

Universidad de Valparaíso

Facultad de ciencias económicas y administrativas

Escuela de administración pública



Reorganización Administrativa y Control Interno: Estudio de Caso sobre la Creación de la
Unidad de Licencias Médicas en el Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura

Javiera Belén Yáñez Ortega

Profesora Guía

Carolina Bravo Manterola

Valparaíso, Diciembre 2025

Dedicatoria

A mi padre y a mi abuela, quienes, aun desde su ausencia, siguen acompañando mi camino con el ejemplo, los valores y el cariño que me entregaron. Su recuerdo permanece vivo en cada logro y en cada paso que doy.

A mi madre, por su apoyo incondicional, su fortaleza y la confianza que siempre depositó en mí.

A mi hermano, por su compañía, complicidad y respaldo constante.
A mi tío, por su presencia permanente y por sostenernos cuando más lo necesitamos.

A mi pololo, por su cariño, paciencia y compañía, que hicieron este proceso más llevadero y significativo.

A mis amigos, por su apoyo y ánimo en los momentos claves.
A mis mascotas, por su compañía silenciosa y su afecto incondicional, que también formaron parte de este camino.

Y a toda mi familia, por ser parte fundamental de quien soy hoy y por acompañarme, de distintas formas, en este recorrido.

A todos ellos, dedico este logro con gratitud y cariño.

Agradecimientos

Agradezco sinceramente a los funcionarios del Departamento de Auditoría Interna de SERNAPESCA, por su disposición, orientación y apoyo durante el desarrollo de este trabajo. Su colaboración y profesionalismo fueron fundamentales para la realización de esta investigación.

Extiendo mi agradecimiento a mi familia, por su acompañamiento, comprensión y respaldo constante a lo largo de este proceso. Agradezco también a mi pololo y a mis amigos, cuya compañía, apoyo y motivación resultaron esenciales para mantener la convicción y el ánimo necesarios para culminar esta etapa.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a este logro. Cada gesto de apoyo, consejo y palabra de aliento hizo posible la concreción de este objetivo académico.

Abstract

La presente investigación analiza la reorganización administrativa implementada en el Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura (SERNAPESCA) mediante la creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM), diseñada para corregir la fragmentación operativa, las debilidades de control y los riesgos financieros del modelo anterior. Utilizando un enfoque metodológico mixto, se combinó el análisis documental de normativas, manuales y procedimientos institucionales con una evaluación cuantitativa de costos basada en información de nóminas de personal. Los resultados evidencian que la centralización permitió estandarizar flujos de trabajo, mejorar la trazabilidad de los procesos, fortalecer la supervisión y profesionalizar las funciones asociadas a la gestión de licencias médicas, contribuyendo a una mayor eficiencia administrativa. Asimismo, el análisis económico permitió establecer métricas objetivas para evidenciar la ineficiencia del sistema previo, fundamentar la necesidad del cambio organizacional y proyectar potenciales ahorros institucionales. En conjunto, estos hallazgos aportan evidencia para la discusión sobre modernización del Estado y fortalecimiento de la gestión interna en organismos públicos, destacando la relevancia de modelos centralizados cuando existen riesgos de duplicidad de funciones, discrecionalidad y altos costos de gestión.

Palabras clave: Gestión Pública, Licencias Médicas, Eficiencia Administrativa, Costos Institucionales.

This research analyzes the administrative reorganization implemented by the National Fisheries and Aquaculture Service of Chile (SERNAPESCA) through the creation of the Medical Leave Unit (ULM), established as a response to operational fragmentation, control weaknesses, and financial risks associated with the previous management model. Using a mixed-methods approach, the study combines documentary analysis of institutional regulations, procedures, and instruments with a quantitative cost assessment based on personnel payroll information. The findings indicate that the centralization of medical leave management contributed to the standardization of workflows, strengthened process traceability, reduced discretionary practices, and enhanced internal control, thereby improving administrative efficiency. Likewise, the economic analysis enabled the development of objective performance metrics that demonstrated the inefficiency of the

previous model and allowed the projection of potential institutional savings derived from the organizational redesign. Overall, the results provide relevant empirical evidence for the discussion on State modernization and the strengthening of public management, highlighting the relevance of centralized administrative strategies in contexts characterized by high management costs, functional dispersion, and control risks.

Keywords: Public Management, Medical Leave, Administrative Efficiency, Institutional Costs.

Índice

Introducción.....	9
Capítulo I.....	11
Marco conceptual y normativo de las Licencias Médicas y del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)	11
Concepto de licencias médicas y otros relacionados en la realidad nacional	11
Marco legal y regulatorio aplicable	13
Proceso de tramitación de licencias médicas en el sector público	15
Gestión financiera del SIL y obligación de recuperación.....	18
Capítulo II.....	19
Contexto institucional de SERNAPESCA y relevancia pública del problema	19
SERNAPESCA como institución pública	19
Panorama actual de la situación de licencias médicas al interior del servicio	21
Creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM).....	22
Capítulo III	27
Gestión de Licencias Médicas en SERNAPESCA: estructura organizacional, flujos administrativos y rol de la Unidad de Licencias Médicas (ULM).....	27
Panorama general de la realidad de las licencias médicas en el servicio público en CHILE	27
Modelo de costos, por concepto de licencias médicas en el sector publico	28
Modelo de gestión de personas en SERNAPESCA	28
Actores y roles en la gestión de LM.....	29
Flujo interno de tramitación de licencias médicas y recuperación del subsidio por incapacidad laboral.....	30
Innovación organizacional: creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM).....	33
Capítulo IV	35
Metodología.....	35
Enfoque metodológico.....	35
Objetivos de la investigación	35
Diseño del estudio	36
Técnicas de recolección de información	37
Procedimientos de análisis.....	38
Indicadores, riesgos y oportunidades de mejora	39
Capítulo V	41

Análisis y resultados	41
Descripción del proceso de licencias médicas y su marco regulatorio	41
Potencialidades y limitaciones del modelo previo a la creación de la ULM.....	41
Estimación impacto financiero.....	44
Análisis presupuestario: Proyección de la Pérdida a Nivel Institucional	46
Mejoras organizacionales introducidas por la creación de la ULM.....	49
Impacto de la ULM en la eficiencia administrativa y su replicabilidad	49
Capítulo VI	51
Recomendaciones y proyecciones	51
Propuestas de mejora.....	51
Replicabilidad del modelo de unidad especializada en la Administración Pública	52
Conclusiones.....	53
Bibliografía.....	55

Lista de tablas

Tabla 1. Etapas de análisis.....	38
Tabla 2. Categorías de análisis	39
Tabla 3. Resumen de roles.....	43
Tabla 4. Impacto financiero.....	46

Lista de figuras

Figura 1. Flujo del proceso de tramitación y recuperación de licencias médicas	16
Figura 2. Estructura SERNAPESCA	19
Figura 3. Estructura Orgánica del Dpto. de personas	29
Figura 4. Gestión de recuperación del SLM.....	32

Introducción

La gestión de licencias médicas constituye un proceso crítico dentro de la administración pública, tanto por su impacto en la continuidad operativa de los servicios como por las implicancias financieras derivadas del pago y recuperación del subsidio por incapacidad laboral. En el caso del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura (SERNAPESCA), este proceso presentó durante años una ejecución fragmentada, con tareas distribuidas entre distintas unidades y con una alta variabilidad entre las direcciones regionales. Esta situación generó dificultades para asegurar la trazabilidad de los registros, así como retrasos en la tramitación y riesgos de pérdida de recursos fiscales asociados a la falta de recuperación oportuna del subsidio.

Esta realidad operativa evidenció una brecha crítica en la eficiencia administrativa y la estandarización de procesos. La gestión de licencias médicas, al ser una función transversal, no puede operar bajo criterios discrecionales o flujos de trabajo desconectados que dificulten el control de gestión. Por consiguiente, la falta de un diseño organizacional capaz de articular las distintas etapas del trámite hacía imperativo transitar desde una ejecución fragmentada hacia un modelo de gestión centralizado, enfocado en la optimización de tiempos y la trazabilidad de la información, elementos esenciales para una administración pública moderna

En respuesta a estas debilidades, el servicio formalizó la creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM), instancia encargada de centralizar el proceso, estandarizar procedimientos y fortalecer los mecanismos de control interno. Esta reorganización constituye una innovación administrativa relevante, pues modifica la forma en que el servicio gestiona un proceso transversal que involucra tanto al Departamento de las Personas como a las áreas de remuneraciones y finanzas.

De acuerdo a lo anterior, la presente investigación analiza cómo la estructura organizacional enfrenta la problemática de la gestión de licencias médicas en SERNAPESCA, examinando a su vez los efectos operativos y financieros derivados de la implementación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM)

Así entonces, los objetivos del presente estudio son; como objetivo general:

Evaluar la estructura organizacional para la gestión de licencias médicas en el Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura (SERNAPESCA), en función de la eficiencia administrativa del servicio.

Y como objetivos específicos;

Describir el proceso de licencias médicas y su relación con la administración de los servicios públicos y su marco regulatorio.

Identificar las potencialidades y limitaciones del actual modelo de gestión de SERNAPESCA en función de la eficiencia administrativa del servicio.

Determinar el impacto de las limitaciones identificadas en la eficiencia administrativa del sistema.

Identificar las mejoras organizacionales y administrativas para la gestión de licencias médicas en función de la mejora administrativa del servicio.

Determinar el impacto de la unidad de gestión de licencias médicas en la eficiencia administrativa del servicio.

Para el desarrollo de lo anterior, se revisaron documentos oficiales, normativa aplicable y procedimientos internos, se busca comprender cómo la centralización del proceso contribuye a mejorar la eficiencia administrativa y la recuperación de recursos públicos.

Con ello, se pretende, a partir de este estudio aportar evidencia para la toma de decisiones institucionales y para el fortalecimiento de prácticas de gestión en el sector público.

