

Caso Licencias Médicas: las réplicas que ha dejado la revelación de la Contraloría

La información de que más de 25 mil funcionarios viajaron mientras estaban en reposo produjo un terremoto en todo el Estado, del cual se está intentando salir con diversas medidas.

Flor Arbulú Aguilera
flor.arbulu@mercuriovalpo.cl

La semana pasada saltó a la palestra el caso de Thae Loiza, concejala PPD de Graneros que es investigada por el Ministerio Público por presunto mal uso de certificados médicos. Esto, luego de que se revelara que desde 2019 la edil justificó en al menos 10 ocasiones sus inasistencias a sesiones del concejo con documentos firmados por un médico que falleció en ese mismo año.

Esto se suma a una lista de hechos similares que han salido a la luz desde que la Contraloría General de la República (CGR) emitiera un informe el pasado 20 de mayo en el cual revelaba que más de 25 mil funcionarios públicos salieron del país entre 2023 y 2024 mientras estaban con licencia médica.

PRÁCTICA "INSTALADA"
"Lo que estamos presenciando como sociedad no es un hecho aislado ni reciente, sino una práctica instalada y normalizada por años, por lo que no corresponde necesariamente a un Gobierno determinado, sino a una cultura organizacional pública transversal, tanto en funcionarios como en las distintas reparticiones estatales", comenta Félix Fernández, doctor © en Ciencias de la Administración y profesor de la Escuela de Administración Pública de la Universidad de Valparaíso (UV). Sería por esto por lo que cada vez se conocen más casos relacionados con el uso fraudulento de licencias médicas. Así también lo cree Rodrigo Espinoza, director de la Escuela de Administración Pública de la Universidad Diego

Portales (UDP): "A medida que avanza el caso licencias vamos encontrando nuevos antecedentes que hacen, eventualmente, encender las alarmas sobre distintas prácticas que, incluso al día de hoy, se encuentra involucrado el sector salud con funcionarios que han emitido licencias estando en reposo y, al mismo tiempo, que han prestado servicios en instituciones privadas estando dentro del horario de su jornada en el sector público". Precisamente la CGR detectó que 250 profesionales atendieron partos en recintos privados mientras estaban con licencia; en tanto que la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin) del Ministerio de Salud informó que entre 2022 y 2024, 1.470 médicos emitieron 30.870 licencias cuando se encontraban con reposo vigente.

"Esto es peor, porque claramente abusaron de su prerrogativa de ser médicos. Ellos mismos fueron usuarios de esa licencia y siguieron trabajando supuestamente enfermos y, además, emitiendo para otras personas licencias médicas en condiciones totalmente irregulares. Esos médicos deberían ser sancionados al máximo con el Código Penal, con eventual destitución del título de médico cirujano que son las normas contempladas en la última ley que modifica la 20.585", sostuvo el senador Juan Luis Castro (PS), quien es miembro tanto de la comisión de Salud como de la de Ética y Transparencia.

Respecto al mismo punto, la diputada Helia Molina (PPD) -presidenta de la Comisión de Salud y miembro de la de Ética-, considera que estos médicos "debiesen ser llevados todos y cada uno a la comisión de Ética del Colegio Médico, y que sea el mismo Colegio que aplique la sanción máxima dentro de su reglamento. Junto a ello correspondería la restitución de los fondos, el término inmediato del reposo, y que la Compin realice una investigación junto a la Suseso".

"Por otro lado, lo que encuentro más grave, es que se descalifica hoy día las licencias médicas cuando la licencia médica es un derecho de las personas que es-



EN COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO, LA CONTRALORA ENTREGÓ DETALLES DEL INFORME REVELADO EL 20 DE MAYO.

tán enfermas y también un derecho de los médicos honestos a darla cuando su paciente así lo requiera", acotó la parlamentaria.

