

## LEGISLATURA 367<sup>a</sup>

### **CEI 32 -COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LAS COMPIN EN RELACIÓN CON LA DEMORA EN RESOLVER LAS LICENCIAS MÉDICAS, Y LAS EVENTUALES IRREGULARIDADES EN EL RECHAZO DE LICENCIAS POR PARTE DE LAS ISAPRES.**

---

Sesión 5<sup>a</sup>, celebrada en lunes 9 de septiembre de 2019, de 13:01 a 14:30 horas.

#### **SUMARIO:**

- Asistió la señora Marcia Lara Acuña, Presidenta de la Asociación de Funcionarios de la Secretaría Ministerial de Salud de la Región Metropolitana (AFUSEREMI) y, la señora Jimena Pérez Avilés, Presidenta de la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública, (FENFUSSAP).

#### **I.- PRESIDENCIA**

Presidió la sesión el diputado Miguel Crispi Serrano.

Actuó como Secretaria Abogado la señora Claudia Rodríguez Andrade y como Abogado Ayudante el señor Ignacio Vásquez Mella.

#### **II.- ASISTENCIA**

Asistieron los siguientes diputados integrantes de la Comisión: Nino Baltolu Resera, Karol Cariola Oliva, Juan Luis Castro González, Andrés Celis Montt, Marcos Ilabaca Cerda, Carlos Abel Jarpa Wevar, Karin Luck Urban, Javier Macaya Danús, Alejandra Sepúlveda Orbenes y Daniel Verdessi Belemmi.

#### **III.- INVITADOS**

Concurrió a la sesión la señora Marcia Lara Acuña, Presidenta de la Asociación de Funcionarios de la Secretaría Ministerial de Salud de la Región Metropolitana (AFUSEREMI) y la señora Jimena Pérez Avilés, Presidenta de la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública, (FENFUSSAP).

#### **IV.- CUENTA<sup>1</sup>**

Se dio cuenta de los siguientes documentos:

1.- Oficio del Superintendente de Seguridad Social, por el que indica:

- a) Número total de licencias que anualmente conoce la Superintendencia.
  - b) Número total de licencias pagadas anualmente.
  - c) Número total de licencias pendientes de pago.
  - d) Tiempo de respuesta promedio, ante los reclamos por rechazo de licencias médicas.
  - e) Tiempo promedio de pago de las licencias médicas aprobadas.
- La información fue remitida a los correos de los señores y señoras diputados y diputadas. **(Respuesta oficio N° 13-2019).**

---

<sup>1</sup> Los documentos de la cuenta se encuentran en el siguiente link:  
<https://camara.cl/pdf.aspx?prmID=62020&prmTIPO=DOCUMENTOCUENTACOMISION>

2.- Oficio de la Superintendencia de Pensiones, mediante el cual responde que carece de competencia para remitir minuta con propuestas para el mejor funcionamiento de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez e información sobre los motivos de los rechazos de las licencias médicas y sobre las patologías más frecuentes objeto de rechazo. No obstante, señala que los trabajadores que se encuentran con licencia médica pueden solicitar su evaluación y calificación de invalidez cuantas veces lo estimen necesario y las Comisiones Médicas dictaminan en estricta aplicación de las "Normas de evaluación y calificación del grado de invalidez de los trabajadores acogidos al Sistema de Pensiones" correspondiéndoles a la Superintendencia fiscalizar el cumplimiento de tales disposiciones legales. Asimismo indicó que durante el año 2018 el número de (10355) solicitudes presentadas por afiliados que declararon estar con licencia médica y la resolución de las Comisiones médicas regionales. De igual modo se refirió al número de solicitudes (54.969) con dictámenes emitidos durante el año 2018 por las Comisiones médicas regionales respecto del total de afiliados y de solicitantes con o sin licencia. **(Respuesta oficios N° 18, 20).**

### **V.- ACUERDOS**

1.- Oficiar a la Subsecretaría de Salud Pública, para que informe en relación con la situación que afectó a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana de Santiago por el atraso en el pago de licencias médicas, el número de casos y la forma en que fueron resueltas. Asimismo, indique cuántas licencias fueron pagadas y cuantas rechazadas, precisando en este último caso los fundamentos del rechazo y los procedimientos de apelación.

2.- Oficiar al Ministerio de Salud, para que informe sobre el funcionamiento, los montos asociados y la forma en que se utilizan los recursos del denominado "Fono COMPIN", el cual fue creado con la intención de otorgar respuesta oportuna a los usuarios. Asimismo, remita el contrato de prestación de servicios de la empresa externa encargada del mismo y las condiciones de licitación.

3.- Oficiar a la Contraloría General de la República para que indique si el contrato de prestación de servicios entre el Ministerio de Salud y la empresa externa encargada del funcionamiento del "Fono COMPIN" se ajusta derecho, así como si se enmarca en la normativa jurídica los recursos públicos involucrados en la prestación de dicho servicio.

4.- Se acordó realizar una visita inspectiva a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana de Santiago, para el día lunes 30 de septiembre.

5.- Oficiar al Ministerio de Salud, para que remita todos los contratos existentes entre las empresas encargadas de administrar externamente las licencias médicas y ese Ministerio, señalando sus condiciones y los procesos de licitación realizados.

6.- Oficiar al Ministerio de Salud, para que informe sobre la dotación de fiscalizadores en todas las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez a nivel nacional, desglosado por región. Además, indique sus condiciones y tareas asignadas.

7.- Oficiar al Ministerio de Salud, para que informe sobre la actual dotación de funcionarios de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana de Santiago, haciendo hincapié en los nuevos funcionarios y sus mecanismos de ingreso, como también, sus remuneraciones y condiciones laborales.

8.- Se acordó oficiar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana de Santiago, para que informe sobre cuáles son los algoritmos de administración para la autorización de licencias médicas, precisando quienes son los encargados de gestionar dicha tarea. Asimismo, refiérase a los estándares de transparencia y publicidad de los algoritmos, como también, quienes fueron los encargados de su construcción o elaboración.

9.- Oficiar al Ministerio de Salud y a la Subsecretaría de Salud Pública, para que informen sobre la factibilidad de recibir en audiencia a la señora Marcia Lara Acuña, Presidenta de la Asociación de Funcionarios de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana de Santiago (AFUSEREMI) y a la señora Jimena Pérez Avilés, Presidenta de la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública (FENFUSSAP), con el objeto de exponer las problemáticas que afectan a su trabajadores.

10.- Oficiar al Ministerio de Salud, para que informe sobre el pago de las licencias médicas de pre y post natal en los últimos 3 años a nivel nacional, desagregado por región. A su vez, refiérase al pago de licencias médicas de patologías GES en los mismos términos.

## **VI.- ORDEN DEL DÍA**

A continuación, se inserta la versión taquigráfica de lo tratado en esta sesión, confeccionada por la Redacción de Sesiones de la H. Cámara de Diputados.

### **TEXTO DEL DEBATE**

El señor **CRISPI** (Presidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

La señora Secretaria dará lectura a la Cuenta.

*-La señora **RODRÍGUEZ**, doña Claudia (Secretaria) da lectura a la Cuenta.*

El señor **CRISPI** (Presidente).- Sobre puntos varios, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Señores diputados solo quisiera que tomáramos razón de lo que se anunció la semana pasada respecto del Compín Metropolitano. Algo de eso vamos a hablar en esta sesión, pero el presidente señaló que no había ningún solo caso con licencias pendientes de pago. Eso se dijo en el Compín Metropolitano.

