

C Columna

Licencias médicas innecesarias

Por Dr. Jorge Díaz.
 Presidente de La Sociedad Chilena de
 Medicina y Cirugía Estética. Sochimce



El escándalo de las licencias médicas entre los funcionarios públicos del país ha dado lugar a un amplio debate y a un cuestionamiento sobre el origen del sistema. Junto con identificar y penalizar las acciones fraudulentas, vale la pena preguntarse cuántas de las licencias médicas que se emiten hoy en día son innecesarias o no están justificadas desde su concepción.

Esta interrogante decanta en varias otras directamente relacionadas: ¿Cómo podemos establecer la diferencia entre una y otra? ¿Cuánto le cuestan al sistema de salud estas licencias médicas innecesarias?

¿Cuántos días de trabajo se han perdido por permisos injustificados? ¿Es posible minimizar estos costos? Y, mirando hacia el futuro, ¿existe alguna estrategia efectiva y eficaz para eliminar las licencias médicas innecesarias?

Las mejores decisiones se toman con datos a la mano, y eso es lo que intentamos hacer al calcular el costo aproximado de estas licencias. En primer lugar, hay que tener en cuenta que en el país existen siete tipos de licencias médicas por incapacidad laboral, siendo la más frecuente la de "enfermedad o accidente común", que representa el 93% del total. En 2023 se emitieron más de 7,8 millo-

nes de licencias, y en 2024 más de 8 millones, lo que representa un aumento del 2,1%. En los últimos años, la autoridad investigó a los grandes emisores: 309 profesionales que emitían más de 1.600 licencias cada año, concluyendo que existía un mercado ilegal de venta.

Aunque no existe una estimación oficial respecto del número total de licencias fraudulentas ni una metodología exacta para calcularlas, la intervención en el proceso de emisión discrecional por parte del médico puede darnos algunas luces. Esta intervención se realizó de forma aleatoria a través del portal I-Med, logrando disminuir el número de licencias mensuales

de 72 a 60 tras tomar dos medidas concretas: (1) informar al facultativo sobre su nivel de emisión en comparación con otros médicos, y (2) notificar la posibilidad de fiscalización, lo que permitió una reducción del 16,7%. Como resultado, el grupo prescribió en promedio cerca de 167 días menos de reposo, con una baja del 17,3%.

Estos datos nos permiten concluir que ese 17,3% de licencias médicas podrían ser "no necesarias", y que el profesional, ante la posibilidad de ser fiscalizado, evita su emisión. Al traducir estos porcentajes a números, el gasto de Fonasa en días de licencia innecesarios equivale a \$377.447 millones, mien-

tras que para las isapres es de \$198.845 millones. En total, el costo aproximado para el sistema de salud supera los \$576.322 millones.

Dicho lo anterior, es válido argumentar que, si se eliminara ese 17% de licencias innecesarias, el sistema de salud podría ahorrarse más de \$576.322 millones, recursos que podrían destinarse a una mejor gestión de las listas de espera, a la construcción de un programa nacional de consultorios públicos, o incluso a uno o dos hospitales de alta complejidad.

El escándalo de las licencias médicas es una situación extremadamente compleja, penosa y totalmente absurda, y la canti-

dad de dinero que está en juego es demasiado grande como para no hacer algo al respecto. Hoy más que nunca, urge una revisión profunda del sistema, que combine fiscalización inteligente con ética profesional y políticas públicas basadas en evidencia.

El país no puede permitirse seguir perdiendo millones por licencias médicas injustificadas mientras miles de pacientes esperan atención. Identificar, reducir y prevenir este abuso no solo es posible: es una urgencia moral y sanitaria.