Capítulo I

Marco conceptual y normativo de las Licencias Médicas y del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)

Concepto de licencias médicas y otros relacionados en la realidad nacional

Para efectos de esta investigación se entiende como licencia médica según el manual de licencias médicas como:

El derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona, según corresponda, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, en adelante "Compín", de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante "Seremi", que corresponda o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda. (SERNAPESCA, 2022, pp 5)

En este mismo contexto se entiende como licencia médica electrónica:

Aquella otorgada y tramitada a través de un documento electrónico que tiene el mismo texto, secciones y datos exigidos a la licencia médica en formato de papel, conforme a la normativa del Ministerio de Salud, que debe estar disponible en un sistema de información. En este sentido, la licencia médica electrónica se materializa en un formulario especial electrónico, que registra todas las certificaciones, resoluciones y autorizaciones que procedan. (SUSESO, 2025, pp 2)

Por otra parte el subsidio de incapacidad laboral (SIL) corresponde al beneficio en dinero que tiene por finalidad cubrir la contingencia o estado de necesidad que se le genera a un trabajador o trabajadora por la suspensión transitoria de la capacidad de trabajo, originada por enfermedad o accidente común, es decir, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo y que reemplaza a la remuneración o renta del trabajador, siempre que se cumplan ciertos requisitos mínimos de afiliación y cotización (SERNAPESCA, 2022, pp 5)

Por otro lado, tenemos los sistemas utilizados para la tramitación referida, uno de estos es el MED/Medipass sistema que se define como una serie de:

plataformas con soporte electrónico, las cuales permiten dar soluciones tecnológicas y dar soporte, conectando a las entidades de salud, médicos, pacientes y entidades empleadoras a través de un mismo sistema, con el propósito de facilitar tanto la emisión, como la tramitación de las licencias médicas. (SERNAPESCA, 2022, pp 5)

También tenemos el Sistema de Información y Control del Personal de la Administración el cual es ideado para almacenar, centralizar los datos concernientes a los funcionarios que integran la Administración del Estado y los actos administrativos que los afecten emitidos por las entidades públicas, a cargo de la Contraloría General de la República.

y por último tenemos la Ficha Control la cual según el Manual de licencias médicas de SERNAPESCA es: “un Archivo de formato Excel, para registrar y controlar las licencias médicas de la Dirección Nacional y las respectivas Direcciones Regionales.”

En el sector público, la gestión de licencias médicas no se limita a la tramitación documental, sino que implica obligaciones de carácter administrativo, financiero y contable, así se ve en la recuperación de subsidios que, según este mismo manual indica que:

Los trabajadores afiliados, dependientes o independientes, que hagan uso de licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, por enfermedad que no sea profesional

o accidente que no sea del trabajo, tendrán derecho a percibir un subsidio de enfermedad, cuyo otorgamiento se registrará por las normas del Decreto con Fuerza de Ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Sin embargo y tal como se señaló, durante los períodos de incapacidad laboral, los funcionarios públicos tienen derecho a la mantención de sus remuneraciones.

Por lo anterior, los empleadores del sector público tienen derecho a recuperar de las entidades pagadoras de subsidio a que se encuentren afiliados los trabajadores, el monto del subsidio determinado. A continuación, se detalla el proceso de recuperación de subsidios asociados a las Licencias Médicas tramitadas por el Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. Luego de presentar una licencia médica ante la Institución de Salud Previsional o la COMPIN, es deber del Encargado (a) DP Regional/ Unidad de Remuneraciones hacer todas las gestiones necesarias de manera mensual, lo que permite agilizar la recuperación de los subsidios asociados a incapacidad laboral (oficios de cobro o gestiones de cobro en línea ante las Instituciones respectivas). (SERNAPESCA, 2022, pp 6)

Es por esto que no solo se limita a documentación sino a la buena gestión que se hace por parte de los departamentos y unidades para tramitar las licencias.

Marco legal y regulatorio aplicable

El marco normativo que regula las licencias médicas y el subsidio por incapacidad laboral en Chile se encuentra constituido por un conjunto de disposiciones constitucionales, cuerpos legales, reglamentarios y administrativos. Primeramente, tenemos la Constitución política de la república de Chile la cual señala “El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona.” (Constitución política de la República de Chile, 1980, art. 19 inc. 1) Así como;

“El derecho a la seguridad social.” (Constitución política de la Republica de Chile, 1980, art. 19, inc. 18) texto fundamental y desde el cual se reglamentan y norman todo el cuerpo legal de chileno.

Ahora a nivel reglamentario tenemos la ley 19.653, la cual regula la estructura de la administración del estado y el régimen estatutario de los funcionarios públicos, el DFL 29 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834, sobre el estatuto administrativo el cual indica que “Todo funcionario tendrá derecho a gozar de estabilidad en el empleo, hacer uso de feriados, permisos y licencias” (DFL 29, 2005, art. 89) , además de; el párrafo 5 acerca de las licencias médicas en el cual en sus articulo 111 y 112 define el concepto de las licencias, de qué manera como y cuando estas son admitidas así como la declaración de irrecuperabilidad, también se habla en el párrafo 6 sobre las prestaciones sociales, en cuando corresponden, a quienes y de qué manera específica se entregan. Y por último en este mismo nivel tenemos el DFL 44 que fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado en el cual se regulan los subsidios por incapacidad laboral, donde se dice también en su artículo primero que estas: “Normas se aplicarán también a los trabajadores dependientes del Estado y de instituciones o empresas del Estado”. (DFL 44, 1978, art. 1)

Ahora, en lo técnico administrativo , tenemos las circulares emanadas de la SUSESO, las cuales son importantísimas pues le dan dinamismo al ambiente de control en las entidades públicas en esta materia, así lo observamos por ejemplo en los lineamientos de la Circular 3868 del 25 de junio del presente año, la cual integra modificaciones acerca del otorgamiento de licencias médicas con instrucciones más exigentes en cuanto a la fiscalización de los emisores y la obligación de registros para los operadores de sistema como Compín o ISAPRES.

En esta misma línea tenemos la Circular N°3890 del 5 de noviembre del presente año la cual actualiza instrucciones sobre verificación del cumplimiento del reposo y realización de trabajos durante el uso de licencia médica, ampliando las facultades de las ISAPRES y del Compín autorizando el uso de bases externas, redes sociales así como registros para poder verificar si el trabajador cumple con el reposo y si este hace actividades remuneradas o no

durante dicho periodo modificando también el compendio normativo para poder lograr con su objetivo.

Finalmente, en el ámbito interno de SERNAPESCA tenemos las normas institucionales internas, como lo son el ya mencionado manual de licencias médicas de SERNAPESCA versión 1.6, del año 2022, que sistematiza el proceso interno, así como define los plazos operativos, y también, la resolución N° DN-00548/2025 que formaliza la creación de la Unidad de Licencias Médicas del Departamento de personas.

La normativa que regula las licencias médicas, así como los subsidios por incapacidad laboral esta sobre un contexto de alta exigencia, Su cumplimiento requiere no solo conocimiento jurídico, sino también procedimientos administrativos estandarizados y mecanismos de coordinación interna. Sobre esta base legal se sustenta el proceso de gestión de licencias médicas en SERNAPESCA, cuyas etapas y actores serán analizados en el siguiente apartado.

Proceso de tramitación de licencias médicas en el sector público

Según el Manual de Licencias Médicas FINAL 15092025;

La Tramitación de Licencia Médica, se entiende como la acción mediante la cual el empleador, posterior al acto de recepcionar el formulario de licencia médica y luego de completados los datos requeridos, envía el formulario y sus antecedentes fundantes para su autorización a la Institución de Salud Previsional correspondiente o al establecimiento determinado por la Compín en cuyo ámbito de competencia se encuentre ubicado el lugar de desempeño del trabajador. (SERNAPESCA, 2022, pp 8)

El procedimiento de tramitación de licencias médicas en el sector público se encuentra regulado por el Decreto Supremo N° 3/1984 del Ministerio de Salud, el DFL N° 44/1978 y las instrucciones técnicas de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESOS). En conjunto, estas disposiciones establecen un ciclo administrativo. este proceso se desarrolla a

través de las fases de recepción y registro, tramitación y validación, control de resoluciones y recuperación del subsidio.

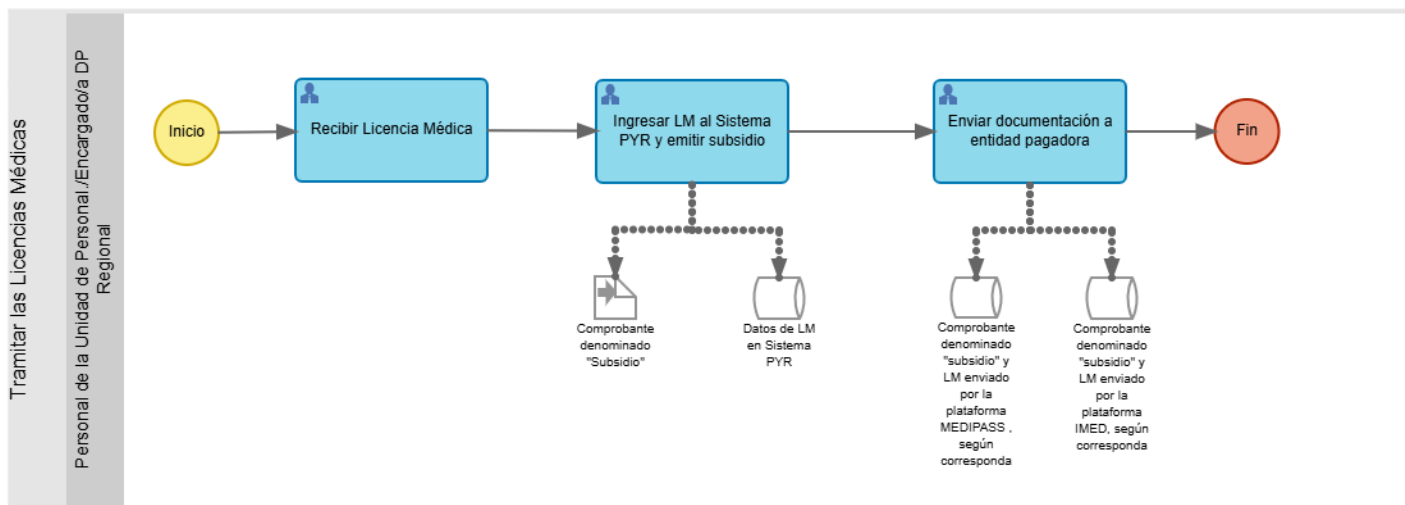


Figura 1. Flujo del proceso de tramitación y recuperación de licencias médicas

Manual de Procedimientos de Licencias Médicas (Versión 1.0) (p. 6), por Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura, 2025.

La primera fase corresponde a la recepción y registro de la licencia médica. En esta etapa, el funcionario debe presentar el documento dentro de los plazos establecidos en el artículo 11 del DS N° 3/1984, mientras que el empleador verifica la completitud del formulario, su coherencia con los antecedentes laborales y su compatibilidad con la normativa vigente. Una vez revisada, la licencia se registra en los sistemas institucionales o en las plataformas electrónicas habilitadas para tal efecto, dando inicio al proceso formal de tramitación.

Y es que, en la actualidad, la tramitación de licencias médicas en el sector público se hace mayoritariamente mediante las licencias médicas electrónicas, este mecanismo ha reemplazado de manera progresiva a la licencia en papel por sus beneficios, en especial, por la eficiencia del proceso, así como su trazabilidad y, según la SUSESO, este documento es recepcionado por el empleador, y los empleadores deben remitir las licencias médicas a la COMPIN o a la C.C.A.F., según corresponda.