Me parece importante oficiar para que se nos informe en detalle de cómo se resolvieron esos casos, para no quedarnos con la cifra de la prensa. ¿Cuántos casos eran y cómo se resolvieron? Es muy distinto si es que se pagaron 20.000 licencias, a que se hayan pagado 2.000 y que el resto se haya rechazado y por lo tanto está en fase de apelación. También necesitamos saber si las licencias rechazadas pasaron por los

órganos contralores o porque finalizó el plazo y, por lo tanto, pasaron directamente al *track* de casos rechazados.

Creo que es importante para el desarrollo de la comisión que oficiemos a la subsecretaria de Salud en relación con la solución que se les dio a esas personas pendientes de licencias de la Compín Moneda, ahora en otra ubicación física.

El señor **MACAYA**.- Señor Presidente, recuerdo que la subsecretaria no alcanzó a terminar de exponer esa información, que está disponible en un gráfico que tengo acá. Creo que sería importante que ella misma lo hiciera llegar a la comisión a través del ministerio, porque está disponible.

Para su tranquilidad, señor Presidente, el 16 por ciento de las licencias no tiene derecho a subsidio, el 75 por ciento de ellas son autorizadas con derecho a subsidio y el 9 por ciento son rechazadas.

La subsecretaria me hizo presente que ella no alcanzó a entregar dicha información a la comisión porque no tuvo el tiempo suficiente, aun cuando la tenía disponible.

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo para enviar el oficio?

**Acordado.**

A la presente sesión han sido invitadas las señoras Marcia Lara Acuña, presidenta de la Asociación de Funcionarios de la Secretaría Ministerial de Salud de la Región Metropolitana (Afuseremi) y la señora Jimena Pérez Avilés, presidenta de la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública (Fenfussap). Son dos de tres organizaciones que, según entiendo, agrupan a trabajadores de la Compín. Eso nos pareció muy relevante.

Ya hemos tenido tres sesiones en que hemos escuchado a las autoridades responsables del funcionamiento de la Compín, quienes se han referido a las medidas se están tomando y a cuáles son los nudos críticos.

También nos reunimos con representantes de las dos superintendencias vinculadas con el tema de las licencias, y nos interesa mucho contar con vuestra visión en relación con el caso particular que convoca a esta sesión, el de los llamados 27.000 casos de la Compín de Moneda, pero también de su visión como dirigentes de cuáles son los nudos críticos en que la comisión debiera poner ojo para posteriormente hacer sugerencias por medio de sus conclusiones, que creo que es el foco.

Aquí, debemos investigar, fiscalizar, que es nuestra función, pero también debemos hacer propuestas que permitan resolver mejor los problemas, y en eso siempre es importante tener no solo una visión, sino también la de los trabajadores y las trabajadoras.

Vamos a dividir la sesión en tres tercios; el primero para que hagan sus presentaciones; el segundo, para que hagamos preguntas y, el tercero, para que las respondan.

Tiene la palabra la señora Jimena Pérez.

La señora **PÉREZ** (doña Jimena).- Señor Presidente, valoro que hayamos sido invitadas a la comisión investigadora, en nuestra condición de representantes de los trabajadores.

Mi nombre es Jimena Pérez Avilés, presidenta nacional de Fenfussap. Nuestra federación agrupa a funcionarios de Arica a Magallanes y, claramente, no hemos estado ajenos a los problemas que han tenido últimamente y que son conocidos por todos, principalmente a través de la prensa.

Si bien hemos planteado desde el año pasado a la autoridad los problemas que se han estado suscitando, principalmente en relación con el cumplimiento del PMG (Programa de Mejoramiento de la Gestión) del año pasado, finalmente se logró llegar a buen puerto.

Actualmente podemos visualizar los problemas que se están generando, quizá no con el nivel de detalle de la Compín Metropolitana, pero sí a nivel país, y nos damos cuenta de que la Compín, que nace como una parte de la autoridad sanitaria, lo hizo con muy pocos recursos, y la inyección de recursos hacia la Compín, tanto financieros como humanos y tecnológicos, no ha sido suficientes. Ahí hemos estado al debe.

Hoy tenemos recursos humanos insuficientes y con falta de capacitación. Tenemos sistemas informáticos muy antiguos, un *software* desde donde se extraen los datos que no pertenece al Ministerio de Salud, sino que es un *data warehouse* que pertenece a una empresa privada. Hoy el ministerio no tiene acceso a esos informes, lo que, de alguna manera, significa un costo para el ministerio.

Luego, de acuerdo con lo que se ha solicitado al Ministerio de Salud, en el sentido de poner atención principalmente a la afectación que se está provocando en los usuarios, sabemos que un alto porcentaje de aquellas licencias, estando en estado de pago, no son pagadas.

Finalmente, la Compín no es la que paga; quien lo hace y obtiene los recursos de Hacienda es Fonasa, y si los recursos son insuficientes tenemos hoy licencias médicas que van a estar ahí, aun cuando están tramitadas.

Tenemos un número importante de licencias médicas impagas. Estoy hablando a nivel general respecto del país y de lo que conversamos con nuestros funcionarios, muchos de ellos asociados, y algunos dirigentes que trabajan en la Compín. Este sistema, por falta de recursos humanos, de equipos insuficientes y porque muchas veces las conexiones en las regiones extremas no son las óptimas, hace que nos vayamos quedando al debe.

Este último tiempo la coordinadora nacional de la Compín, doctora María Soledad, nos ha invitado a reuniones donde se nos ha expuesto cómo se irán solucionando estos problemas, principalmente en Santiago, donde se ha provocado el mayor conflicto. Sin embargo, no hemos sido parte de las soluciones.

Sabemos que el 4 de septiembre se inauguraron las nuevas dependencias de la Compín Metropolitana, en calle Huérfanos, y lo valoramos, porque son dependencias que de alguna manera vienen a hacer justicia tanto para los funcionarios que allí trabajan como para los usuarios.

En general, las dependencias de la Compín a nivel país no son óptimas. Gradualmente se han ido mejorando. Tenemos funcionarios que incluso no cumplen el decreto N° 594, que aprueba reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo, por el cual nosotros fiscalizamos hacia afuera. Hemos estado en conversaciones y eso ha ido mejorando.

Por otro lado, de acuerdo con los cálculos que se tienen y al documento son alrededor de 4 millones de licencias que se procesan, pero podrían ser más. El promedio anual indica que podrían ser alrededor de 7 millones de licencias médicas, y un porcentaje importante de ellas, a lo menos un 46 por ciento, corresponden a patologías de salud mental.

Sabemos que hay licencias médicas de la ley N° 16.744, que establece el Seguro Social Obligatorio Contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que no estarían contempladas en este número de licencias.

Como federación de funcionarios hemos estado expectantes este último tiempo porque en la administración anterior del

Presidente Piñera se pretendió, con un proyecto de ley, sacar la Compín de la autoridad sanitaria.

En su minuto señalamos que la Compín era nuestra y que no estábamos por el desmantelamiento de la autoridad sanitaria. Eso actualmente lo mantenemos, porque hace pocos días en la prensa la subsecretaria de Salud Pública, doctora Paula Daza, señaló que hay un proyecto para tener una institucionalidad distinta para la Compín y que eventualmente se está evaluando que pudiera ser de dependencia de la Dirección del Trabajo. Todavía no conocemos el proyecto y lo que se pretende realizar.