PENAS MÁS DURAS
La modificación a la ley que menciona el senador Castro tiene que ver, precisamente, con la emisión y fiscalización de licencias médicas con nuevas exigencias para profesionales, mayores atribuciones para los organismos reguladores y sanciones más duras en caso de falsificación y fraude.

Entre los cambios más relevantes se encuentra la obligatoriedad del uso de la Licencia Médica Electrónica (LME) como formato estándar, quedando los formularios en papel restringidos a situaciones excepcionales. Además, se refuerzan los requisitos para emitir licencias: sólo podrán hacerlo médicos cirujanos, dentistas y matronas inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales, y quienes se hayan titulado o revalidado desde 2009 deberán contar con el EUNACOM aprobado a partir de mayo de 2026.

Asimismo, las facultades de fiscalización también se amplían. En este sentido, la Suseso y las Compin podrán solicitar antecedentes médicos, citar a los profesionales, e incluso, requerir información de otros organismos como el SII o la PDI. Las sanciones por incumplimientos incluyen multas de hasta 600 UTM, suspensión y/o la eliminación del registro profesional, mientras que las de carácter penal se elevan a presidio y altas multas en casos de falsificación o fraude.

La norma salió publicada el pasado 24 de mayo en el Diario Oficial. ¿Se llega demasiado tarde? "Puede que se llegue un poco tarde, pero más vale tarde que nunca. Las penas son muy ejemplarizadoras, incluso, para quien sea un paciente simulado, para quien compre una licencia también hay penas que van hasta 17 millones de pesos y hasta 541 días de cárcel", aclara el senador.

La diputada Molina, en tanto, detalla que "es una Ley que trabajamos y discutimos durante muchas sesiones en la Comi-

sión de Salud de la Cámara y se dio dentro de un debate serio. Nos dimos el tiempo necesario para su discusión para que saliera una buena ley".

Desde su perspectiva, la nueva normativa "va a ser un gran aporte para el futuro, ya que establece sanciones administrativas más severas para los profesionales infractores y aumenta las penas por falsedad en licencias médicas, además fortalece el rol fiscalizador, que es justamente en lo que se falló, otorgando más facultades de los organismos fiscalizadores".

Sin embargo, advierte, "hay muchos desafíos pendientes y se requieren mayores medidas en esta materia, como la importancia de que exista una mejor coordinación entre las diferentes instituciones (Compin, Isapres, Suseso, PDI) para abordar el problema de las licencias médicas de manera efectiva; y la necesidad de una reforma al sistema de licencias médicas para proteger a los trabajadores que cumplen con sus obligaciones y actúan con probidad y honestidad, evitando que

sean afectados por situaciones de abuso o mala gestión".

LOS SUMARIOS
Tras conocerse el informe de la CGR, las reacciones no se hicieron esperar. Así fue como el 27 de mayo, el ministro de Hacienda, Mario Marcel, explicó que hasta esa fecha ya se habían iniciado 6.592 sumarios en 131 servicios públicos; mientras que 1.102 trabajadores habían abandonado la administración pública a nivel central.

"Estos procedimientos deberían permitir sancionar diversas infracciones establecidas en el Estatuto Administrativo, como el uso indebido de licencias médicas, el abandono de funciones y la transgresión del principio de probidad", explica Fernández; detallando que "las sanciones establecidas podrían abarcar: amonestaciones, suspensiones y la máxima de ellas como es la destitución, lo que conlleva además la prohibición de ejercer cargos públicos por cinco años. Quizás ahí el interés de algunas personas por renunciar anticipadamente".

Respecto a las renunciaciones, el académico de la UDP Rodrigo Silva hace el punto en que "Contraloría hace pocos días emitió un informe instruyendo básicamente a los jefes de servicio que si aceptaban inmediatamente la renuncia y no la retenían por, al menos, un plazo de 30 días, también iba a recaer responsabilidad administrativa a los jefes de servicio en su capacidad o en su facultad de supervisores de sus funcionarios"; lo que abriría una nueva arista en torno al caso, puesto que "la responsabilidad también podría caer sobre la jefatura en el caso de aceptar renunciaciones entregadas con fines estratégicos, y si esas son aceptadas de manera muy laxa".