La segunda fase, denominada tramitación y validación, consiste en la remisión de la licencia médica a la autoridad competente COMPIN o ISAPRE, la que revisa su procedencia médica

y legal conforme a los criterios establecidos en el DS N° 3/1984 y en las instrucciones de la SUSESO que indican que:

Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), las Unidades de Licencias Médicas y las ISAPRE, están dotadas de facultades, tanto legales como reglamentarias, para el adecuado ejercicio de sus funciones, en lo relativo a la tramitación de licencias médicas, que les permiten ejercer un primer control sobre la procedencia y/o justificación del reposo prescrito en virtud de una licencia médica. existan antecedentes insuficientes o inconsistentes. (SUSESO, 2025, pp 2)

La tercera fase corresponde al control de resoluciones, momento en el cual el empleador recibe la respuesta de la autoridad sanitaria y actualiza los registros internos con los días autorizados, reducidos o rechazados. Puesto que dichas entidades, según la SUSESO; “pueden rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el período de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa.”

Finalmente, la cuarta fase se refiere a la recuperación del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL). Una vez autorizada la licencia, y haber sido evaluada a cabalidad, el empleador público debe gestionar la solicitud de reintegro ante la COMPIN o la ISAPRE, verificar el abono correspondiente y realizar la conciliación contable entre lo pagado al funcionario y lo recuperado, así lo señala la SUSESO en su página oficial, “Las licencias aprobadas por la Contraloría Médica, pasan a la entidad pagadora que corresponda, según la afiliación del trabajador(a), que calcula el monto del pago del Subsidio por Incapacidad Laboral”, e indica en el mismo sitio que: “los funcionarios públicos afectos a estatuto administrativo que incluyan este beneficio, no reciben SIL sino su remuneración.” Esta etapa reviste alta relevancia para la administración financiera del Estado, ya que permite asegurar la restitución de recursos fiscales y reducir el riesgo de pérdidas asociadas a licencias mal gestionadas o no recuperadas oportunamente.

Gestión financiera del SIL y obligación de recuperación

En virtud de la normativa vigente, la recuperación del Subsidio por Incapacidad Laboral constituye una obligación directa del empleador público. El DFL N° 44/1978 en su artículo 3 establece que “el subsidio reemplazará la remuneración, durante el período que permanezca impedido de trabajar por orden médica”, lo que implica que, habiéndose pagado la remuneración al funcionario, el organismo público debe posteriormente solicitar su reintegro. Esta exigencia se encuentra expresamente reconocida en el artículo 22 del mismo decreto, el cual dispone que “la entidad pagadora del subsidio deberá efectuar el reembolso al empleador que hubiere pagado remuneraciones durante el período de la licencia”. La falta de recuperación de estos recursos no es un asunto menor, pues, como ha señalado la Contraloría General de la República, en su dictamen N°18.632/2018 tal omisión “puede generar un perjuicio económico para el servicio respectivo”, afectando el uso eficiente de fondos públicos y la responsabilidad fiscal institucional.

En este contexto, la adecuada gestión administrativa y financiera del subsidio se vuelve indispensable para evitar pérdidas patrimoniales y asegurar la correcta ejecución del proceso.

Capítulo II

Contexto institucional de SERNAPESCA y relevancia pública del problema

SERNAPESCA como institución pública



Figura 2. Estructura SERNAPESCA

Fuente: Organigrama, por Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura, Sitio web institucional

El Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura en su página expone que “es una entidad dependiente del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo y posee una estructura de dirección centralizada”, y de acuerdo a esta misma página, la institución cuenta con una estructura orgánica como se muestra en el esquema anterior.

Así mismo, Según el DFL 5 sobre la Ley 34, de 1931, este servicio legisla sobre la industria pesquera y sus derivados, además, en su artículo 28 indica que la dirección superior, la administración, organización y coordinación del Servicio corresponderán al director nacional, quien será su jefe superior y tendrá la autoridad, atribuciones y deberes inherentes a esa calidad.

Misión

El Servicio Nacional de Pesca tiene como misión:

Fiscalizar el cumplimiento de la normativa pesquera y de acuicultura, a fin de contribuir al desarrollo sustentable del sector, en beneficio del país, mediante el monitoreo, control y vigilancia sectorial

Esta misión institucional se canaliza mediante cuatro grandes prioridades, u objetivos estratégicos:

Hacer cumplir la normativa legal y reglamentaria establecida para el sector, contribuyendo así a su desarrollo sustentable.

Garantizar la calidad sanitaria de los productos de exportación, a fin de dar cumplimiento a los convenios sanitarios de países importadores de productos pesqueros y de acuicultura.

Proteger el estatus sanitario y ambiental de la acuicultura, para velar por el desarrollo sustentable de esta actividad.

Proveer información sectorial para la toma de decisiones de las autoridades sectoriales (SERNAPESCA, 2010, pp15)

Cobertura

Además, en su página oficial, SERNAPESCA explica que cuenta con una distribución territorial:

que actualmente considera 16 Direcciones Regionales, 45 oficinas provinciales y comunales, incluidas dos oficinas insulares (Isla Rapa Nui y Juan Fernández), más una oficina de coordinación ubicada en Santiago. A casi cuatro décadas de su creación, SERNAPESCA cuenta para cumplir con su misión y objetivos estratégicos, con una dotación cercana a 900 personas (SERNAPESCA, s.f, pp1)

Por otro lado la gestión del capital humano y de los procesos administrativos asociados al personal se encuentra radicada en el Departamento de las Personas, unidad dentro de la cual se enmarca la creación de la Unidad de Licencias Médicas, que según la RESOLUCIÓN EXENTA N°: DN - 00548/2025 tiene como objetivo primordial; “Garantizar una gestión eficiente, transparente y adecuada de todas las actividades relacionadas con el proceso de licencias médicas, abarcando tanto el ámbito administrativo como el contable.”

Panorama actual de la situación de licencias médicas al interior del servicio

La gestión de licencias médicas en SERNAPESCA presentaba, previo a la creación de la ULM, un escenario de dispersión administrativa y ausencia de estandarización procedimental, así lo indica el informe de auditoría interna, que existe un “riesgo ante el uso de licencias médicas en áreas críticas de SERNAPESCA, con el riesgo de afectación de las operaciones del departamento de personas” y una “afectación de los funcionarios en la unidad de análisis por temas internos respecto del ambiente de control, dada la capacidad de comunicarse con las unidades de la subdirección administrativa, que intervienen en el proceso de licencias médicas, es por esto que se hace hincapié en que “se requiere dedicación exclusiva para revisión del proceso de licencias médicas.”

Los efectos de esta problemática generan tanto pérdidas financieras como incumplimiento normativo y heterogeneidad regional como se mencionó anteriormente, esto se hace presente tanto en la resolución de la creación de la unidad de licencias médicas, así como en la auditoría interna precursora precisamente de la creación de esta unidad. Existen pérdidas financieras en especial tomando en cuenta que en el documento de auditoría interna se indica que se evidenció un 31,1% de licencias estudiadas no gestionadas provocando naturalmente pérdidas de dinero para el servicio, además de un incumplimiento normativo ya que el no gestionar las licencias médicas a tiempo se traduce en deuda para el servicio y en poca eficiencia por parte de las unidades que manejan este tema por lo que es crucial su estudio, es por esta razón que se ahondará en los costos de estas implicancias en los capítulos posteriores.

Creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM)

Como respuesta institucional al problema detectado, el Servicio dictó la Resolución Exenta DN-00548/2025 el día 26 de febrero del año 2025, en la cual explica expone la creación “en el Departamento de las Personas, a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución, la Unidad de Licencias Médicas” con dependencia jerárquica del departamento de personas, la cual;

Estará constituida por un equipo liderado por una persona, denominada Encargado/a de Unidad de Licencias Médicas, que deberá ser nombrado/a por el/la Director/a Nacional mediante la dictación del correspondiente acto administrativo. Junto a el Encargado/a de Unidad habrá un equipo asesor, constituido por dos Profesionales y dos técnicos.

Las principales funciones del Encargado/a de Unidad serán:

a) Garantizar la correcta implementación de los procedimientos administrativos relacionados

con la gestión, tramitación y recuperación de los subsidios de incapacidad laboral, tanto en la Dirección Nacional como en las Direcciones Regionales.

b) Proporcionar capacitación y supervisión al personal de la unidad, asegurando que estén familiarizados con las normativas aplicables y cuenten con las herramientas necesarias para realizar sus funciones de manera óptima.

c) Ejecutar un proceso integral de recuperación de licencias médicas de las distintas

entidades, asegurando la tramitación y resolución oportuna en beneficio de todos/as los/as funcionarios/as del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura.

e) Coordinación eficiente con las distintas unidades relacionadas, como Personal, Remuneraciones, Finanzas y Jurídica, promoviendo una colaboración eficiente y alineada con los procedimientos establecidos.

f) Asegurar el cumplimiento de los procedimientos y plazos establecidos en el manual de licencias médicas, adoptando medidas inmediatas ante retrasos o situaciones imprevistas, siempre en conformidad con la normativa vigente.

g) Garantizar la transparencia en todas las etapas del proceso, resolviendo con prontitud cualquier inconveniente durante la gestión de recuperación de licencias médicas.

h) Mantener registros detallados y actualizados de todas las gestiones realizadas, asegurando la disponibilidad de información para análisis y seguimiento.

i) Elaborar informes claros y precisos que permitan monitorear procesos, identificar áreas de mejora y evaluar resultados en beneficio de los/as funcionarios/as del servicio.

j) Gestionar el cumplimiento de los requisitos en el marco de auditorías internas del servicio sobre licencias médicas, asegurando la preparación y presentación de informes requeridos.

k) Consolidar la información enviada por las regiones y garantizar su correcta interpretación para informes específicos solicitados por las distintas entidades requirentes.

l) Velar por el correcto desarrollo de los procedimientos administrativos y financieros asociados a las licencias médicas, asegurando un control eficiente y la recuperación efectiva de los recursos para el servicio.