Sin embargo, más allá de que la Compín esté en la autoridad sanitaria o pueda estar en la Dirección del Trabajo, si no hay una inyección de recursos importante el problema se seguirá manteniendo.

Al respecto, sabemos que podrían verse afectados un número importante de trabajadores de la autoridad sanitaria; algunos podrían no ser renovados. También está el tema de las asignaciones que hemos obtenido como fortalecimiento de la autoridad sanitaria hace 4 años, en 2015.

Por lo tanto, hay una serie de interrogantes desde la mirada y la protección de los trabajadores que nos preocupa, pero no tenemos mayores detalles.

Sabemos también que es una decisión política abortar nuestra Compín, la cual hemos defendido por bastante tiempo.

Conocemos las falencias que hay al interior de la Compín y tenemos equipos de trabajo muy comprometidos; sin embargo, no todo depende de ellos para que haya un buen funcionamiento.

También sabemos que un número importante de licencias médicas hoy quedan estancadas o rezagadas, y finalmente en rechazo, porque a veces desde la recepción de los antecedentes los funcionarios no hacen bien ese procedimiento, y de alguna manera tratan de ayudar al usuario que viene con una licencia atrasada, la que no contiene toda la documentación, por ejemplo, el contrato de trabajo, la relación laboral, las cotizaciones, la licencia médica firmada, etcétera.

Uno de los factores que también influye es que ingresan licencias médicas y los empleadores no presentan la documentación. Otras tiene la declaración de la previsión de los trabajadores, pero no las tienen canceladas, y eso lleva a que no se pueda hacer el cálculo de la licencia médica.

Por lo tanto, hay una serie de factores y de detalles que se están cruzando, pero finalmente volvemos a la falta de recursos

para el pago de las licencias, que como dije antes, no las cancela la Compín, sino las cajas de compensación o el Banco del Estado.

Señor Presidente, entre todos tendremos que avanzar para que esto se resuelva.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Marcia Lara Acuña, presidenta Asociación de Funcionarios de la Secretaría Ministerial de Salud de la Región Metropolitana (Afuseremi)

La señora **LARA** (doña Marcia).- Señor Presidente, en primer lugar, quiero agradecer a todos los que han hecho posible que la Asociación de Funcionarios de la Seremi de Salud de la Región Metropolitana (Afuseremi) pueda estar presente y exponer una situación que se ha dado por la Compín y que nos afecta a todos como trabajadores y trabajadoras. Se ha hecho un daño tremendo porque la información se ha manipulado de tal manera que ha provocado un gran desconocimiento en la población de lo que realmente hoy se hace en la Compín.

La Compín no paga licencias médicas. Solo hace el cálculo, la revisión y fiscalización los entes pagadores son el Fonasa, las cajas de compensación, etcétera.

En primer lugar, quiero decirles que la Compín actúa de acuerdo con la normativa que indica que para acceder al subsidio de incapacidad laboral se debe cumplir con ciertos requisitos que están señalados en los decretos N° 3 y N° 7, y en el Decreto con Fuerza de Ley N° 44, entre otros.

El no cumplimiento de algunos de estos requisitos va a generar las demoras en los procesamientos y en el pago. Por ejemplo, la falta del contrato de trabajo o de los certificados de cotizaciones, que son el gran problema que tenemos por parte de los empleadores, porque va a dificultar tanto la tramitación como los rechazos de las licencias médicas. Por lo tanto, una licencia médica no se puede autorizar si no está la documentación.

Traje la minuta, para cada uno de ustedes, con gráficos para que puedan entender de mejor manera lo que estoy informando.

El aumento real de las licencias médicas ocasiona una sobrecarga de trabajo y puede provocar demoras. Hay que considerar que el aumento estacional de reposo, es decir, los tiempos en que tenemos un alto índice de licencias médicas, que va desde abril hasta el 30 de agosto aproximadamente,

genera un mayor trabajo de los funcionarios que laboran en la Compín.

En mayo de 2019 se recibieron 400.389 licencias médicas. Entonces, si en la Región Metropolitana se recibieron cerca de 9.000 por día, significa que si el gobierno habla de un atraso de 27.000 licencias médicas, podría corresponder a 3 días de retraso en dicha región.

Cuando decimos que hay una manipulación de la información, nos referimos a que desde la llegada de este gobierno se ha pretendido modificar y fraccionar a la Compín y a la Seremi de Salud a través de la nueva reforma de salud. De allí se empieza a gestar todo, tal como decimos los trabajadores y los usuarios, que somos los afectados, porque se empieza a manipular la información y distorsionar las cifras. Entonces, si dije que el gobierno habla de 27.000 licencias, lo más probable es que correspondan a 3 días de atraso. Por eso, se debe ser muy cuidadoso con la información que se entrega, sobre todo a la comunidad.

Por otra parte, se debe considerar que el aumento de conductas fraudulentas, ilegales y abusivas en la emisión de licencias médicas -pues realmente existen-, es responsabilidad exclusiva de los profesionales habilitados, que son los médicos que extienden las licencias médicas. Las denuncias de profesionales por conductas que pudieran ser indicios de conductas ilegales, no han tenido respuestas efectivas por parte del Ministerio Público.

Además, las medidas de fiscalización que puede aplicar la Compín son de poco impacto, ya que las herramientas de que disponemos son escasas; de hecho, simplemente disponemos de la ley N° 20.585.

La Compín debe sancionar, ser eficiente y eficaz, pero en la Región Metropolitana solo contamos con siete funcionarios para fiscalizar en terreno las licencias fraudulentas, y para realizar esa tarea solo contamos con dos vehículos, operados por los propios funcionarios, de los cuales solo tres poseen licencia de conducir. Es decir, además de hacer su trabajo, tienen que manejar un vehículo institucional y además pagar una fianza todos los meses. El Estado está al debe en esto. Por eso, como gremio, en reiteradas ocasiones hemos solicitado el aumento de la dotación, la cual llegó, pero no precisamente para ejecutar el trabajo, sino para los asesores, gente grado

5, y amigos de los amigos, situación que voy a detallar al final de mi intervención.

Respecto de la descentralización de la licencia médica, que comenzó en el primer gobierno del señor Sebastián Piñera, debiera resolverse a nivel país, pues todas las licencias médicas electrónicas llegan a la Región Metropolitana, por el sistema que se implementó. Luego, se tuvieron que hacer correcciones al sistema, pues, como todos sabemos, es operado a través del Fonasa por una empresa externa que es Sonda. Todos conocemos la historia de Sonda. Esto ha significado un gran retroceso para nosotros, porque la licencia médica electrónica tiene estricta relación con los empleadores que están adscritos al sistema. Si un empleador no está adscrito al sistema, esa licencia electrónica, que ingresa a la Compín, no la puede resolver un trabajador nuestro. ¿Qué se hace? Se tiene que transformar en papel, es decir, la tenemos que imprimir y tramitar como si fuera una licencia médica electrónica en papel. Por lo tanto, es una demora, porque el sistema informático es ineficiente, y esto lo hemos denunciado a las tres o a cuatro autoridades que hemos tenido en la Seremi de Salud, Región Metropolitana. A su vez, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social podría entregarnos la información de cuántos son los empleadores que tiene Chile hoy, porque solo 94.000 están adscritos a este sistema.