Por otra parte, se podría esperar que los sumarios "pudieran terminar en judicialización, no solamente en caso de daño patrimonial que podía resolverse por medio de procesos como fraude al fisco o juicios de cuentas, sino que también por reclamos ante la justicia por parte de los funcionarios acusados", asegura Espinoza, añadiendo esto sería "una segunda etapa interesante a observar".

Por otra parte, la diputada Molina expresó que "la licencia médica es un derecho de toda persona que está enferma, y por lo tanto espero sanciones ejemplares para quienes emitieron las licencias falsas como con quienes mal utilizaron este derecho".

Desde esta perspectiva, dice la parlamentaria, "los sumarios deben tener resultados rápidos en el corto plazo, para que de esta forma no vuelva a repetirse este tipo de irregularidades a futuro. Y que sea la justicia la encargada de sancionar a las mafias dedicadas a la venta de licencias médicas, para terminar de una vez por todas con

estos hechos delictuales".

Para el senador Juan Luis Castro "los sumarios con su resultado final van a dar cuenta ante el país qué pasó con esos 25.000 funcionarios públicos que hicieron mal uso de las licencias respecto a las sanciones y respecto de la devolución de los dineros. Por lo tanto, esta es una gran prueba de la blancura del Estado", para la cual "quedan poco más de dos semanas".

CAMBIOS ADMINISTRATIVOS

Uno de los temas que más ha resonado a partir de lo revelado por Contraloría dice relación con las modificaciones que se deben hacer al Estatuto Administrativo. Al respecto Rodrigo Espinoza dice que "se han planteado distintas propuestas, sobre todo pensando que el número de licencias médicas en el sector público es bastante superior en comparación al sector privado".

"Algunos han hablado de la posibilidad de equiparar esto con el Código del Trabajo. Por otro lado, también se han presentado iniciativas parlamentarias que tienen como propósito hacer sumarios expés, por llamarlo de alguna manera, o con plazos muchísimo más acotados, dado que actualmente el estatuto no habla de ventanas de tiempo exactas", detalla.

También considera relevante "fortalecer los mecanismos de supervisión como asimismo la interoperabilidad entre las instituciones", es decir, "llevar adelante un proceso de unificación de bases de datos para tener mayor supervisión y, por otra parte, también mayor fiscalización sobre las jefaturas de servicio".

Precisamente al cruce de información entre diferentes entidades es a lo que apunta la diputada

“

(Los sumarios podrían) terminar en judicialización, no solamente en caso de daño patrimonial (...), sino que también por reclamos ante la justicia por parte de los funcionarios acusados".

Rodrigo Espinoza
Director de la Escuela de Administración Pública UDP

“

Como país debemos buscar soluciones. Creo que los sumarios que se llevan a cabo, junto con la nueva Ley que da mayores facultades a los organismos fiscalizadores es el camino correcto".

Helia Molina
Diputada miembro de las comisiones de Ética y Salud

Molina, quien asegura que "para que se pueda hacer un buen manejo del sistema de licencias, que es un tema complejo, se requiere que haya un trabajo mancomunado entre todos los ministerios involucrados, Trabajo, Desarrollo Social, Hacienda, Salud".

Según comenta, "tenemos que tener sistemas de información que conversen entre ellos, una estrategia nacional de corto, de mediano y largo plazo que permita realmente tomar medidas que sean eficaces y eficientes y que sean con sentido de urgencia, porque esto significa un enorme costo a cada uno de no-

“

Se hace urgentemente necesario invertir en sistemas tecnológicos que permitan generar alertas automáticas tempranas ante posibles irregularidades a los equipos fiscalizadores".