Las principales funciones de la Unidad serán:

a) Garantizar la gestión oportuna de las licencias médicas, asegurando el cumplimiento de todos los requisitos legales y organizacionales establecidos.

b) Validar la información proporcionada, recepcionar los documentos correspondientes, realizar un seguimiento del estado de las licencias y asegurar el cumplimiento de los plazos establecidos.

c) Recepcionar las licencias médicas a través del correo electrónico de la unidad y las distintas plataformas correspondientes, garantizando su correcta tramitación.

d) Tramitar las licencias médicas en las plataformas correspondientes, actualizando mensualmente las planillas de respaldo tanto en la Dirección Nacional, así como la información ingresada por las Direcciones Regionales.

e) Informar oportunamente, a través de correo electrónico, cualquier problema identificado durante la tramitación, como ausentismo, contratos no vigentes, errores en los datos del empleador o duplicidad de períodos, notificando a las regiones, entidades involucradas y las unidades internas correspondientes.

f) Mantener una comunicación efectiva con las instituciones de salud, garantizando que los subsidios y prestaciones sean calculados correctamente.

g) Registrar y controlar de manera adecuada los devengos y pagos relacionados con las licencias médicas, asegurando que la información registrada en SIGFE concuerde con lo informado por PYR y sea consistente contablemente.

h) Asegurar que todas las licencias médicas, independientemente de su estado de visación, sean debidamente devengadas y que los pagos se efectúen dentro de los plazos establecidos, evitando retrasos y posibles sanciones.

i) Mantener un control transparente y preciso sobre la gestión de las licencias médicas, mediante análisis constantes y la elaboración de informes periódicos, según sea requerido.

j) Visar y validar los registros contables de la conciliación bancaria de la cuenta corriente denominada "PERSONAL LICENCIAS MÉDICAS", conforme al informe elaborado por la unidad de Finanzas, para su posterior envío ya validado. El objetivo principal de corroborar y verificar la correcta imputación de los ingresos y registros, asegurando que todas las transacciones se registren de manera adecuada y en cumplimiento con la normativa vigente.

k) Análisis y cruce de información entre las cuentas del balance de comprobación y los saldos de las siguientes cuentas:

11505: Cuentas por cobrar transferencias corrientes FONASA.

11508: Cuentas por cobrar otros ingresos corrientes ISAPRES y MUTUALES.

11512: Cuentas por cobrar recuperación de préstamos.

21414: Recaudación de terceros pendiente de aplicación.” (SERNAPESCA, 2025, pp2)

el propósito institucional de SERNAPESCA en la creación de esta unidad es:

a) Asegurar el cumplimiento de las normativas establecidas por la Contraloría General de la República y otros organismos regulatorios.

b) Garantizar la recuperación efectiva y oportuna de los recursos que el Servicio tiene derecho a percibir.

c) Mejorar la precisión y la integridad de los estados financieros, eliminando riesgos asociados a registros incompletos o incorrectos.

d) Centralizar la gestión, seguimiento y actualización de información sobre Licencias Médicas, especialmente en regiones donde se han identificado mayores dificultades.

e) Reducir el riesgo de pérdida de ingresos y asegurar que los montos correspondientes sean tramitados y recuperados de forma adecuada.”

(SERNAPESCA, 2025, pp3)

De esta forma el documento señala como; “La unidad vendrá a solucionar o al menos a mejorar lo ya establecido” y que:

la implementación de esta Unidad no solo contribuirá a subsanar las observaciones realizadas por la Contraloría General de la República, sino que también permitirá optimizar la gestión administrativa y financiera del Servicio, fortaleciendo la transparencia y el control interno en esta materia crítica. (SERNAPESCA, 2025, pp3)

Capítulo III

Gestión de Licencias Médicas en SERNAPESCA: estructura organizacional, flujos administrativos y rol de la Unidad de Licencias Médicas (ULM)

Panorama general de la realidad de las licencias médicas en el servicio público en CHILE

La problemática detectada en SERNAPESCA no constituye un hecho aislado, sino que es reflejo de una crisis estructural que afecta transversalmente a la administración del Estado. Esta situación cobró relevancia pública tras la publicación del Informe N°35 del Observatorio del Contexto Económico (OCEC) de la Universidad Diego Portales (2024), el cual encendió las alarmas a nivel nacional al revelar que la frecuencia de licencias médicas en el sector público casi triplica a la del sector privado (3,3 licencias promedio por funcionario público frente a 1,2 en el mundo privado).

Este estudio evidenció que la falta de sistemas de control eficientes no solo genera un impacto financiero millonario para el fisco, sino que perpetúa brechas de gestión inaceptables. En este contexto, la fragmentación operativa que presentaba SERNAPESCA caracterizada por la falta de segregación de funciones y la ausencia de monitoreo especializado reproducía a escala institucional las mismas ineficiencias diagnosticadas a nivel país, validando la urgencia de implementar la Unidad de Licencias Médicas (ULM) no solo como una medida correctiva interna, sino como un imperativo de modernización alineado con las exigencias de probidad y eficiencia que hoy demanda la ciudadanía.

Además, dentro del contexto de SERNAPESCA, esto cobra gran relevancia puesto que hay un costo asociado a esta problemática y es fundamental comprender que las ineficiencias operativas tienen una traducción directa en las finanzas de la institución. En el sector público, cuando un proceso de licencias médicas falla, no solo se generan retrasos en los pagos, sino que existe un riesgo real de “detrimento patrimonial”, que según la resolución 8 de la CGR “Comprende el menoscabo patrimonial en bienes de uso o existencias del estado”

Dado que no se pudo dar con datos monetarios entregados por el servicio de SERNAPESCA se desarrolló una simulación financiera para estimar el costo de esta ineficiencia.

Modelo de costos, por concepto de licencias médicas en el sector público

Para determinar cuánto dinero estaba en riesgo, se cruzaron dos fuentes de información oficiales. Por un lado, se analizó el comportamiento del ausentismo utilizando el Informe N°35 del Observatorio del Contexto Económico (OCEC-UDP, 2024), el cual establece que un funcionario público promedio presenta 3,3 licencias al año, con una duración pagada de 10 días cada una. Esto implica que el Estado financia, en promedio, 33 días de inactividad laboral por funcionario anualmente, y es esta data específica que se utilizara como referencia para cálculos estimativos en el análisis de resultados.

Modelo de gestión de personas en SERNAPESCA

El modelo de gestión de personas en SERNAPESCA se encuentra estructurado en el Departamento de Personas, cuyas funciones están establecidas en el DFL N° 1 (2014) e indica que “Este cuerpo normativo dispone que corresponde a esta unidad proponer políticas y programas sobre el personal, su bienestar y capacitación” (a) así como “asesorar al Director Nacional, Subdirectores y Direcciones Regionales en materias relacionadas con la administración de personal” Asimismo, el Departamento tiene a su cargo tareas operativas esenciales, tales como “calcular, registrar y pagar las remuneraciones y honorarios del personal del Servicio” y “efectuar la tramitación administrativa de licencias médicas”, funciones que constituyen la base legal para la posterior creación de subunidades técnicas especializadas.”

Estas funciones dan origen a distintas áreas internas que conforman el modelo institucional de gestión de personas, como remuneraciones, desarrollo funcional, bienestar y registro administrativo. La existencia de estas subunidades responde a las obligaciones descritas en el DFL citado, el cual establece que el departamento debe “planificar, ejecutar y controlar los programas de desarrollo y capacitación del personal”, así como “cumplir con todas las funciones referentes a derechos, obligaciones, capacitación, bienestar, higiene y seguridad del personal”

La gestión de personas opera, según el mismo archivo, dentro de una “estructura de dirección centralizada con una distribución territorial.” Esta distribución territorial ha generado históricamente dispersión en la tramitación de procesos transversales, como las licencias médicas, lo que refuerza la pertinencia de contar con una unidad especializada para asegurar trazabilidad, uniformidad y control en todo el país.

En este marco, la posterior creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM) se entiende como un mecanismo de fortalecimiento de la gestión interna, al derivarse directamente de la función legal que obliga al Departamento de Personas a “efectuar la tramitación administrativa de licencias médicas”. Su formalización permite concentrar, estandarizar y supervisar un proceso crítico tanto para la gestión de personal como para la responsabilidad financiera del servicio.

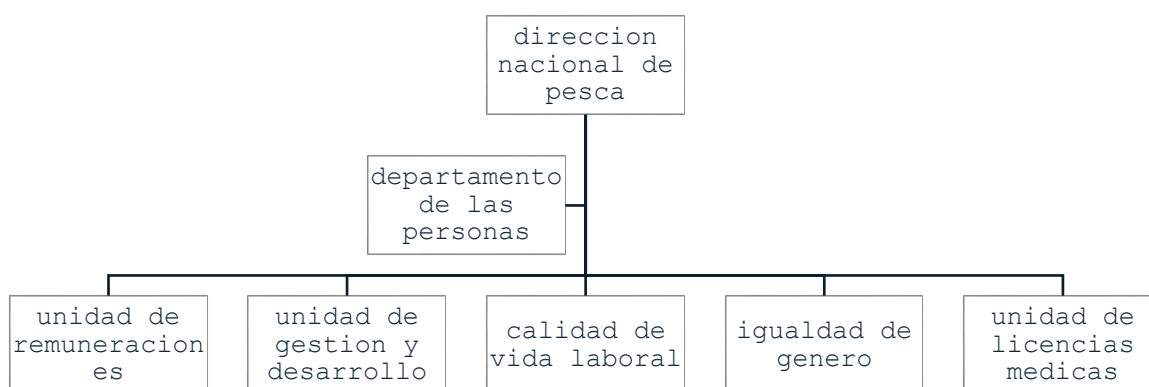


Figura 3. Estructura Orgánica del Dpto. de personas

Fuente: Adaptado de Organigrama Institucional, por Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura, 2025

Actores y roles en la gestión de LM

La tramitación de licencias médicas en SERNAPESCA involucra a múltiples actores institucionales, cuyas responsabilidades se distribuyen según el tipo de función administrativa o financiera asociada. En este proceso intervienen unidades encargadas del registro y envío de la licencia, del cálculo y ajuste de remuneraciones, del control de resoluciones y de la conciliación financiera vinculada al Subsidio por Incapacidad Laboral

(SIL). La participación de estos actores se encuentra definida por la normativa sectorial aplicable al subsidio y por los procedimientos internos vigentes.

La regulación contenida en el DFL N° 44, de 1978, dispone en el artículo 3 que el subsidio “reemplazará la remuneración del trabajador durante el período en que permanezca impedido de trabajar por orden médica” y que la entidad pagadora “deberá efectuar el reembolso al empleador” en su artículo 22. Estas obligaciones normativas requieren la intervención coordinada de Remuneraciones y Finanzas, responsables del registro de días subsidiados, del ajuste de haberes y de la verificación de los reintegros efectuados por COMPIN o ISAPRE.

La Contraloría General de la República, en el Dictamen N° 18.632, de 2018, ha señalado que “la no recuperación del subsidio por incapacidad laboral puede generar un perjuicio económico para el servicio respectivo”. Esta advertencia confirma la importancia del rol financiero en el ciclo de gestión, en especial en lo relativo al control de pagos, conciliación contable y documentación respaldatoria del subsidio.

Antes de la creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM), las funciones asociadas al registro, seguimiento y recuperación del subsidio se encontraban distribuidas entre Personal, Remuneraciones y Finanzas, además de las direcciones regionales, según lo documentan los manuales institucionales y auditorías internas.