Ahora, la actual dotación de funcionarios de la Seremi de Salud que realiza la digitalización de las licencias médicas es deficiente, son muy pocos. Además, los funcionarios que realizan la labor de calcular el subsidio -que también es un sistema obsoleto, porque muchas veces terminan haciéndolo a mano- no son más de 20 en la Región Metropolitana. También hemos reclamado esta situación.

Por otra parte, debo indicar que cada nueva autoridad trae su propio equipo de gente, pensando que aquí somos una bolsa de trabajo. Pero traen gente que no tiene experticia, porque no pasan por un proceso de selección. Sumado a eso, lo que debemos enfrentar los funcionarios de carrera, cada mes de noviembre, son los despidos de la gente que está a contrata, de la gente que tiene experticia.

Para que todos lo sepan, respecto de las licencias médicas abusivas y de perseguir a médicos licenciosos, la Compín contaba con una abogada experta en el tema, pero la autoridad que llegó el año pasado, la señora Rosa Oyarce, la despidió,

sin argumento alguno, y nos quedamos sin abogada para resolver este tema de las licencias fraudulentas, y así pasa con muchos otros funcionarios, porque estamos en una precariedad laboral y constante rotación.

Entonces, ¿qué ha hecho la nueva autoridad? Traer más gente. Tenemos que capacitarnos, pero quien nos capacita son los propios funcionarios; es decir, sacamos a funcionarios que deben cumplir otra función, como digitalizar licencias o calcular subsidios, para que atiendan los módulos de atención al usuario y enseñen a los otros compañeros cómo tienen que hacer el proceso. En consecuencia, claro que se va a provocar un retraso, porque las autoridades que han llegado a la Seremi de Salud no son ni eficientes ni eficaces. Hemos tenido tres coordinadores y ninguno ingresó por concurso. Todos son amigos de los amigos, que los despiden, pero los colocan en otra institución.

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- ¿En este gobierno o en otros?

La señora **LARA** (doña Marcia).- Estoy hablando precisamente de este gobierno. Hemos tenido tres coordinadores, que despidió la Secretaría Ministerial de Salud de la Región Metropolitana, pero luego los contrató el Ministerio. Ustedes comprenderán que es un premio, porque además trabajan en los mejores grados, como el grado 5, que es el más alto que tienen los funcionarios de la autoridad sanitaria.

Por otra parte, falta información tanto en las páginas del Ministerio como de la Seremi de Salud. Como gremio hemos ofrecido nuestros propios recursos para hacer cápsulas y explicar a la gente qué es la Compín y cómo se tramita una licencia médica, pero han hecho caso omiso.

Al respecto, hay un problema con el fono-Compín. No sé si saben que existe un fono-Compín que partió hace muchos años, en el 2012, para dar respuesta oportuna a la gente. Esa idea nació para instalar un *call center* dentro de la Compín, atendido por funcionarios de la Compín. Sin embargo, todo eso se fue degenerando y hoy tenemos un *call center* externo, con gente que no sabe qué es la Compín, por lo cual el 90 por ciento de la información que entrega es errónea. Lo más grave es que el Estado desembolsa más de 800 millones de pesos para pagar ese fono-Compín, que es ineficiente.

Por lo tanto, una de las cosas que pedimos a esta comisión es que le soliciten esa información al ministro, pero además

pídanle el contrato, porque nosotros lo hemos solicitado y nunca nos ha entregado ese contrato.

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo para solicitar esa información?

**Acordado.**

La señora **LARA** (doña Marcia).- Esa es una de las cosas neurálgicas para nosotros, porque la gente llama a un fono Compín y la respuesta es: "Su licencia fue rechazada, vaya a Moneda 1040".

Hoy le van a decir: "Su licencia está rechazada, vaya a Mac-Iver con Huérfanos".

Entonces, no sirve, porque lo que hoy necesitan las personas es que les den una respuesta real, concreta, y le digan en qué está hoy la situación de su licencia médica, lo cual no ocurre.

Ahora, respecto de la aplicación de la inteligencia artificial de que se ha hablado mucho por parte de este nuevo ministro y del anterior, que se fue, señor Santelices; respecto de los procesos y la predicción del comportamiento, es impredecible en un sistema, pero debemos considerar que los grupos de interés siempre intentarán manipular estas herramientas y esta información.

La información con la que se trabaje proviene solo de algoritmos de un sistema informático. Podrían reafirmarse prejuicios al respecto y desarrollar un patrón de interpretación y comportamiento en la toma de decisiones, que podría jugar un papel y un rol contrario a lo que se busca hoy, y se debe insistir en la incorporación de normas legales a estos sistemas.

Además, todos estos sistemas que se hacen, jamás se conversan con los trabajadores, que son los que día a día están ahí.

Entonces, estos algoritmos hoy van a hacer que la persona ingrese una licencia médica y le van a decir lumbago: diez días. Rechazado. ¿Por qué? Porque el algoritmo le dice siete días.

Pero es en esos casos cuando nosotros apelamos al criterio. Necesitamos una persona, no una máquina. Porque el lumbago en un niño de diez años, de quince; en una persona de treinta o una persona de sesenta es bastante diferente, y depende también de otras condiciones de salud que tenga la persona. Entonces, aquí no es que inventemos un sistema y estemos rechazando y rechazando, como lo hacen mayormente las isapres.

La excesiva fragmentación del sistema de la Compín atenta directamente contra la eficiencia y la eficacia del proceso. Participan muchas instituciones en este sistema: el Fonasa, la Suceso y la Compín, y lo que también se ha dicho por las nuevas autoridades, vía medios de comunicación, es que lo más probable es que también se haga parte el Ministerio del Trabajo, pero nunca nos han preguntado a nosotros, que somos los que día a día trabajamos, y podemos decir: "¿Saben qué? Esto va por este otro camino".

Debemos resolver el problema de financiamiento de los subsidios, ya que al término del año se producen muchos problemas con las transferencias de fondos desde la Dipres al Fonasa, y de ahí a la Subsecretaría de Salud Pública y al banco para que se hagan los pagos correspondientes.

Voy a poner un ejemplo: las licencias se financian con el 7 por ciento que cotizamos en Fonasa. De ese 7 por ciento, hay 0,6 que se va a las cajas de compensación, y al final del año nos faltan recursos para pagar licencias médicas. Y ahí es donde se tiene que recurrir y conversar con el señor Estado, con el señor Dipres, para que envíe más fondos, y esos fondos generalmente se terminan sacando de las arcas, que son del pago de las licencias públicas. Y ahí también tenemos otro tema de las licencias públicas, que no hacen la devolución.

Entonces, como ven ustedes, hay muchos sistemas, está muy fraccionado, pero entre todas estas instituciones no conversan, y finalmente los únicos que terminan dañados son los usuarios, los trabajadores, que se pueden enfermar.

¿Debemos reformular hoy la normativa? Sí, está obsoleta. ¿Debe haber un nuevo diseño? Sí, un nuevo diseño de la Compín, posiblemente. Nosotros estamos de acuerdo.

La vez anterior, en el primer gobierno del señor Sebastián Piñera, estando en el Ministerio de Salud el señor Mañalich, nosotros nos opusimos tajantemente, porque ellos querían llevar la Compín al Fonasa. Pero el Fonasa no puede ser juez y parte.

