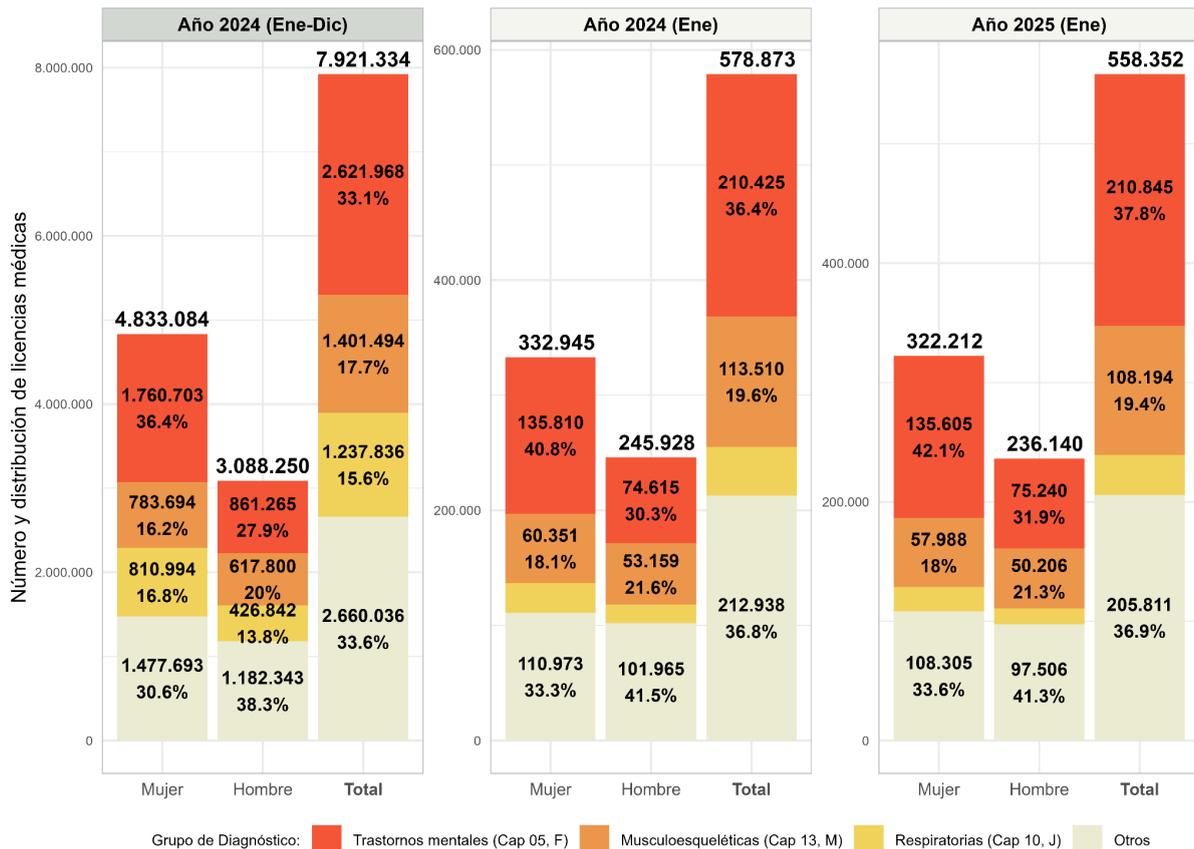
2: Las licencias médicas asociadas a COVID-19 se encuentran en la categoría Otros.

El cuadro anterior muestra que la distribución de las LME con pronunciamiento emitidas durante el mes de enero del año 2025 es similar a la observada durante el mismo mes del año 2024. En ambos períodos, las licencias por trastornos mentales concentran más del 36% de las LME.

Con respecto a las variaciones, al comparar enero del año 2025 con enero del año 2024, se observa que las licencias disminuyeron en los diagnósticos relacionados con enfermedades respiratorias en un 20,2%, musculoesqueléticas en un 4,7%, traumatismos -1,1%, del sistema nervioso en un 0,5% y Otros en un 8,6%. En cambio, las licencias aumentaron en los diagnósticos por: enfermedades digestivas en un 1,8%, enfermedades infecciosas y parasitarias en un 0,6% y las por trastornos mentales en un 0,2%.

Se observa también que para el año 2024, las LME por trastornos mentales, enfermedades músculoesqueléticas y enfermedades respiratorias concentraron más del 66% del total. Con el objetivo de conocer con mayor detalle el comportamiento de estos grupos de diagnóstico, a continuación se presenta un gráfico que muestra el número de LME de estos tres principales grupos de diagnóstico desagregado según sexo para cada uno de los tres períodos en análisis.

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



Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 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 músculoesqueléticas, los hombres registran una mayor proporción, 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.

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

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

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

En esta sección se presentan las tasas de rechazo según principales grupos de diagnóstico y seguro de salud, tanto en primera como en última instancia. Estas tasas corresponden a la proporción entre el número de licencias médicas rechazadas y el número de licencias médicas emitidas que cuentan con pronunciamiento.

