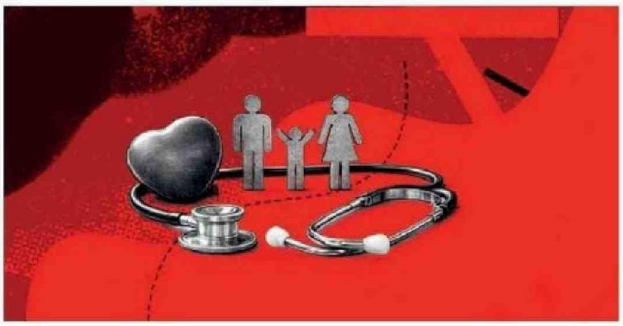
LITORALPRESS

Fecha: 18-04-2026
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Cartas
Título: **Cartas: Disciplina en salud y licencias**

Pág. : 26
Cm2: 206,2

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida



Disciplina en salud y licencias

SEÑOR DIRECTOR:

La ministra de Salud realizó un balance de su cartera ante las comisiones respectivas del Congreso. Su diagnóstico fue claro y contundente: "nos falta disciplina", dijo May Chomali, y comprometió una "intervención estructural".

Enumeró ejemplos del uso ineficiente de recursos públicos: i) más de 33 mil pacientes oncológicos en espera (casi 20 mil con garantía de atención oportuna GES vencida, es decir, que el Estado está incumpliendo la exigencia que se autoimpuso), ii) duplicación de registros y sistemas que sobrecargan administrativamente, iii) contratos sospechosos con aumentos de precios, iv) sumarios abiertos por años, con pagos de sueldo sin trabajar (y gasto duplicado, por reemplazo), y así varios más.

Frente a aquello, además de la Alerta Sanitaria Oncológica (recientemente tomada de razón por Contraloría), comunicó que se dio urgencia al proyecto de ley que modifica las licencias médicas. Dicha prioridad es correcta, porque consistentemente los datos permiten sospechar una amplia utilización inapropiada de este beneficio.

Por ejemplo, el proyecto iguala a 2 días de carencia a todas las licencias, tanto para trabajadores estatales como privados, ya que ambos tienen similares condiciones de salud. El objetivo es evitar dos males endémicos: bajar las licencias cortas (1-2 días), pagadas a todo evento, que abundan en el sector público (45% vs. 30% privado) y que suben el promedio a 14,3 días con licencia, al año, por funcionario (vs. 10,2 privado). Asimismo, se evita elevar artificialmente las licencias largas (> 11 días, lo mínimo para cobertura sin carencia) que representan el 59% del sector privado (vs. 35% estatal).

También se modifica el cálculo de tiempo para cesar en un cargo estatal por salud incompatible y se faculta a la COMPIN para más fiscalización.

No obstante, aún faltan otros cambios recomendados ampliamente por la academia. Uno de ellos es empalmar las licencias prolongadas (> 180 días), llevando la cobertura al 70% del Seguro de Invalidez. Hoy 78 mil personas, con el 1% de los reposos, representan el 6% del gasto total.

En cualquier caso, este proyecto -ingresado por la administración anterior- avanza en la dirección correcta y debería contar con apoyo transversal. Urge promover la disciplina en el sector salud: porque cada peso mal gastado, en licencias no justificadas médicamente, es un peso que no llega a quienes verdaderamente lo necesitan.

Jorge Acosta
Director ejecutivo Instituto de Políticas Públicas en Salud
Universidad San Sebastián (IPSUSS)