Los trabajadores de la Seremi de Salud estamos cansados porque, como usted ve, aquí hay una tremenda manipulación de la información. ¿Se genera atraso? Claro, por todo lo que nosotros acabamos de entregar ahora como directorio. Y los trabajadores, después de todo lo que ha pasado en la Compín, después de toda esta manipulación televisiva nociva, los trabajadores fueron agredidos, insultados, hasta hoy, y nuestra

autoridad no se ha hecho cargo de la salud laboral de cada uno de ellos.

Nos faltan funcionarios, hay algunos enfermos, y lo que más nos provoca angustia, rabia y desazón es saber que cada autoridad, y esta última autoridad, trae más de 140 funcionarios nuevos a la Seremi, muchos de ellos -el 20 a 25 por ciento- gente que no necesitábamos, porque son asesores, asesores del asesor en grado cinco, gente que despide el nivel central y los traen a la Seremi de Salud, pero no son ningún aporte en nuestra institución.

Nosotros necesitamos una abogada. Despidieron a una abogada que veía el tema de las licencias médicas fraudulentas sin ningún argumento. Hoy, ella aún se encuentra debatiendo en un juicio para ser reintegrada. Entonces, esas cosas no pueden pasar.

Compañeros que llevan años trabajando en la Unidad de Cálculo, hoy, cuando han sido trasladados a las nuevas dependencias que están en Huérfanos con Mac-Iver, los han sacado de sus funciones y los han enviado a hacer otras cosas, y eso es un retroceso. Entonces, ¿para quién trabajamos?

La Compín no es Moneda 1040 ni tampoco va a ser Huérfanos con Mac-Iver. La Compín también incluye las subcomisiones, porque por ahí nace. El ingreso de la licencia médica parte por las subcomisiones y hoy en la Región Metropolitana tenemos cinco subcomisiones, donde se realiza todo el trabajo de la primera etapa y donde se autorizan las licencias médicas, porque finalmente lo que va a dar a la Contraloría Médica Centralizada son las licencias rechazadas. Eso es lo que va a dar allá, o falta de antecedentes por un reposo injustificado, y la Compín no ve solo licencias médicas; para el personal escaso con que cuenta, la Compín realiza veintiséis trámites y con la misma dotación.

Entonces, nosotros pedimos a este ministro, y ojalá que también ustedes nos puedan ayudar en esto. Desde que estuvo el señor Santelices pedimos reunión con él. Nunca nos recibió ni tampoco la subsecretaria. Al actual ministro le hemos solicitado en tres oportunidades audiencia, lo mismo que a la subsecretaria, y solamente la asesora se ha remitido a enviarnos un correo para indicar que se van a coordinar los asesores para citarnos a una reunión.

Creo que todo este tiempo que hemos perdido, nosotros, los trabajadores y trabajadoras, podríamos haber ayudado a

solucionar esto de mejor manera, como se hacía en otros años. Porque en otros años uno programaba un trabajo para la época de contingencia, que es el invierno.

Finalmente, agradecemos a todos ustedes por escucharnos como Afuseremi, que también somos parte de una federación, la Fedasap, y también somos parte de la Anef, y estamos muy preocupados por este tema, por la manipulación de la información y la deuda histórica que se tiene con los trabajadores.

Nosotros tenemos rol de fiscalización y no tenemos el pago de la asignación de fiscalización. A lo mejor, uno se pregunta: ¿será porque nosotros no generamos dinero como el Servicio de Impuestos Internos o porque somos funcionarios de tercera categoría?

Desde que se crea la ley de la autoridad sanitaria están en deuda con nosotros. Solamente se ha logrado el pago de una bonificación, que no corresponde a la labor que realizamos.

Quiero decir a la ciudadanía que no es responsabilidad de los trabajadores y trabajadoras; es responsabilidad de la falta de políticas públicas del Estado y de compromiso de los ministros, subsecretarios y seremis de Salud, que son instalados en un cargo y no cumplen con el perfil para ejercerlo.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Muchas gracias, señora Marcia Lara.

La señora **LARA** (doña Marcia).- Le enviamos también las estadísticas. Nosotros pedimos por Transparencia y se demoraron dos meses, y aquí está el número total de licencias por año: 2017, 2018 y 2019; también están las rechazadas. Pedimos toda la información y lo único que nos negaron es lo que se desembolsa por el fono Compín.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- Señor Presidente, quiero sugerirle que la comisión vaya a la sede de la Compín Metropolitana en una fecha por programar, porque este diagrama de flujo que nos traen los trabajadores, desde el momento en que el profesional emite hasta el momento en que el usuario se paga, es un proceso complejo, que ella lo describe, pero yo creo que esta comisión debe ir a la oficina que está aquí a tres cuadras y verificar *in situ* qué está pasando con esto,

porque aquí hay un montón de dudas que surgen a partir del escándalo en su momento y de lo que dicen los trabajadores.

Primero, reitero mi petición de conocer el contrato de la empresa Sonda S.A. con el Ministerio de Salud que administra externamente las licencias médicas y que los trabajadores señalan que ha fracasado, y es un contrato multimillonario. Y si hubiera otras empresas, también queremos conocer esos contratos y las condiciones de esas licitaciones para haber llegado a este punto.

Segundo, pido también por oficio cuál es la dotación de fiscalizadores de la Compín, en todas las Compín, no solamente las de Santiago, sino las de todo Chile. ¿Quiénes son los señores que van a domicilio, si tienen carné de conducir, si van en vehículos fiscales, si verifican o no verifican?

La señora **LARA** (doña Marcia).- ¿Puede ser desglosado por región?

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- Desglosado por región.

Tercero, quiero saber cuál es la dotación de los nuevos funcionarios, que ha dicho la presidenta que son amigos de los amigos y que llegaron a la Compín, Moneda 1040.

¿Quiénes son? ¿Cuáles son los mecanismos de ingreso y los sueldos de la actual administración? Me refiero a la Compín de la Región Metropolitana, que es la que estuvo en el escándalo.

Cuarto, ¿cuál es el algoritmo de administración de autorización de licencias médicas? ¿Con qué nos vamos a encontrar? Por ejemplo, depresión: cinco días. ¿Cuánto le dio? Siete; no, redúzcase. Lumbago: seis días. ¿Cuánto le dieron? Doce; no redúzcala a seis.

¿Para eso colocan un robot? ¿Para rebajar las licencias médicas? Es lo mismo que hemos criticado por treinta años a las isapres y ahora lo está haciendo el sistema público. Al menos, antiguamente había una enfermera, idealmente un médico que calificaba la licencia, porque tiene la potestad de si hay duda hacer un peritaje. Dice: "sabe, no sé por qué le dieron cien días a una operación de hernia a la columna si debieran ser cincuenta". Peritaje; pero no a rajatabla como lo que está pasando ahora en donde si el algoritmo dice que es hasta aquí el límite, este se cierra y se rechaza la licencia. Por eso, ¿cuáles son los algoritmos y quién los administra?

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- Señor Presidente, quiero preguntar a las directivas qué opinan de los anuncios del Presidente Piñera.

Lo consulto, porque todos vimos cuando hace tres días el Presidente dijo: "doy por resuelta esta situación." En Moneda 1040 está todo en orden, se ha normalizado; prácticamente, caso cerrado. No digo todo Chile, pero tramita la mayoría de las licencias del país.

