

# Isapres proponen crear un órgano independiente y técnico encargado del control y financiamiento de las licencias médicas

**Desde la Asociación** de Isapres reflataron esta propuesta que se escucha desde hace tiempo en la industria, y también entre los técnicos. Ella apunta a que haya un organismo autónomo “que se encargue de la administración, el financiamiento, y el control de las licencias médicas de todo el sistema”, señaló el presidente del gremio. Esto, en medio del escándalo que desató la Contraloría al detectar a 25.078 funcionarios públicos que, encontrándose con licencia médica, salieron del país.

## MARIANA MARUSIC

La semana pasada se conoció que la Contraloría detectó a 25.078 funcionarios públicos que, encontrándose con licencia médica, salieron del país.

Si bien este es un tema que ha cobrado una gran relevancia en los últimos días por dicha denuncia, lo cierto es que hace más de cinco años que las isapres vienen alertando al respecto y tomando acciones debido al fuerte aumento que ha registrado en el país la emisión de licencias médicas, siendo este un gasto que agravó la situación de crisis que atravesaron hasta 2024.

En el transcurso de estos años las isapres se reunieron con diversas autoridades para mani-festar su preocupación por esta tendencia al alza, que se explica por diversos temas.

Pero también iniciaron causas judiciales contra aquellos médicos que, según han argumentado, presuntamente estarían emitiendo licencias fraudulentas. Es más, hubo isapres que en 2021 incluso iniciaron procesos de desafiliación de clientes como consecuencia del uso fraudulento e ilícito de licencias médicas.

Es que las isapres destinan una parte relevante de la cotización de salud de los afiliados a financiar el gasto en licencias médicas: el año pasado, el 21,5% del total de ingresos que tuvieron las aseguradoras de salud privada fue destinado al pago del subsidio por incapacidad laboral (SIL). Eso significa que en 2024 las licencias médicas costaron \$832.472 millones a las isapres.

Si este ítem no fuera de cargo de la industria, dicen algunos actores de las isapres en reserva, los planes de salud podrían bajar de precio.

Bajo este escenario, hay una propuesta que desde hace tiempo se escucha en el sector, y

también entre los técnicos, que ahora cobra relevancia, y que las isapres han vuelto a poner sobre la mesa: esto es, sacar todo lo que respecta a las licencias médicas de las isapres y de Fonasa, y que exista un organismo autónomo que se dedique a su control y financiamiento.

## CÓMO SERÍA EL NUEVO DISEÑO

“El sistema de licencias médicas está obsoleto, existe consenso transversal que se requiere un nuevo diseño, con incentivos adecuados, y un organismo independiente y técnico que se encargue de la administración, el financiamiento, y el control de las licencias médicas de todo el sistema, con protocolos adecuados que permitan el otorgamiento de estos beneficios”, explica el presidente de la Asociación de Isapres, Gonzalo Arriagada.

Esto implicaría que ya no existan necesariamente ocho entidades que intervengan de una u otra manera en todo el proceso de licencias médicas, con su respectivo financiamiento y función cada una de ellas, sino que más bien, sea un solo organismo técnico el que se encargue de todo el proceso.

Actualmente los ocho actores que intervienen en el tema son las isapres, Fonasa, Capredena, Dipreca, la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso), la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), las cajas de compensación y las mutuales.

El presidente de la Asociación de Isapres incluso se había referido a este tema justo una semana antes de que explotara el actual caso licencias, en una sesión realizada el 13 de mayo en la Comisión de Salud del Senado, en el marco de la tramitación del proyecto de ley de Modernización del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Arriagada comentó que ese proyecto presenta avances, “sin embargo, nos parece que frente a la problemática que se enfrenta, mejorar la gestión general del sector salud, modificar el sistema de licencias médicas, este proyecto consideramos que se queda un poco corto”. Dijo que se avanzaba en algunos temas de licencias, “pero la verdad que son desafíos bastante menores los que se enfrentan”.

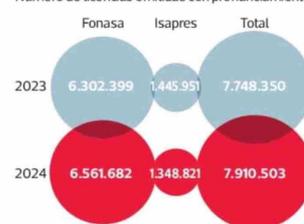
Allí, la presentación de Arriagada señaló que “parece adecuado que Fonasa incorpore a sus atribuciones las funciones de contraloría médica para la tramitación de licencias de sus afiliados. Sin embargo, la modificación propuesta mantiene un modelo de licencias médicas que se encuentra cuestionado”.

En ese sentido, destacó que los “principales problemas que explican las críticas al sistema” son la “incapacidad del sistema de abordar casos de fraude. El diseño del sistema contiene tensiones que terminan afectando negativamente a los trabajadores. Calificación de enfermedades y de invalidez, y entre enfermedades laborales y no laborales”, así como también que las “instancias que resuelven los litigios (Compines) tienen criterios disímiles”.

Sobre esto último, Arriagada detalló que “aquí hay otro problema que nosotros consideramos que tiene el sistema, que son las Compines en Chile, que son múltiples, son muchas Compines; actúan con una disparidad de criterios que es bien evidente. Y hay muchas dificultades para poder generar una coincidencia de criterios en las Compines del país. Entonces, usted se puede encontrar que una determinada licencia, que ha sido reducida por determinados criterios, en una Compin están de acuerdo, les parece que es lo razonable, y en otra les parece que no, que

## LICENCIAS MÉDICAS

Licencias por enfermedad o accidente común  
 Número de licencias emitidas con pronunciamiento



FUENTE: Superintendencia de Salud y Suseso



está malo y se tiene que revertir la situación”.

También sostuvo que los “pagos asociados a la licencia no incentiva la reinserción laboral, al revés, yo diría que motivan para que las personas sigan en licencia. Incluso hay trabajadores que tienen rentas variables, por ejemplo, y cuando tienen esa renta variable muy grande o importante en determinados meses, tienen incentivo para tomarse licencia (...) Nosotros vemos las estadísticas de cómo hay mayor número de licencias en trabajadores con renta variable y específicamente en los períodos posteriores a ganancias importantes”.

Al respecto Arriagada comentó que “existe un acuerdo en la necesidad de una nueva institucionalidad, ojalá autónoma e independiente, que no esté asociada a los sistemas previsionales ni de Fonasa, ni de las isapres, ni de las mutuales, que se haga cargo de este tema en términos generales y pueda resolver todo este tipo de temas. Obviamente, esto significa redefinir cuándo se otorga una licencia, si hay períodos de carencia o no, si se va a otorgar un subsidio equivalente a la renta o va a ir disminuyendo en el tiempo. Hay muchas definiciones que hay que hacer para que esto sea adecuado”.

Por último, recordó: “Entendemos que el gobierno se ha comprometido a enviar un proyecto sobre esta materia durante el presente año”.