La creación de la ULM reorganizó estos roles, unificándolos en una sola unidad especializada encargada de la supervisión del ciclo completo, la coordinación técnica del proceso, la estandarización de formularios y la gestión sistemática del SIL. Esto permitió separar con mayor claridad las responsabilidades operativas de Personal, las responsabilidades relacionadas con remuneraciones y contables de Remuneraciones y Finanzas, y el rol de control y articulación propio de la nueva unidad.

Flujo interno de tramitación de licencias médicas y recuperación del subsidio por incapacidad laboral

El proceso de tramitación de licencias médicas en SERNAPESCA se encuentra descrito formalmente en el Manual de Procedimientos de Licencias Médicas V 1.6, aprobado mediante resolución institucional. El documento detalla las etapas que deben ejecutar las

unidades responsables, lo que permite comprender el flujo real con el que el Servicio gestiona las licencias médicas y la recuperación de subsidios.

Recepción y registro

La recepción inicial corresponde a las Unidades de Personal o DP Regional, según el caso. El Manual instruye que, una vez finalizado el informe de licencias médicas, “la Unidad de Personal informa a la Unidad de Remuneraciones la disponibilidad del archivo en carpeta compartida en TESEO”. En esta etapa se verifica la información del documento, se revisan los datos del funcionario y se deja el registro en las planillas institucionales (Ficha Control LM y sistema PyR), que permiten la trazabilidad posterior del proceso.

Tramitación ante COMPIN o ISAPRE

Una vez registrada la licencia, corresponde realizar las gestiones de envío y tramitación ante la entidad competente. El Manual señala que, tras la recepción del documento y su registro, el Encargado(a) DP Regional o la Unidad de Remuneraciones “debe hacer todas las gestiones necesarias de manera mensual, lo que permite agilizar la recuperación de los subsidios asociados a incapacidad laboral”.

Asimismo, si el portal electrónico no permite ingresar la solicitud, el manual dispone que “deberá realizar el cobro de los reembolsos mediante oficio”, lo que confirma que la tramitación incluye herramientas digitales y administrativas formales.

Control interno de resoluciones y conciliación administrativa

El Manual establece un procedimiento detallado de control entre Personal y Remuneraciones. Una vez disponible el informe actualizado de licencias, la Unidad de Remuneraciones debe “revisar y comparar con la Ficha Control LM, que el estado de visación corresponda con el último informado por la Institución de Salud Previsional o la COMPIN”.

Si existen discrepancias, la Unidad de Remuneraciones “solicita a la Unidad de Personal revisar y modificar según corresponda en planilla Excel y en sistema PyR”. Este control cruzado permite asegurar consistencia, corregir errores y dejar la información lista para la fase financiera.

Además, una vez verificada la visación, Remuneraciones “informa a la Unidad de Finanzas la disponibilidad del Informe Licencias Médicas actualizado para ‘Gestionar ingreso de movimientos de Tesorería’”.

Recuperación del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)

El Manual es explícito en esta etapa: “Los empleadores del sector público tienen derecho a recuperar el monto del subsidio determinado”. Para cumplir estos fines el manual detalla el procedimiento específico para SERNAPESCA:

“Luego de presentar una licencia médica ante la Institución de Salud Previsional o la COMPIN, es deber del Encargado(a) DP Regional/Unidad de Remuneraciones hacer todas las gestiones necesarias para agilizar la recuperación de los subsidios”, La recuperación debe ingresarse en el sistema PyR.

Posteriormente, el comprobante del reembolso “es informado con copia a la Unidad de Finanzas para “Gestionar ingreso de movimientos de Tesorería”.

Finalmente, Remuneraciones debe “registrar los montos recuperados y la fecha del documento que respalda el reembolso en la Ficha de Control LM”.

Con ello se cierra el ciclo administrativo, financiero y documental del proceso.

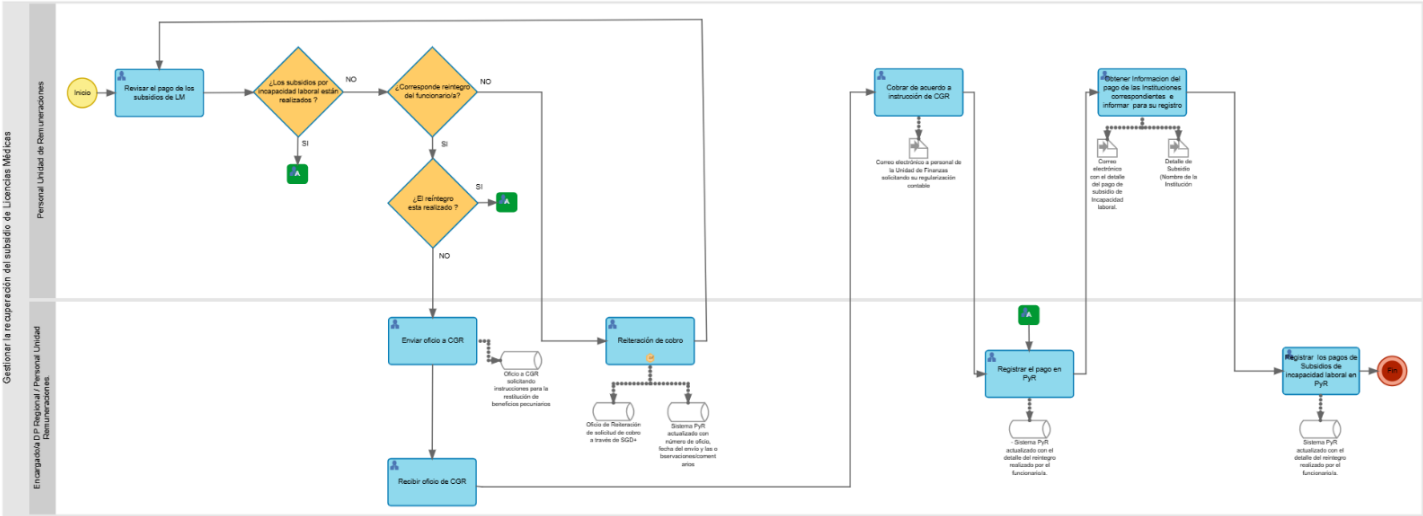


Figura 4. Gestión de recuperación del SLM

Manual de Procedimientos de Licencias Médicas (Versión 1.0) (p. 8), por Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura, 2025.

Innovación organizacional: creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM)

La creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM) en SERNAPESCA constituye un cambio organizacional orientado a corregir las debilidades detectadas en el proceso de tramitación y recuperación de subsidios. Antes de su instauración, el procedimiento se encontraba distribuido entre las Unidades de Personal, Remuneraciones, Finanzas y las direcciones regionales, lo que generaba problemas de coordinación y registros inconsistentes. Esta situación fue reconocida en los propios documentos institucionales, que describen tareas duplicadas, controles fragmentados y ausencia de trazabilidad consolidada.

El Informe de Auditoría del año 2024 evidencia esta problemática al señalar que existían “inconsistencias en los registros de días de licencia médica entre los sistemas utilizados y las planillas de control internas” y que ello afectaba la correcta gestión de remuneraciones y financiera del servicio. Asimismo, se observaba una falta de integración entre el trabajo realizado por las unidades responsables, así como diferencias en la forma en que las direcciones regionales registraban y enviaban la información. Estas brechas revelaron la necesidad de contar con una instancia técnica capaz de centralizar el proceso y asegurar uniformidad procedimental.

El DFL N° 1 (2014) establece en el artículo 2 letra i, como función del Departamento de Personas “efectuar la tramitación administrativa de licencias médicas.” constituyendo el fundamento legal para que el servicio organice internamente esta función en unidades especializadas. Sobre esta base, la formalización de la ULM responde a la necesidad de fortalecer el cumplimiento de esta obligación, dotando al servicio de una estructura capaz de supervisar el ciclo completo de la licencia médica y su impacto en las remuneraciones y finanzas institucionales.

El Manual de Procedimientos de Licencias Médicas V 1.6 evidencia el proceso previo y justifica la necesidad de centralización. En él se detalla que Personal y Remuneraciones debían “revisar y comparar la Ficha Control LM con el estado informado por la Institución de Salud Previsional o la COMPIN” y que, ante discrepancias, era necesario “solicitar a la

Unidad de Personal revisar y modificar según corresponda en planilla Excel y en sistema PyR”. Este flujo evidencia que la información clave se encontraba distribuida en distintos sistemas y planillas, lo que dificultaba mantener una versión única y confiable del estado de cada licencia.

Asimismo, el manual señala que las unidades debían “realizar todas las gestiones necesarias para agilizar la recuperación de los subsidios asociados a incapacidad laboral” y que la recuperación debía registrarse “en el sistema PyR con copia a la Unidad de Finanzas para gestionar ingresos de movimientos de Tesorería”. Esta fragmentación de responsabilidades aumentaba el riesgo de retrasos en la recuperación, inconsistencias en los montos informados y pérdida de subsidios, lo que fue precisamente señalado como una debilidad crítica en el Informe de Auditoría.

En este contexto, la creación de la ULM se configura como una innovación organizacional, pues introduce un modelo de gestión centralizada en reemplazo del esquema distribuido previo. La unidad asume la coordinación del proceso, la estandarización de documentos, el seguimiento en tiempo real del estado de cada licencia, la verificación de las resoluciones y la conciliación de los reembolsos con las unidades de Remuneraciones y Finanzas. Esta reorganización permite pasar de un procedimiento dependiente de múltiples actores sin un responsable único, a un modelo con un “dueño del proceso” claramente definido, capaz de garantizar la coherencia y trazabilidad institucional.

Capítulo IV

Metodología

Enfoque metodológico

La investigación adopta un enfoque mixto, predominantemente cualitativo, pero con un componente cuantitativo descriptivo. Este diseño permite una comprensión integral de cómo se estructura y gestiona el proceso de licencias médicas en SERNAPESCA.

La dimensión cualitativa se orienta al análisis documental de la normativa, los manuales de procedimiento y la estructura organizacional, para entender el flujo administrativo y las brechas de gestión. Por su parte, la dimensión cuantitativa se utiliza para la estimación de costos institucionales, el cálculo de horas-hombre y la proyección de eficiencia económica, utilizando datos reales de remuneraciones (EUS) para fundamentar la viabilidad financiera de la creación de la ULM.

El estudio es de nivel descriptivo y evaluativo. Es descriptivo porque reconstruye el proceso actual y su marco regulatorio; y es evaluativo porque contrasta el escenario previo con el actual, con una propuesta de mejora, midiendo su impacto potencial en la eficiencia administrativa del servicio. El diseño es no experimental y transversal, ya que se analizan los procesos y datos en un momento determinado sin intervenir las variables en tiempo real, basándose en información documental y bases de datos institucionales existentes.