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)			Año 2025 (Ene)		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
Trastornos mentales (Cap 05, F)	12,5%	53,3%	17,7%	12,3%	55,1%	17,6%	9,2%	52,9%	14,1%
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	6,3%	24,6%	8,6%	6,6%	25,4%	9,0%	5,7%	24,9%	8,0%
Respiratorias (Cap 10, J)	0,5%	6,8%	2,0%	0,8%	6,3%	2,3%	0,8%	7,4%	2,3%
Traumatismos (Cap 19, S-T)	2,9%	17,4%	5,4%	2,8%	17,7%	5,4%	2,5%	17,7%	5,0%
Digestivas (Cap 11, K)	1,3%	7,0%	2,7%	1,3%	6,5%	2,6%	1,5%	7,2%	2,9%
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	0,4%	7,3%	1,9%	0,5%	7,0%	1,9%	0,5%	8,5%	2,1%
Sist. Nervioso (Cap 06, G)	7,3%	20,7%	9,7%	8,1%	22,1%	10,5%	7,0%	20,6%	9,3%
Otros	3,4%	13,4%	5,4%	3,4%	12,8%	5,3%	3,2%	14,2%	5,3%
Total LME pronunciadas	6,5%	23,0%	9,3%	7,1%	25,5%	10,1%	5,8%	25,7%	8,8%

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero 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 604 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)			Año 2025 (Ene)		
	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total	FONASA	ISAPRE	Total
Trastornos mentales (Cap 05, F)	11,3%	26,3%	13,2%	10,7%	26,5%	12,6%	9,1%	37,0%	12,3%
Musculoesqueléticas (Cap 13, M)	4,5%	10,8%	5,3%	4,3%	10,7%	5,1%	5,6%	16,1%	6,8%
Respiratorias (Cap 10, J)	0,5%	4,3%	1,4%	0,7%	3,8%	1,5%	0,8%	6,0%	2,0%
Traumatismos (Cap 19, S-T)	2,1%	6,4%	2,8%	1,9%	6,4%	2,7%	2,5%	10,2%	3,7%
Digestivas (Cap 11, K)	1,1%	3,9%	1,8%	1,0%	3,2%	1,5%	1,4%	5,4%	2,4%
Infecciosas y parasitarias (Cap 01, A-B)	0,4%	4,7%	1,3%	0,5%	4,6%	1,4%	0,5%	6,8%	1,8%
Sist. Nervioso (Cap 06, G)	5,2%	9,7%	6,0%	5,1%	9,8%	5,9%	7,0%	14,0%	8,2%
Otros	2,7%	6,8%	3,5%	2,4%	6,3%	3,1%	3,3%	10,3%	4,6%
Total LME pronunciadas	5,6%	11,4%	6,5%	5,7%	12,0%	6,7%	5,7%	17,8%	7,5%

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: Para el año 2024, se excluyen 604 LME debido a que fueron pronunciadas como tipo 1, pero con una entidad pagadora inconsistente.

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 normativa².

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 37% mientras que en FONASA fue del 9,1% para el mes de enero 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 4,5 puntos porcentuales; en las enfermedades del sistema nervioso, con 3,7 puntos porcentuales de diferencia; y en las enfermedades musculoesqueléticas, con 3,3 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 (2,1 puntos porcentuales), musculoesqueléticas (1,7 puntos porcentuales) y trastornos mentales (1,2 puntos porcentuales). Por su parte, en las ISAPRES, estas diferencias son más pronunciadas, registrándose principalmente en los trastornos mentales (26,9 puntos porcentuales), musculoesqueléticas (13,9 puntos porcentuales) y las del sistema nervioso (11 puntos porcentuales).

² De acuerdo a las estadísticas de LM & SIL correspondientes al año 2023, el 65,8% de las licencias médicas rechazadas de ISAPRES fueron revertidas.

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 cuadro 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 instrumento³. Esto permite comparar la emisión de licencias médicas. A modo de ejemplo, en el mes de enero del año 2025 se emitieron menos licencias (585.637) que en igual período del año 2024 (606.729), 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	606.729	585.637	-3,5%	-15,5%
Febrero	568.482			
Marzo	625.549			
Abril	747.312			
Mayo	857.191			
Junio	643.358			
Julio	730.901			
Agosto	727.423			
Septiembre	643.083			
Octubre	753.610			
Noviembre	705.593			
Diciembre	693.212			
Total LME tipo 1 emitidas	8.302.443	585.637	-3,5%	

Fuente: SUSESO, Panel Monitoreo LME al 22 de febrero de 2025.

Nota: La variación con respecto al mes anterior del mes 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 enero del año 2025, disminuyó en un 3,5% en comparación con enero del año 2024.

³ En ocasiones las licencias médicas son pronunciadas por las respectivas contralorías médicas por un tipo de licencia diferente al consignado por el profesional médico.