

Pág.: 2 Cm2: 1.157,1 Fecha: 01-06-2025 126.654 Tiraje: Medio: El Mercurio Lectoría: 320.543 El Mercurio - Cuerpo B Favorabilidad: Supl.: No Definida

Tipo:

LICENCIAS MÉDICAS FRAUDULENTAS costaron más de \$13.000 millones a las isapres y la industria evalúa firmar convenio con PDI Título:

Análisis del exsuperintendente de Salud Manuel Inostroza a los 35.585 permisos irregulares que detectó Contraloría

LICENCIAS MÉDICAS FRAUDULENTAS costaron más de \$13.000 millones a las isapres y la industria evalúa firmar convenio con PDI

El académico del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello detalla que el costo promedio de un día de licencia por cada cotizante de isapre es de \$69.100. En lo que va de 2025, Banmédica ha pagado más de 837 mil días de licencia médica, con un costo total aproximado de \$54 mil millones. Vida Tres, en tanto, lleva cerca de 130 mil días pagados de licencias médicas, con un costo de más de \$9 mil millones. • JESSICA MARTICORENA

> as cifras del escándalo por el uso de licencias fraudulentas son cuantiosas. Lo que se conoce de los datos entregados por Contraloría es que 25.078 funcionarios públicos salieron del país mientras estaban con licencia médica, entre 2023 y 2024. Es-tos casos involucraron 35.585 licencias irregulares, con un reposo promedio de 17,7 días. Un 69% de los afectados eran usuarios

> de Fonasa y un 31% de isapres.
>
> Lo que se desconoce, hasta ahora, es el costo e impacto económico que esos abusos tuvieron para el sistema privado de salud. Manuel Inostroza, exsuperintendente de Salud y académico del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello, hizo el ejercicio y sus cálculos revelaron que "el gasto para las isapres de esas licencias fiscalizadas es de \$13.342 millones, que es un costo muy alto que han tenido que asu-mir las aseguradoras por abuso de licencias. Y ni siquiera estamos contabilizando a los que viajaron dentro de Chile mientras esta-

> ban con licencia", detalla. Inostroza explica que, utilizando los da-tos de la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) de 2023, los más actualizados, la renta imponible promedio mensual de los cotizantes de isapre es de \$2.073.000, "que ha venido subiendo, da-do que en los últimos años se fueron de las aseguradoras los cotizantes más jóvenes y

menos riesgosos, que sor los más baratos. Y se que En 2024, de todas las daron los que son en prolicencias, Fonasa tuvo medio más caros" una tasa de rechazo de

Ese dato es relevante pa-ra calcular otra cifra que va de la mano, y que también exhibe un alza: el costo promedio de un día de li-cencia por cada cotizante

de isapre, que es de \$69.100. "Es un gasto considerable para el sistema privado, y que muestra una ten-dencia al alza", acota la exautoridad. Por lo mismo, tras conocerse el informe

la Suseso y la Compin

de 5,7%, versus 12% de

las isapres.

de Contraloría, en los últimos días varias aseguradoras activaron en sus comités una idea para contener el mal uso de las licencias: suscribir convenios con la PDI para alertar de usuarios que intenten viajar o ha-yan viajado estando con licencia. Si bien la propuesta aún es embrionaria y "falta aterrizarla", en la industria sostienen que están evaluando seriamente cómo dar curso a esa medida que permita "rastrear" ese tipo de abuso por parte de beneficiarios. A nivel de sistema, de acuerdo con datos

de la Suseso de 2023, el 36% de la cotización de los afiliados a isapres se destina a finan-ciar licencias médicas, mientras que en el caso de los que cotizan en Fonasa esa cifra sube al 53%. "Hace unos años, era el 19% en isapres", acota el académico. Inostroza pone de relieve la falta de fisca-

Inostroza pone de relieve la Ialta de Isca-lización. "Parte del problema es la falta de control que el Estado, a través de sus orga-nismos fiscalizadores, no ha querido ejer-cer, y que golpea a Fonasa y a las isapres. Parte de las pérdidas que las aseguradoras han registrado en los últimos años se expli-ca por el mal uso de las licencias y la ausen-cia de celo fiscalizador". cia de celo fiscalizador"

En la industria recalcan que los fraudes tienen un impacto directo en los costos del



En la industria cuestionan que "de los casos de licencias que rechazamos, el 75% lo revierte la Compin, y en algunas zonas, como Ñuble, ese porcentaje puede llegar incluso al 95%".

sistema y, por tanto, en el cálculo del Indicador de Costos de Salud (Icsa), base del reajuste de los planes de salud de los cotizantes. En la práctica, afecta el precio que pagan todos los afiliados. "El sistema de isapre se financia, únicamente, con las cotizaciones de las personas. Por ende, el mal uso o el fraude en licencias médicas genera un incremento del costo, que se traslada a precio a través del Icsa, que las propias personas que están en el sistema deben asumir, por ende, son las principales afectadas. El fraude en licencias médicas perjudica directamente a las personas, porque desvía recursos que debiesen destinarse a medicina preventiva, curativa o a mejores medicina preventiva, curativa o a mejores beneficios", puntualizan desde la Asocia-ción de Isapres. Inostroza hace hincapié en que la Suseso

y la Compin (Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez), "con sus débiles meca-nismos de fiscalización, revierten mucho de la tasa inicial de rechazo que hacen las isapres de las licencias. Esa falta de celo fiscalipres de las incencias. Esta alta de conficial-zador conspira con los esfuerzos que desti-na el sistema privado para tratar de contro-lar los fraudes".