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Evaluar la estructura organizacional para la gestión de licencias médicas en el Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura (SERNAPESCA), en función de la eficiencia administrativa del servicio.

Objetivos específicos

1. Describir el proceso de licencias médicas y su relación con la administración de los servicios públicos y su marco regulatorio.

2. Identificar las potencialidades y limitaciones del actual modelo de gestión de SERNAPESCA en función de la eficiencia administrativa del servicio.
3. Determinar el impacto de las limitaciones identificadas en la eficiencia administrativa del sistema.
4. Identificar las mejoras organizacionales y administrativas para la gestión de licencias médicas en función de la mejora administrativa del servicio.
5. Determinar el impacto de la unidad de gestión de licencias médicas en la eficiencia administrativa del servicio.

Diseño del estudio

El diseño corresponde a un estudio de caso institucional, centrado en el proceso de gestión de licencias médicas en SERNAPESCA. Este diseño resulta pertinente dado que se examina una experiencia concreta de reorganización administrativa, la creación de la ULM, que busca corregir debilidades identificadas en auditorías internas y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

El caso se aborda considerando dos momentos:

Modelo previo, caracterizado por la dispersión de funciones entre el Departamento de Personas, Remuneraciones, Finanzas y las Direcciones Regionales, con brechas de trazabilidad y riesgos para la recuperación del subsidio.

Modelo posterior, en el que la ULM centraliza la gestión, estandariza procedimientos y fortalece los mecanismos de control interno.

Este diseño permite evaluar la estructura organizacional del proceso y el impacto de la ULM en la eficiencia administrativa. Al mismo tiempo, el análisis del caso ofrece insumos para reflexionar sobre la posible replicabilidad de esta experiencia en otros servicios públicos, Asimismo, el estudio incorpora una dimensión económica descriptiva, estimando los costos operativos de recursos humanos asociados al proceso, para dimensionar el gasto institucional involucrado en la gestión de licencias.

Técnicas de recolección de información

Para el desarrollo de esta investigación, se utilizó una estrategia de recolección mixta, basada principalmente en el análisis documental y el procesamiento de datos administrativos. Esta combinación permite triangular la información normativa con la realidad financiera de la institución.

Las fuentes de información utilizadas fueron las siguientes:

Análisis de Normativa y Procedimientos

Se revisaron los Manuales de Procedimientos de la Unidad de Licencias Médicas (ULM) y los instructivos previos de gestión de recursos humanos. Estos documentos permitieron diagramar el flujo del proceso, identificar a los responsables de cada etapa y establecer los estándares de tiempo teóricos.

Informes de Auditoría Interna

Se analizaron los reportes de control interno que evidenciaban las debilidades del modelo anterior, tales como la dispersión de funciones, inconsistencias en los registros y riesgos asociados a la recuperación del subsidio por incapacidad laboral (SIL).

Resoluciones Exentas y Marcos Regulatorios

Se recopiló la Resolución Exenta que formaliza la creación de la ULM, así como la normativa legal vigente (Estatuto Administrativo, leyes de seguridad social) que rige el actuar de los funcionarios públicos en esta materia.

Bases de Datos de Dotación de Personal

Se realizó un procesamiento cuantitativo de las nóminas de personal de Planta y a Contrata de SERNAPESCA (vigentes a octubre de 2025). A partir de estos registros oficiales, se extrajo información sobre estamentos, grados EUS y remuneraciones brutas, lo que permitió calcular el costo promedio por funcionario y estimar el valor del "día-hombre". Este insumo fue fundamental para valorizar económicamente el proceso y proyectar la eficiencia del gasto en personal.

Diagramas de Flujo y Circulares Internas

Documentos técnicos que permitieron contrastar el diseño teórico del proceso con su ejecución operativa real.

El uso conjunto de estas fuentes permite no solo describir cualitativamente la reestructuración administrativa, sino también sustentar la evaluación de eficiencia con datos económicos objetivos y verificables.

Procedimientos de análisis

Para el tratamiento de la información se utilizó análisis de contenido, mediante la lectura sistemática de los documentos y su organización. El procedimiento consideró las siguientes etapas:

Tabla 1. Etapas de análisis

Etapa	Análisis
reconstrucción del proceso de licencias médicas y su marco regulatorio	a partir de manuales, normativa y documentación institucional
Identificación de potencialidades y limitaciones del modelo de gestión	considerando las observaciones contenidas en auditorías y la descripción del flujo
Análisis del costo-eficiencia del proceso administrativo:	determinar los costos estimativos. traducir las ineficiencias de tiempo en términos monetarios
Evaluación del rol de la ULM en la reorganización del proceso	examinando su aporte a la centralización, estandarización y control interno
Identificación de mejoras organizacionales y administrativas	apoyadas en las propias recomendaciones institucionales y en el análisis del modelo actual

Fuente: elaboración propia

Este procedimiento permite articular los hallazgos con los objetivos planteados, así como vincular el análisis del caso con los principios de eficiencia y buen uso de los recursos públicos.

Tabla 2. Categorías de análisis

categoria	Análisis
Proceso de licencias médicas y marco regulatorio	Etapas, plazos, actores involucrados y normativa que sustenta el proceso
Estructura organizacional del modelo de gestión	Distribución de funciones, coordinación entre unidades y rol de la ULM en el esquema actual
Limitaciones y brechas del modelo previo	Falta de trazabilidad, inconsistencias en registros, dispersión de responsabilidades y riesgos en la gestión del subsidio
Impacto de las limitaciones en la eficiencia administrativa	Efectos en el cumplimiento de objetivos, estimación del costo económico de la ineficiencia (valorización de horas-hombre perdidas y costo funcionario promedio).
Mejoras organizacionales y administrativas observadas o propuestas	Cambios asociados a la creación de la ULM, estandarización de procedimientos y oportunidades de perfeccionamiento
Impacto de la ULM en la eficiencia administrativa del servicio	Contribución de la unidad a la centralización del proceso, al control interno y a la reducción de riesgos de pérdida de recursos fiscales

Fuente: elaboración propia

Indicadores, riesgos y oportunidades de mejora

La revisión del Manual de Procedimientos de Licencias Médicas V 1.6 y del Informe de Auditoría del año 2024 permite identificar elementos críticos que explican por qué la creación de una unidad especializada resulta necesaria para fortalecer la eficiencia del proceso. El Manual establece que las licencias deben ser “ingresadas dentro del mes de tramitación” y que el cálculo del subsidio debe ser presentado “conjuntamente con la licencia médica” lo que demuestra la importancia de un registro oportuno y de un envío completo de antecedentes.

Asimismo, el documento señala que el empleador público debe “recuperar el monto del subsidio determinado” y mantener registro de “los dineros que no se recuperan.”, evidenciando que la gestión financiera depende directamente de la calidad del proceso administrativo ya que tener una trazabilidad de lo recuperado como de lo no recuperado asegura que se posea el esquema completo. Además, la Auditoría 2024 confirma esta vulnerabilidad al detectar diferencias entre los registros institucionales y la información utilizada para el cálculo del subsidio, lo que representa un riesgo de pérdida de recursos.

A partir de estos elementos se identifican tres riesgos principales:

1. retrasos en el registro o envío de antecedentes;
2. inconsistencias entre sistemas y planillas internas;
3. clasificación errónea de casos con o sin derecho a subsidio.

Estos riesgos son precisamente los que busca mitigar la creación de la ULM, al centralizar la gestión, estandarizar los controles y asegurar coherencia en el ciclo completo de la licencia médica. De este modo, la unidad especializada se configura como una oportunidad clara de mejora institucional, al fortalecer la trazabilidad, reducir errores y asegurar la recuperación efectiva de los recursos fiscales asociados al subsidio

Capítulo V

Análisis y resultados

Descripción del proceso de licencias médicas y su marco regulatorio

El proceso de licencias médicas en SERNAPESCA se estructura en torno a obligaciones administrativas y financieras que derivan tanto de la normativa sectorial como de los procedimientos institucionales vigentes. Según el Manual de Licencias Médicas FINAL 2025 en su página 10, la gestión del ciclo se desarrolla “bajo principios de eficiencia, transparencia y control interno” lo que vincula directamente el proceso con los principios que rigen la administración pública chilena.

El manual establece que el funcionario debe presentar su licencia dentro de “los 3 días hábiles desde su emisión.”, en concordancia con el Reglamento de Licencias Médicas DS N.º 3/1984. Una vez recepcionado el documento, la Oficina de Partes verifica su completitud, lo timbra y “entrega comprobante de recepción.”, Posteriormente, el documento es enviado a la entidad pagadora correspondiente para su evaluación.

El proceso incluye también la etapa de resoluciones médicas. El Manual de Licencias señala que “estas pueden aprobarse, rechazarse o reducirse, y que tanto empleador como trabajador pueden impugnar dentro de plazos definidos.”

Finalmente, el ciclo culmina con la recuperación del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL). El Manual FINAL 2025 indica que esta fase busca “asegurar el reintegro de los recursos correspondientes al subsidio pagado al funcionario y que los retrasos o incongruencias pueden “impactar el reintegro de los recursos correspondientes” lo que confirma la importancia financiera del proceso.

Potencialidades y limitaciones del modelo previo a la creación de la ULM

El análisis documental permite identificar diversas limitaciones del modelo anterior, el cual se caracterizaba por una alta dispersión administrativa. De acuerdo con el Informe Detallado de Auditoría 2024, se detectaron “inconsistencias en los registros y diferencias entre la

información remitida a las entidades pagadoras” lo que revela problemas de trazabilidad, duplicidad de información y un riesgo efectivo de pérdida de subsidios.

El Informe 35 VF reporta la existencia de “prácticas regionales divergentes y uso de planillas paralelas”, lo que demuestra que el proceso no era homogéneo y dependía fuertemente de la carga administrativa local. Esta variabilidad generaba diferencias en los tiempos de registro, criterios interpretativos distintos y una capacidad desigual de respuesta entre regiones.

A nivel operativo, el procedimiento previo exigía que cada unidad regional ajustara sus prácticas a los lineamientos centrales, pero sin un mecanismo eficaz de supervisión. El Manual de Licencias Médicas v1.6 y la Circular Interna N.º 26 evidencian que se esperaba una “armonización de criterios.”, aunque esta no se materializó completamente.

A pesar de estas limitaciones, el modelo previo contaba con ciertos elementos positivos:

Como lo son, la existencia de manuales y procedimientos iniciales, personal administrativo con experiencia y disponibilidad de flujos básicos que posteriormente fueron mejorados. Estas potencialidades facilitaron la transición hacia una estructura organizada alrededor de una unidad especializada.