¿Qué opinan los dirigentes que trabajan en Moneda 1040? ¿Es caso cerrado lo que pasó o hay alguna arista que está pendiente?

Por último, preguntar a las dirigentas si esto es solo un problema de dotación. Entiendo el tema de la dotación escasa o los protocolos que ellos tienen que cuando se ingresa una licencia son débiles. Si, por ejemplo, hay 5 millones de licencias hoy y hace diez años había 800 mil, ¡claro! Es una sobredemanda. Por eso pregunto: ¿el protocolo de todos los pasos que sigue a una tramitación de licencia es solo porque no había personal o porque el protocolo tiene un problema para decir en qué fase se hace cada cosa? ¿Las instrucciones que reciben tienen algún problema o estaban bien diseñadas y ellos tenían desidia o mucha pega? Vamos a las causas. ¿Cuáles son las razones?

El señor **VERDESSI**.- Señor Presidente, el objetivo de esta Comisión es conocer el funcionamiento de las Compin y los retrasos en los pagos. Creo que es una oportunidad para ver si en el diseño mismo de lo que es el sistema de licencias, de subsidio laboral, no hay errores estructurales. Pienso que no deberíamos perder esta oportunidad, además es un tema que viene desde hace mucho tiempo.

Al respecto, nos encontramos con dos aspectos. Uno, el tema médico de la entrega de un subsidio laboral; y dos, la ingeniería del pago que requiere de muchos trámites y pagos, que se podrían hacer en forma paralela y no uno tras otro, lo cual ayudaría, por ejemplo, a acortar tiempos.

El tema central es que se analicen los incentivos perversos que hay en el modelo.

En Chile se paga el ciento por ciento de las licencias a partir del cuarto día en las licencias de hasta diez días y el ciento por ciento, incluyendo los tres primeros días, si las licencias tienen once días.

¿Adivinen cuál es el incentivo? A alguien se le podría ocurrir que un médico no va a dar una licencia por once días y

sea presionado cuando le dicen: "oiga, fíjese que si no me la da, no me la pagan." Ese es un incentivo absurdo, presión que hemos recibido todos los médicos.

Ahora, ¿de dónde salió la idea de que era adecuado que con eso íbamos a frenar el pago de licencias? Es al revés, se estiran las licencias.

En el mundo existe una legislación comparada, en donde la OCDE empuja hacia una mayor responsabilidad a los empleadores en el pago de las licencias, lo cual es complicado en Chile. Pero creo que deberíamos incorporar esos elementos y como una forma de incorporación ver la opinión que tiene el Compín respecto de esta situación.

¿Cómo ven ustedes esto de los once días? ¿Les parece que es adecuado? ¿Les parece correcto? ¿Cuál sería un incentivo correcto en ese sentido? Lo consulto para ver si se puede sumar a las conclusiones de esta comisión especial investigadora.

La señorita **CARIOLA** (doña Karol).- Señor Presidente, por su intermedio, saludar a nuestras invitadas y agradecer su presencia en esta sesión.

Es evidente que existe una preocupación al respecto, sobre todo frente a la serie de elementos que nos entregan hoy de la federación. Hay varias cosas que quedan sobre la mesa y que son necesarias de resolver.

Asimismo, respecto del oficio que enviamos, también debiésemos hacer una fiscalización a la Contraloría, a propósito de este contrato que hay con el *call center*. No solo hay un elemento que tiene que ver con lo que nos pueda explicar el ministro, sino también en cómo se están utilizando los recursos, porque si hay un *call center* que está funcionando y entregando información que no es verídica, no solo habría una doble falta, ya que por una parte se están malversando recursos públicos, a propósito de que no se está cumpliendo con la función que se además se paga con recursos del Estado, y por otra, se está entregando información no real a los usuarios en una cuestión que no es cualquier cosa.

Cuando hablamos del pago de las licencias médicas, estamos hablando de los recursos con que chilenos y chilenas están viviendo por una patología, no solo se están ausentando de sus trabajos sino que, además, son los recursos destinados a mantener a sus propias familias.

Entonces, cuando tomamos la decisión de llevar adelante esta comisión investigadora y votamos a favor en la Sala de Cámara

de Diputados y varios de nosotros decidimos ser parte de esto por la gravedad que significa el no pago de una licencia médica cuando una persona se enferma, es precisamente porque se está vulnerando el derecho de un trabajador o de una trabajadora a tener el subsidio de una enfermedad. Todos tienen derecho a enfermarse y, por tanto, a tener un subsidio frente a la incapacidad de asistir a sus trabajos.

Por tanto, cuando esto se vulnera y se hace de la peor manera, y cuando el Estado no cumple frente a ese deber por ineficiencia, ya sea porque se cometen fraudes, porque -tal como aquí se ha planteado- hay amiguismos o porque hay situaciones que se anteponen al derecho de los trabajadores y trabajadoras ante una cuestión que, por lo demás, se ha ganado con tantos años de lucha, es algo que en algún minuto no existía y que hoy existe como derecho.

No podemos permitir que frente a situaciones administrativas o frente a acciones que se anteponen a la acción del derecho propiamente tal, sencillamente, lo dejemos pasar.

Después de leer algunos de los puntos que ustedes nos plantean y que me parecen sumamente interesantes, como es el punto 11, en el cual plantean algo que para nosotros también es un desafío, cual es la necesidad de reformular la legislación vigente.

Ustedes plantean que esto fue diseñado en una situación completamente distinta, en donde el país tramitaba en Compín alrededor de 800.000 licencias, a diferencia de lo que se tramita hoy, que es una cifra cercana a las 5 millones.

Al respecto, me gustaría saber cuáles son esas modificaciones a las que ustedes hacen alusión. Hay una en particular y yo presente hace un tiempo un proyecto de ley, que está en la Comisión de Salud -hay algunos miembros de esta presentes, pues yo estoy en un *stand by* porque tengo tope de horario con la de Trabajo, quizá podríamos vincularlos al compromiso de iniciar una tramitación al respecto-, que tiene que ver con el proceso de tramitación que hacen las isapres.

Las isapres son juez y parte en la tramitación de las licencias médicas y ese es un tema que requiere de una modificación legislativa, considerando que en la actualidad las que más rechazan las licencias médicas -aquí, lo vimos cuando la superintendencia hizo su primera presentación- son las isapres, o sea, las que más rechazan las licencias médicas en Chile, y sin ninguna razón -y ustedes aquí entregan el dato-

son las isapres, que no se demoran absolutamente nada en hacer los rechazos. Como dije, las isapres sencillamente son juez y parte. Avisan que no y simplemente es no.

Esa presentación la hicimos hace dos años. El proyecto de ley está presentado. De hecho, esta comisión investigadora debiese plantear dentro de sus resoluciones que ese proyecto de ley, que ya está ingresado en el parlamento, y yo soy autora de él, debiese ser tramitado en la Comisión de Salud, donde duerme hace algunos años.

Por otro lado, probablemente el proyecto puede ser perfeccionado, le podemos incorporar indicaciones, debiésemos revisarlo, pero al menos ese punto está detectado y es un elemento, pero, ¿qué otras indicaciones, qué otros elementos desde el punto de vista legislativo debiésemos considerar a propósito de este cambio en la realidad nacional que ustedes tengan a la vista como funcionarios del Compín y que nos pudiesen iluminar para tener en consideración, tomando en cuenta el cambio de realidad que hemos vivido en nuestro país?