En la industria dan un ejemplo: "De los ca sos que rechazamos, el 75% lo revierte la Compin, y en algunas zonas, como Nuble, ese porcentaje puede llegar incluso al 95%", relata un ejecutivo de una aseguradora.

Aun así, el sector privado tiene un nivel de rechazo de licencias mayor que Fonasa. En 2023, de todas las licencias pronunciadas, Fonasa tuvo una tasa de rechazo de última instancia de 5,7%, versus el 11% de las aseguradoras. En 2024, en tanto, Fonasa mantuvo una tasa de rechazo final de 5,7% mientras las isapres anotaron un 12%, "lo que demuestra que el sector privado tiene

más interés en perseguir licencias fraudu-lentas o abusivas", apunta un directivo.

Se duplica costo por licencias de salud mental

Según estadísticas de la Suseso, las licencias por trastornos mentales continúan siendo las más prevalentes, representando el 33.1% de las licencias médicas electróni-

el 33,1% de las licencias médicas electrónicas mitidas en 2024, lo que significa un aumento del 4,4% respecto de 2023.
El problema, precisan desde una isapre, es que a nivel de industria "casi la mitad de las licencias por salud mental las emite un médico general, que no es psiquiatra, por lo lego de la companya disordica general de la companya del companya de la companya del companya de la companya tanto, no tiene un diagnóstico exacto ni ve-

raz que justifique esa licencia".

En esa línea, Carola Schwencke, gerenta general de Colmena, plantea que "uno de los desafíos que enfrentamos es el fuerte aumento del gasto por subsidio de incapacidad laboral (SIL) —o pago de licencias médicas—, que subió un 75% por cotizante entre 2019 (prepandemia) y el cierre de 2024, y en el caso de licencias por problemas de salud mental, el alza es de 100%, es decir, en cinco años se duplicó"

Así, el gasto de Colmena en subsidio de incapacidad laboral por salud mental pasó de \$42.145 millones en 2019 a \$82.201 mi-llones en 2024.

Una realidad parecida enfrenta Consa lud. Desde la aseguradora precisan que en 2023, 334 médicos con antecedentes de venta de licencias o querellados por fraude emitieron 8.482 licencias. En 2024, 245 médicos con las mismas características emitieron otras 5.569 licencias.

'Más del 90% de estas licencias fueron de salud mental, emitidas por médicos sin es-pecialidad y difíciles de fiscalizar, la mayoEl 36% de las cotizaciones se gasta en licencias

ría sin consulta médica trazable. Esto ha representado, entre 2023 y 2024, más de \$7.400 millones en fraude". Para contener el fraude de licencias mé-

dicas, en las isapres Banmédica y Vida Tres cuentan que a inicios de 2020 formaron un comité interno, lo que les permitió empren-der denuncias y querellas en contra de médicos, por la comisión de presuntos ilícitos de emisión, certificación o falsificación de licencias médicas. "Los eventuales ilícitos desplegados por

los médicos querellados y denunciados por el pago de licencias emitidas por estos im-plicaron, solo para nuestras isapres, un per-juicio superior a los \$52 mil millones, entre

los años 2021 y marzo de 2025".

Detallan que en 2024 Banmédica registró un gasto por concepto de licencias médicas de \$174.353 millones, lo que representa un 20,5% del total de los gastos de la isapre el año pasado, y que correspondió al pago de cerca de 3 millones de días de permiso. En tanto, Vida Tres realizó un gasto de

\$29.646 millones por dicho concepto, es decir, un 11,8% del total de lo gastado por la isapre en 2024, con aproximadamente 473 mil días pagados.

mil dias pagados. Y en lo que va de 2025, Banmédica ya ha pagado más de 837 mil días de licencia médica, con un costo total aproximado de \$54 mil millones. Vida Tres, por su parte, a la fecha lleva cerca de 130 mil días pagados de licencias médicas, con un costo de más de \$9 mil millones.

Menos cobertura y nueva institucionalidad

A juicio de Manuel Inostroza, clave es reformar la institucionalidad y el meca de entrega de permisos de salud. Por ejem-plo, "que solo médicos tratantes o especia-listas para patologías más complejas estén

autorizados para emitir licencias médicas; por ejemplo, en salud mental". Otra modificación, añade, debería ir orien-tada a crear un ente autónomo que se encargue de las licencias, "para que ni Fonasa ni las isapres sean juez y parte, que haya una garantía de fe pública, sin que el financiamiento público o la rentabilidad de la isapre

estén en juego. Y le sacas al Compin".

Plantea que otro eje debería apuntar a una disminución gradual de la cobertura de la licencia. "En otros países, hay una cobertura que va de más a menos, para evitar eterni-zarse en la licencia médica. Chile es uno de los pocos países de la OCDE que la licencia tiene una cobertura del 100% del tope de la renta en el caso del sistema privado, lo que no da un incentivo a volver a trabajar".