La siguiente tabla resume los roles institucionales antes y después de la implementación de la ULM:

Tabla 3. Resumen de roles

Unidad	Función antes de la ULM	Función después de la ULM	Fuente
Personal / RR.HH.	Registro inicial y envío de licencias médicas según carga administrativa local.	Coordinación operativa con la ULM y validación formal del ingreso de documentos.	Manual interno / Procedimientos vigentes (facultades)
Remuneraciones	Ajustes del pago de remuneración derivados de licencias médicas.	Registro de días subsidiados, conciliación con resoluciones y validación remuneración	<i>DFL N° 44 (1978), arts. 3 y 22</i>
Finanzas	Contabilización general de reintegros y pagos.	Seguimiento financiero del SIL, conciliación contable y documentación de reintegros.	Auditorías internas / Dictamen CGR N° 18.632 (2018)
Unidad de Licencias Médicas (ULM)	No existía como unidad especializada	Centralización del proceso, seguimiento del estado de licencias, estandarización documental y recuperación del SIL.	Resolución de creación de la ULM

Fuente: elaboración propia

Estimación impacto financiero

Anteriormente en el punto Modelo de costos, por concepto de licencias médicas en el sector público, se habló sobre la construcción de un modelo de costos en el cual ahondaremos en esta instancia:

Para valorizar el costo de esos 33 días de inactividad que exponía el estudio de la UDP se procesaron las planillas de remuneraciones de SERNAPESCA correspondientes a octubre de 2025. Al analizar el universo de 1.160 funcionarios (Planta y Contrata), se determinó que;

Suma de todos los sueldos (1.160 funcionarios): \$2.195.138.094

Funcionarios: 1.116

$$2.195.138.094 / 1.160 = \$1.892.360$$

La Renta Bruta Promedio asciende a \$1.892.360, y si esto lo llevamos al valor diario tenemos que:

Renta bruta promedio: \$1.892.360

Días (mes comercial): 30

$$1.892.360 / 30 = 63.079$$

Esto significa que cada día de licencia médica tiene un costo base de \$63.079 que la institución debe pagar y posteriormente recuperar. Al multiplicar los días de ausencia por el costo diario, se obtiene el flujo financiero anual que debe gestionar el servicio:

Días de inactividad: 33

Costo base: \$66.079

$$33 \times 66.079 = 2.081.607$$

Esta cifra muestra que se estima un gasto de \$2.081.607 y revela que, por cada funcionario de la dotación, SERNAPESCA debe tramitar el reintegro de más de 2 millones de pesos al año. Es por esto que a modo de poder hacer el estudio más tangible se realizó un diagnóstico de la ineficiencia interna.

Ahora, para determinar la tasa de pérdida del modelo antiguo, se analizó el *Informe de Auditoría Interna ASEG-15 (agosto 2025)*, el cual auditó el periodo enero-mayo de 2025. Y se contrasto con los 246 casos irregulares detectados por la auditoría para sacar primeramente el universo estimado de licencias;

Funcionarios: 1.160

Licencias por año: 3,3 licencias por año

Meses auditados: 5

$$(1.160 \times 3,3) \times 5 = 1.595$$

12

El resultado es el universo, el cual se estima que es de 1.595 licencias tramitadas en ese periodo, de esta forma se siguió con el cálculo para obtener la Tasa de Riesgo Interna de este universo

estimado el cual se calculó de la siguiente manera para que quedara de manera porcentual;

Casos irregulares: 246

Universo estimado: 1595

$$(246 \times 100) / 1595 = 15.4$$

El resultado de 15.4% muestra la ineficiencia operativa de la gestión fragmentada, de manera que para proyectar el escenario óptimo con la Unidad de Licencias Médicas (ULM), se utiliza como referencia la esta Tasa estimada. Según antecedentes de la Biblioteca del Congreso Nacional, el promedio de licencias rechazadas tras apelación en el sector público es del 6,8% (BCN, 2025), Este porcentaje se considera la "Tasa Estructural" ya que corresponde a rechazos por causas médicas de fondo (salud mental o musculoesqueléticas no acreditadas) que son ajenos a la gestión administrativa.

La diferencia entre el 15,4% (realidad interna) y el 6,8% (promedio país) corresponde a la ineficiencia administrativa recuperable. La función de la ULM es eliminar esa brecha y llevar al Servicio al estándar nacional.

A continuación, se presenta una tabla de impacto financiero:

Tabla 4. Impacto financiero

Indicador financiero	Gestión fragmentada sin unidad especializada	gestión centralizada Con ULM	Impacto en la gestión
Flujo a recuperar (por funcionario/año)	\$2.081.607	\$2.081.607	-
33 días por licencia X costo día			
Tasa de rechazo estimada por errores o fuera de plazo	15%	6.8% (realidad nacional)	8.6%
Pérdida anual por 1 funcionario	\$320.567	\$141.549	\$179.018
Pérdida anual proyectada por 100 funcionarios	\$32.056.700	\$14.154.900	+\$17.901.800

Fuente: elaboración propia

Los datos demuestran que, bajo el modelo antiguo, el Servicio operaba con una tasa de pérdida que duplicaba el promedio nacional. La implementación de la ULM permite corregir esta distorsión, generando un ahorro neto estimado de 17,9 millones de pesos anuales por cada 100 funcionarios.

Es por esto que la unidad especializada no solo ordena el proceso, sino que alinea al Servicio con los estándares de eficiencia del Estado, evitando el drenaje de recursos por ineficiencia administrativa.

Análisis presupuestario: Proyección de la Pérdida a Nivel Institucional

Anteriormente se estableció que había una pérdida de \$32.056.700 anualmente por cada 100 funcionarios, ahora, para poder comparar esta pérdida con el presupuesto nacional que indica la DIPRES en el informe de ejecución presupuestaria mensual del periodo 2023, es necesario

proyectarla al universo total de la dotación de 1.160 funcionarios, lo cual se hace multiplicando la base de 100 funcionarios(\$32.056.700) por el factor de la dotación que al ser 1.160 funcionarios multiplicado por 100 se convertiría en un 11,6:

Base 100 funcionarios: \$32.056.700

Factor funcionarios: 11,6

$$32.056.700 \times 11,6 = 371.857.720$$

Resultando en un total de \$371.857.720, esta cifra es el monto de pérdida anual que el servicio dejaba de obtener bajo el modelo de gestión deficiente.

Es de esta forma que se obtuvo el dato de la pérdida total de la institución por concepto de licencias médicas la cual, al ser contrastada con el Informe de ejecución mensual periodo 2024 de la DIPRES, tenemos que el dato que nos interesa en dicho documento es el subtítulo 21, correspondiente a gastos de personal, donde se concentra en mayor medida los gastos de RRHH y por consiguiente los de Licencias médicas, el cual se indica que son \$29.941.624 en miles de pesos.

Con este dato se calculó índice de la fuga presupuestaria en porcentaje, el cual se sacó de la siguiente manera:

Gastos de personal: \$29.941.624.000

Monto estimativo pérdida anual: \$371.857.720

$$(371.857.720 / 29.941.624.000) \times 100 = 1.21$$

Este análisis confirma la ineficiencia de este modelo de gestión fragmentado puesto que según este dato, la institución de SERNAPESCA tiene una pérdida equivalente al 1.21% de su presupuesto anual dirigido a los fines varios de los gastos de RRHH, un porcentaje no menor puesto que toda ineficiencia tiene un costo de oportunidad, es decir, el valor de la mejor alternativa a la que renunciamos cuando tomamos una decisión, decisión que en este caso no tiene finalidad puesto que solo es una pérdida.

Si esto lo extrapolamos a valores numéricos y lo comparamos con lo que gasta el estado por funcionario anualmente con la información que se da en la DIPRES en el Informe de ejecución mensual periodo 2024, en el subtítulo gastos de personal, tenemos que;

Gastos personal (RRHH): \$29.941.624.000

Total, funcionarios: 1.116

$$29.941.624.000 / 1.116 = 25.811.745$$

Este resultado de \$25.811.745 sería el costo anual por funcionario, luego para contrastarlo y ver cuántos sueldos anuales hay dentro de este “dinero perdido” se usa la siguiente formula;

Monto estimativo pérdida anual: \$371.857.720

Costo anual por funcionario: \$25.811.745

$$371.857.720 / 25.811.745 = 14,4$$

El resultado explica que el servicio está pagando aproximadamente 14 sueldos de funcionarios (promedio) mensuales todos los meses, sin recibir ninguna ganancia o contraprestación de algún servicio

Ahora si vamos más allá y lo transformáramos en una pérdida de activos, como camionetas equipadas tomando en cuenta datos de mercado publico donde, Según la Resolución Exenta del Gobierno Regional BIP (40048618-0) nos da el importante valor de 3 camionetas completamente equipadas para emergencias, el cual al ser contrastado con el dinero perdido;

Resolución exenta (3 camionetas): \$317.444.000

Dinero perdido: \$371.857.720

$$371.857.720 - 317.444.000 = 54.413.720$$

El resultado sugiere que, el dinero perdido podría haber servido para la adquisición de 3 camionetas completamente equipadas para emergencias, y aun así hubiese sobrado dinero, esto hubiese ayudado a ampliar la logística terrestre para la fiscalización en zonas costeras, por lo que la perdida de estos importantes recursos debilita directamente la misión institucional de proteger los recursos hidrobiológicos.

Mejoras organizacionales introducidas por la creación de la ULM

La creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM) a través de la Resolución Exenta N.º 3225/2025 representa una respuesta institucional directa a los problemas detectados. La resolución establece que la unidad tiene por objeto “asegurar la correcta tramitación, registro y control del proceso de licencias médicas y subsidios”

El Manual ULM v1.0 (2025) detalla “que la unidad se hace responsable del ciclo completo, desde la recepción de la información hasta la recuperación del subsidio”, introduciendo procedimientos estandarizados para todas las direcciones regionales. El documento establece además un registro único del proceso y mecanismos de validación cruzada con el Departamento de Remuneraciones.

Entre las mejoras más relevantes se encuentran:

Centralización del proceso y eliminación de la dispersión funcional.

Estandarización documental y procedimental.

Mayor trazabilidad gracias al registro único.

Implementación de controles internos formales en cada etapa.

Coordinación regular con direcciones regionales para asegurar uniformidad.

Procedimiento formal para recuperación del SIL, con respaldo documental obligatorio.