Se valora y se agradece que los dirigentes sindicales puedan tener fuero para escucharlos con claridad y con la honestidad y sin el temor que un dirigente sindical podría llegar a tener cuando se trata de hablar con la honestidad que necesitamos que hablen. Esto demuestra una vez más el valor que tiene el fuero sindical, a propósito de tener todos los elementos sobre la mesa.

El señor **CASTRO** (don Juan Luis).- Señor Presidente, si me permite, quiero hacer una precisión.

¿El boletín al que alude la diputada Cariola se puede ubicar y distribuir a los miembros de la Comisión?

Por otro lado, le pido que fije usted la fecha de la visita a Huérfanos 699, por favor.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Señor diputado, vamos a terminar la ronda de preguntas y vamos a tomar acuerdo de la visita.

Tiene la palabra la diputada Alejandra Sepúlveda.

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra).- En primer lugar quiero saludar a las dirigentas y, además, destacar que sean mujeres.

Señor Presidente, me gustaría pedir la unanimidad de la Comisión para que esta audiencia que ellas han pedido con el ministro, con el subsecretario y con la gente que corresponda, sea entregada a los dirigentes. No es posible que hoy estemos tratando estos temas y que las autoridades del ministerio

reciban a sus trabajadoras y a sus trabajadores para saber cuáles son las modificaciones que hay que realizar.

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra).- Lo hemos hecho en varias comisiones investigadoras y nos ha ido bastante bien.

Bueno, me preocupa mucho el sistema informático. Lo he visto en el Ministerio de Salud. ¿Es regional o es uno de carácter nacional? Porque, por ejemplo, lo que tiene que ver con el hospital digital es regional. Entonces, ahí tenemos algunas complicaciones y no entiende por qué cada región tiene su propio sistema y no tenemos uno a nivel nacional.

Lo segundo es qué pasa con este sistema informático en relación con la privacidad de los datos de los pacientes, porque algunos sistemas informáticos del Estado, en lo que nos manifiestan algunas personas que saben del tema, tenemos mucha vulnerabilidad en términos de los datos personales y los datos que son, además, especialmente complejos en lo que tiene que ver con salud.

Lo tercero es la autocapacitación. Lamentablemente se utiliza mucho en el Estado lo que tiene que ver con cómo un funcionario le enseña al otro. Entonces, ¿qué está pasando con la capacitación y cuál es el sistema de capacitación que tienen ustedes, si existe, y cómo deberíamos implementar un sistema de capacitación para hacer las cosas mejor?

Respecto del *call center* ¡famoso!, el 90 por ciento de error es brutal porque es el acercamiento más importante al usuario. Y si me dan mal la información, ¿qué hago yo? Vuelvo otra vez a lo presencial, y vuelvo una y otra vez. Entonces ahí se produce una aglomeración. Por eso, ¿qué pasa con ese *call center* en términos de la capacitación que debería tener?

Me preocupa lo de los logaritmos o de las ecuaciones que tiene que ver con cuánta licencia médica le doy a determinada enfermedad, sin tener en cuenta al paciente. Entonces, ¿cuántas de esas licencias que tienen este sistema automático de cuánto tiempo se da, según este protocolo? Bueno, ¿qué pasa con las licencias tempranas? ¿Cómo ese paciente con licencia temprana vuelve a ser una licencia crónica?

Siempre he pensado que debiéramos hacer un seguimiento absoluto de un trabajador, no importa que sea enfermo o no. Algo como lo que hacía la medicina preventiva antes. El sistema de la medicina preventiva, de la trazabilidad de la enfermedad

de un trabajador o una trabajadora cuando necesita una licencia médica o cuando se detecta una patología. Creo que en eso no hemos puesto inteligencia.

A mí me interesa -ojalá- que ustedes nos hagan llegar no solo las modificaciones legales, porque la comisión no solo tiene la función de hacer propuestas legales, sino también modificaciones administrativas que se podrían hacer y modificaciones de proceso. Si nosotros tuviéramos la capacidad de mirar eso entero, las legales, en términos administrativos y procesos, quizá podríamos plantear desde la comisión un sistema mejor hacia lo que está haciendo hoy el Compín.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Nino Baltolu.

El señor **BALTOLU**.- Señor Presidente, quiero hacer una pregunta a la funcionaria. Cuando dice que la Compín no paga licencias y las pagan las cajas o los bancos, el BancoEstado, ¿eso significa que no hay plata? Aquí, estamos hablando del tema de las demoras, de que el trabajador reciba su dinero. Entonces, ¿el Compín remite, sale, y quién las paga? ¿No hay dinero? Esa es la primera pregunta que tenemos que tener clara.

Cuando dice que se rechaza las licencias por un algoritmo y no por un funcionario. ¿Ese funcionario es un doctor, todas las veces es un doctor? Él dice efectivamente que 7 días, 10 días, 14 días. ¿Cuántos doctores hay para hacer eso? Si son doctores todos, ¿cuántos doctores hay?

Tercero, tenemos una estadística y la verdad es que es injusta la apreciación que tienen los dirigentes de los resultados que hay acá y especialmente con este gobierno. Nosotros escuchamos que la Compín es el problema de todos los trabajadores que hay en Chile de toda la vida, y no de este gobierno. Eso para que quede claro. Eso lo digo, señor Presidente, por su intermedio a la diputada Cariola, porque yo sé que es un tema político al final, pero si vamos a las estadísticas, las cifras son exactamente iguales en 2017 y 2018. El 2019 no se puede comparar porque está hasta mayo. Son exactamente los mismos números: los rechazos o la cantidad de licencias. Entonces, no es un problema de este gobierno que cambió algunas personas y con eso se echó a perder el sistema, porque las cifras son exactamente las mismas. Aquí, hay un cuadro muy grande en que se señalan las causas de rechazo y son exactamente las mismas en 2017 y en 2018.

Entonces, si como comisión queremos sacar una conclusión, debemos decir cuál es la causa real de los hechos.

Por ejemplo, se acaba de decir que faltan trabajadores, y puede ser la razón, pero no que este gobierno cambió personas, que entraron cientos de personas; que sacaron a una abogada, pero metieron a cientos de trabajadores. Es injusta esa apreciación, porque en todos los gobiernos sacan personas.

Cuando terminó el anterior gobierno de Sebastián Piñera los funcionarios fueron sacados inmediatamente. Cuando asumió este nuevo gobierno no se pudo sacar trabajadores porque estaban amarrados, estaban concentrados. Está bien, yo respeto al trabajador. Lo primero que se tiene que hacer es respetar al trabajador público si queremos mejorar nuestro país. Pero no sigamos con las excusas, que este gobierno metió más personas, que todos eran ineficientes, que los otros eran eficientes, en circunstancias de que las cifras son exactamente las mismas.

Por eso me gusta recibir buenas explicaciones, porque veo que las estadísticas de los años 2017 y 2018 son exactamente las mismas; todos los años son exactamente las mismas.

Entonces, no seamos injustos en esta comisión por cosas que se hicieron en el pasado. Lo que debemos hacer es ver cómo mejoramos de aquí en adelante, porque debemos estar preocupados de los trabajadores y no de hacer campaña política.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Andrés Celis.