Félix Fernández
Académico de la Escuela de Administración Pública UV

“

Las penas (de la nueva ley sobre licencias médicas) son muy ejemplarizadoras, incluso, para quien sea un paciente simulado, para quien compre una licencia también".

Juan Luis Castro
Senador miembro de las comisiones de Ética y Salud

sotros los chilenos y reduce el presupuesto del sector salud".

Para Félix Fernández si bien mejorar el Estatuto Administrativo "es una necesidad constante, lo que se requiere es una modernización integral de los mecanismos de control del Estado".

Y hace una reflexión: "La administración pública avanza mucho más lenta que la tecnología y de las nuevas costumbres de la sociedad chilena. Por lo que las unidades fiscalizadoras, sean estas de Contraloría, Compín o la misma Sucesos, se ven constantemente sobrecargadas de trabajo, más si las con-

diciones humanas, técnicas y logísticas son escasas".

Siguiendo esta lógica, "se hace urgentemente necesario invertir en sistemas tecnológicos que permitan generar alertas automáticas tempranas ante posibles irregularidades a los equipos fiscalizadores. Por ejemplo, si un funcionario presenta licencias de forma constante durante feriados largos o en épocas estivales y lo mismo si presenta reiteradas licencias médicas, aquello debiera activar alertas de prioridad para el fiscalizador, el cual debiera actuar de forma anticipada en base a datos concretos", opina.

RECHAZO A LO OCURRIDO

El caso de las licencias fraudulentas ha impactado fuerte en la opinión pública, produciendo un fuerte rechazo contra quienes han usado estos permisos para fines distintos a los que se tiene derecho.

Según la última Cadem, un 96% de los encuestados supo o escuchó hablar del escándalo. Asimismo, un 92% considera que los funcionarios deberían devolver los dineros, 88% que deberían terminar su contrato y ser despedidos por falta grave a la probidad, 78% que deberían tener prohibición de volver a ejercer cargos públicos y 74% piensa incluso que deberían ser demandados penalmente.

Por otra parte, el 80% cree que el mal uso de licencias médicas se da por igual en el sector público y el privado versus 17% que piensa que sólo afecta al sector público. "Estoy completamente de acuerdo, ya que este problema no es sólo institucional, sino también cultural. Hay que tener claridad que una licencia médica involucra dos partes: el paciente que la solicita y quien la emite.

Por lo tanto, los mecanismos de fiscalización deben dirigirse tanto a los funcionarios como a los médicos o entidades de la salud", sostiene el académico de la UV.

"Estamos frente a una crisis de desconfianza generalizada, eso refleja la encuesta", afirma Helia Molina, en tanto; acotando que "como país debemos buscar soluciones. Creo que los sumarios que se llevan a cabo, junto con la nueva Ley que da mayores facultades a los organismos fiscalizadores es el camino correcto. También que se haga efectivo el convenio entre la PDI y la Suso para que crucen y compartan información es clave que detectar futuras irregularidades".

Para el senador Juan Luis Castro "no cabe duda de que es así" en cuanto a que ocurre lo mismo en el sector privado como en el público, pero "lo que pasa es que aquí se detectó la hebra en lo público y eso es porque ellos tienen un pago anticipado de la licencia, o sea nunca se interrumpe el sueldo a diferencia de lo privado y porque no tienen en el Estatuto Administrativo una causal de desvinculación inmediata".

"Creo que esto permite hacer mejor fiscalización porque, sobre todo el mundo público que atiende a la población completa, es el que tiene que dar el ejemplo. Y ahí está el dedo en la llaga para que esto así ocurra en la próxima semana con los cambios legales y con los resultados de los sumarios en curso", manifiesta el legislador.

Rodrigo Espinoza de la UDP finaliza asegurando que "lo escandaloso acá es desde el punto de vista de la ética pública y también porque son recursos de todos y todos los ciudadanos". ➡