Impacto de la ULM en la eficiencia administrativa y su replicabilidad

La comparación entre el modelo previo y el actual permite identificar múltiples impactos positivos, como que la ULM elimina la dispersión funcional, establece roles claros y fortalece el control interno. Esto permite que exista un “responsable del proceso”, lo que contribuye a la coherencia operativa nacional. La estandarización del procedimiento reduce errores, evita duplicidades y mejora la trazabilidad. La existencia de un registro único permite verificar en cualquier momento el estado de un caso, lo que antes no era posible, además, el proceso de recuperación del subsidio, antes vulnerable, ahora se estructura en torno a un procedimiento formal obligatorio, de esta manera se puede afirmar que la experiencia de SERNAPESCA es

aplicable a otros servicios públicos porque los problemas detectados como dispersión, falta de trazabilidad y riesgos financieros son comunes en organismos con estructura descentralizada, la solución aplicada no depende de normativa sectorial, sino de organización administrativa interna ya que los documentos que estructuran la ULM, los manuales y las resoluciones, pueden adaptarse fácilmente a otros contextos institucionales.

Capítulo VI

Recomendaciones y proyecciones

Propuestas de mejora

El análisis desarrollado en el capítulo anterior permitió constatar que la creación de la Unidad de Licencias Médicas en el Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura constituyó una respuesta organizacional eficaz frente a un problema concreto de gestión: la dispersión de responsabilidades, la debilidad de los registros y el riesgo de pérdida del Subsidio por Incapacidad Laboral.

Dado que el servicio ya cuenta con una unidad especializada y con un manual actualizado de procedimientos, las propuestas no apuntan a un rediseño radical, sino a consolidar lo avanzado:

Refuerzo de la estandarización regional

Como se observó en el capítulo V, una de las debilidades históricas estuvo en la heterogeneidad de prácticas entre direcciones regionales. Se propone mantener un programa permanente de capacitaciones y acompañamiento técnico desde la ULM hacia las regiones, de modo que el procedimiento formal se traduzca efectivamente en una práctica homogénea a nivel nacional.

Profundización del control de la información

La trazabilidad del proceso mejora con la ULM, pero sigue siendo clave evitar el uso de registros paralelos y asegurar la consistencia entre sistemas, resoluciones y pagos. Se sugiere fortalecer los cruces sistemáticos entre ULM, Remuneraciones y Finanzas, incorporando indicadores sencillos sobre tiempos de tramitación y porcentaje de subsidio recuperado.

Vinculación explícita con la gestión financiera

Dado que la correcta recuperación del subsidio tiene efectos directos en el presupuesto institucional, se recomienda integrar los reportes de la ULM a los instrumentos regulares de seguimiento financiero del servicio, de manera que la dirección superior pueda tomar decisiones oportunas a partir de la información generada por la unidad.

Estas medidas buscan consolidar a la ULM como un dispositivo estable de control y mejora continua, más que como una solución coyuntural.

Replicabilidad del modelo de unidad especializada en la Administración Pública

La tesis del Hospital Carlos Van Buren proponía la creación de una unidad de licencias médicas para corregir problemas muy similares: procesos fragmentados, dificultades para recuperar subsidios y ausencia de un responsable claro del ciclo de gestión. En el caso de SERNAPESCA, esta propuesta ya se materializó mediante la creación de la ULM, lo que permite observar empíricamente los efectos de contar con una estructura especializada.

A partir de la comparación entre ambos casos, esta investigación plantea como propuesta central la replicabilidad del modelo de unidad especializada en otros servicios públicos que enfrentan problemas análogos. La experiencia de SERNAPESCA muestra que la concentración de funciones en una unidad técnica permite ordenar procesos transversales complejos y que la existencia de un “dueño del proceso” mejora la coordinación entre áreas administrativas y financieras, además, la estandarización documental y el uso sistemático de indicadores fortalecen el control interno y reducen el riesgo de pérdida de recursos fiscales.

Es por esta razón que, en lugar de diseñar nuevas estructuras generales para todo el Estado, la propuesta se orienta a impulsar, caso a caso, la creación o fortalecimiento de unidades especializadas en aquellos ámbitos donde la mala gestión de un proceso específico como las licencias médicas genera ineficiencias significativas para el servicio y para la administración pública. La ULM de SERNAPESCA puede ser entendida, en este sentido, como un estudio de caso que demuestra la viabilidad y pertinencia de este tipo de soluciones organizacionales.

Conclusiones

1. Se determinó que la gestión de licencias médicas no es solo un trámite documental, sino que constituye un ciclo crítico con implicancias financieras y jurídicas reguladas estrictamente por el DFL N 44, el DFL N 29, las instrucciones de la SUSESO, así como en documentos internos del mismo servicio. Su correcta ejecución exige una articulación precisa entre los departamentos de personas, remuneraciones y finanzas, concluyéndose que para el cumplimiento normativo es estrictamente necesario que los mecanismos de control interno sean robustos y estandarizados. Es por esto que se describió el proceso completo de licencias médicas y la importancia de la buena administración de los servicios públicos es crucial, por lo que el entendimiento del marco regulatorio se hace presente durante toda esta investigación.

2. El diagnóstico del modelo previo a la creación de la Unidad de Licencias Médicas (ULM) confirmó la existencia de una gestión fragmentada. La dispersión de funciones entre distintas unidades y la variabilidad de criterios en las direcciones regionales impedían asegurar la trazabilidad de los registros. Es por esto que la ausencia de un responsable único o "dueño del proceso" generaba inconsistencias en la información y una incapacidad estructural para monitorear el estado real de las tramitaciones, es por esto que se identificaron diversas limitaciones en el servicio que lo afectaban de manera consistente, así como las potencialidades que tiene el nuevo sistema de gestión implementado a fin de subsanar las complicaciones derivadas de una gestión fragmentada que impide cumplir los objetivos del servicio.

3. Se comprobó que las limitaciones administrativas generaban un detrimento patrimonial cuantificable. El modelo de costos reveló una pérdida anual proyectada de \$371.857.720 por no recuperación de subsidios, cifra equivalente al 1,21% del presupuesto total de remuneraciones de la institución. Operativamente, esta ineficiencia representaba un costo de oportunidad social, se demuestra que estas carencias impactan directamente en los costos del servicio.

4. Se identificó que la creación de la ULM, formalizada mediante la Resolución Exenta N.º 00548/2025, constituyó la respuesta correctiva idónea. Las mejoras centrales radican en la

centralización del mando y la estandarización procedimental, pasando de un esquema de múltiples actores desconectados a uno con; procedimientos uniformes de validación, registro único y conciliación financiera obligatoria. además, a fin de probar este punto se diseñaron tablas que muestran de manera mas tangible los riesgos inherentes al proceso, así como los riesgos que genera la segregación desorganizada de funciones, y su significancia monetaria para el servicio, probando así que esto si tienen impactos que son observables.

5.Finalmente, se concluye que la implementación de la unidad especializada impacta positivamente al reducir la dispersión funcional y mitigar los riesgos financieros. La ULM no solo ordena el flujo administrativo, sino que actúa como un mecanismo de recuperación de recursos fiscales, alineando al servicio con los estándares de eficiencia del Estado y ofreciendo un modelo de gestión replicable para otros organismos públicos descentralizados, Además esto se determinó estimando el impacto en el costo de lo recibido por el servicio con valores que comparan tanto, la realidad nacional, así como lo perdido por el servicio evidenciando el gran impacto que esto significa para la gestión.

Bibliografía

Gobierno Regional de Valparaíso. (2024). Resolución Exenta [S/N]: Aprueba convenio mandato completo e irrevocable para la ejecución del proyecto "Adquisición Tres Camionetas de Emergencia, Comuna de Quilpué" (Código BIP N° 40048618-0). Valparaíso, Chile.

Ministerio de Hacienda. (16 de marzo de 2005). Decreto con Fuerza de Ley 29: Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Diario Oficial de la República de Chile. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=236392>

Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (24 de julio de 1978). Decreto con Fuerza de Ley 44: Establece normas comunes para subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado. Diario Oficial de la República de Chile. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=4252>

Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (22 de septiembre de 2005). Decreto 100: Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República de Chile. Diario Oficial de la República de Chile. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242302>

Superintendencia de Seguridad Social. (25 de junio de 2025). Circular N° 3868: Imparte instrucciones sobre otorgamiento y uso correcto de licencias médicas, reemplaza títulos del Libro VI y modifica Compendio Normativo.

Superintendencia de Seguridad Social. (5 de noviembre de 2025). Circular N° 3890: Actualiza instrucciones sobre verificación del cumplimiento del reposo y realización de trabajos durante el uso de licencia médica.

Superintendencia de Seguridad Social. (2025). Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA: Libro II, Título II (Tramitación de la Licencia Médica). [Décima Versión]. Recuperado de <https://www.suseso.cl/622/alt-propertyvalue-774931.pdf>

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. (2017). Resolución Exenta N° 4.013: Aprueba Manual de Procedimientos de Licencias Médicas (Versión 1.6). [Documento derogado].

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. ([s.f.]). Circular Interna N° 26: Instrucciones sobre tramitación de licencias médicas. Unidad de Personal.

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. (14 de mayo de 2024). Informe Detallado de Auditoría Interna (Versión 2.0). Código DAI-FORM-INFD-04. Unidad de Auditoría Interna.

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. (26 de febrero de 2025). Resolución Exenta N° DN-00548/2025: Crea la Unidad Funcional de Licencias Médicas y determina su organización y funciones. Dirección Nacional.

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. (2025). Resolución Exenta N° 3225: Aprueba Manual de Procedimientos de la Unidad de Licencias Médicas (Versión 1.0). Dirección Nacional.

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura. (2025). Manual de Procedimientos de Licencias Médicas (Versión Final 1.0). Unidad de Licencias Médicas, Departamento de las Personas.

Servicio Nacional de Pesca. (2010). Cuenta Pública Participativa Gestión 2010. https://www.sernapesca.cl/files/importacion/planificacion/Cuenta_Publica_Sernapesca_2010.pdf

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura (SERNAPESCA). (2025). Nómina de personal a contrata: Octubre 2025 [Archivo de datos]. Transparencia Activa.

Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura (SERNAPESCA). (2025). Nómina de personal de planta: Octubre 2025 [Archivo de datos]. Transparencia Activa.

Acuña, J. y Bravo, J. (Enero de 2024). Informe OCEC N° 35: Licencias médicas: diferencias entre trabajadores del sector público y el sector privado. Observatorio del Contexto Económico, Universidad Diego Portales (OCEC-UDP).

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2025). Torneo Delibera 2025: Iniciativa Juvenil de Ley sobre modificación al sistema de Licencias Médicas y Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL). Recuperado de <https://www.bcn.cl/delibera>

Dirección de Presupuestos (DIPRES). (2024).” Informe de Ejecución Mensual Período 2024: Ejecución Presupuestaria Acumulada a Octubre (Partida 07, Capítulo 04)”. Ministerio de Hacienda.

Huenchuñir Cayuñir, O. (2016). “La gestión de licencias médicas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso y su efecto en la recuperación de subsidios de incapacidad laboral”