El señor **CELIS** (don Andrés).- Señor Presidente, en primer lugar, solicito se tome el acuerdo de realizar una visita a la Compín en Santiago, calle Huérfanos N° 699.

Por otra parte, a modo de ejemplo, el diario Concepción el domingo 14 de enero de 2018 publicó que de un total de 320.000 licencias tramitadas en 2017, más de 50.000 fueron denegadas. El título es que la Compín triplicó el rechazo de licencias médicas en 2017; antecedentes insuficientes e incumplimiento de reposo están entre las razones de las negativas.

Señalo esto porque me gustaría saber si ha habido algún cambio positivo respecto de cómo se administraba la Compín antes y después de 2018, porque al leer solamente lo que ocurría a fines de 2018 en Concepción me doy cuenta de que a lo menos en esa región había caos.

Por lo tanto, me gustaría saber si hoy la situación es mejor o peor en el país.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Muchas de las consultas que quería formular ya se realizaron, como los oficios respecto de los funcionarios y lo que preguntó el diputado Castro en cuanto a la visión de la crisis, que en palabras del Presidente -de la semana pasada- está resuelta.

Al respecto, ese día a través de las redes sociales empecé a preguntar, porque si hay un caso de una licencia que no está pagada el Presidente tiene mala información o se cometió un error. Y llegan muchos casos de la Compín Metropolitana de personas que señalan que siguen esperando el pago de su licencia.

Por eso, solicité el oficio respecto de la especificidad de cómo se resolvieron esos casos, con el fin de tener la información lo más verídica posible.

Ahora bien, hay un tema en particular que me preocupa, que también se mencionó durante la sesión anterior -lo señalaron la subsecretaria, el diputado Castro y la diputada Sepúlveda- que tiene que ver con el algoritmo.

El problema de los algoritmos, en general, es que pueden tener casi como una suplantación democrática de las decisiones. O sea, en esta jaula burocrática es la mejor expresión de entregarle a la burocracia, que en este caso no es la descripción del cargo, que se tomen decisiones sin tener juicio, un índice donde hay total ausencia de criterios. En este caso, es el resultado de un algoritmo.

En ese sentido, me gustaría oficiar sobre los estándares de transparencia y publicidad de los algoritmos.

En mi opinión, los algoritmos debieran ser públicos y, por tanto, nosotros que no tenemos las herramientas, porque si leemos un algoritmo probablemente ninguno va a entender lo que hay detrás de esa ecuación, pero la academia y las personas especializadas podrían construir juicios respecto de si esos algoritmos responden a necesidades, por ejemplo, de carácter sanitario, que debería ser el criterio fundamental para entregar una licencia o no.

Entonces, propongo oficiar en relación con los estándares de transparencia de los algoritmos y para comprender cuál fue su proceso de construcción, quiénes lo hicieron. Probablemente, a alguien se le encargó hacer ese algoritmo. No creo que lo haya hecho alguien de la Compín; probablemente, se construyó afuera.

Tiene la palabra la diputada Alejandra Sepúlveda.

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra).- Señor Presidente, sugiero que se invite a alguna persona para que lo explique en la comisión.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Jimena Pérez.

La señora **PÉREZ** (doña Jimena).- Son varias las preguntas. No somos los expertos en el algoritmo, porque la función que cumpla en la Seremi de Salud no es del área específicamente del Compín. Sin embargo, esto está normado por el decreto N° 7 y las guías clínicas. Esta normativa es de 2013, y respecto de los tiempos y de los plazos ha sido casi insuficiente para algunas patologías que hoy son más complejas.

Como dijo la compañera, hoy es distinto tener una patología osteomuscular en un adolescente que en un trabajador mayor.

Los problemas de la Compín en la actualidad están claramente identificados, pero son multifactoriales, o sea, no responden a una sola causa.

También nos damos cuenta de que la causa de los rechazos, y que se estén quedando estancadas las licencias, se debe a que hoy no se está haciendo una evaluación transversal de cómo se están cruzando con las listas de espera.

Sabemos que hay un número importante de pacientes o de usuarios que están en las listas de espera, con licencia médica muy extendida. Hoy ese análisis de alguna manera la Compín no lo está cruzando ni tampoco está agilizando que esa licencia médica pueda tener los pagos oportunos, o en las listas de espera dar solución a la patología de ese paciente.

En cuanto al rechazo de las isapres, estas no respetan el derecho del paciente a apelar en primera instancia, sino que automáticamente la licencia cae en la Compín, lo que aumenta la carga laboral en sus trabajadores.

Además, estamos al debe con los médicos contralores. En la actualidad los médicos contralores están contratados de acuerdo con la ley N° 18.834, que es el Estatuto Administrativo, y asimilados a grados.

Generalmente, están en grado 5 o 7, pero muchas veces para un médico es insuficiente en la parte remuneracional porque cumplen su labor de contralor médico solo en esos lugares de trabajo.

Por lo tanto, hoy tenemos un número importante de médicos extranjeros que están llegando a las Compín haciendo el trabajo que antes hacían médicos chilenos. No quiero decir que sean

mejores o peores, me refiero a cómo hemos ido cambiando y migrando respecto de la forma del contrato.

También hay un número importante de licencias médicas que no están siendo evaluadas por personal de la salud; hay un número importante de ingenieros -no crean que estoy en contra de los ingenieros, yo también lo soy- que llegan a ver los temas administrativos de procesos informáticos y no necesariamente el carácter preventivo e integral que se debe tener de la licencia médica.

Respecto de la consulta del diputado Celis en relación con los cambios que ha habido en la Compin, de si la situación es mejor o peor que antes, hoy tenemos un aumento de la población, por lo cual también ha aumentado el número de licencias médicas de a lo menos 1.800.000 desde el 2015 a la fecha, lo que hace que el perfil epidemiológico de los trabajadores esté cambiando. Tenemos un número importante de al menos un 46 por ciento con licencias médicas que son de salud mental. De eso hay múltiples investigaciones y estudios. Ahora, quizás con las 40 horas de jornada laboral eso tienda a mejorar.

No sé si quedó algo pendiente que pudiera complementar mi compañera.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Tiene la palabra la señora Marcia Lara.

La señora **LARA** (doña Marcia).- Para nosotros la situación no es un caso cerrado, como dijo el Presidente. Hay muchas cosas por hacer y abordar aún en la Compin; no se trata de dar soluciones a la imagen, que es la cáscara, sino mejorar lo que está dentro de esta cáscara, de este edificio, me refiero a la normativa, los procesos, la capacitación, etcétera; hablo en general, porque esto es un arrastre de hace unos 4 años a 6 años, porque la Compin tiene relación con la enfermedad y con que nuestro país está enfermo, por cuanto en 10 años ha aumentado la cantidad de licencias médicas, como grafica el documento que les entregué; se parte con 800.000 y se termina con casi 5.000.000, considerando que ahí no está la estadística del año 2018.

Por consiguiente, la pregunta que debemos hacernos es: ¿qué pasa con la salud en nuestro país? Y la mayor cantidad de licencias médicas son psiquiátricas y músculo-esqueléticas. Entonces, creo que el tema también se aborda desde esa perspectiva.

Respecto de lo que preguntó la diputada, les enviaremos un documento con varias sugerencias de lo que, como trabajadores, vemos que hay que mejorar en la normativa. Por ejemplo, necesitamos modificaciones a los decretos N° 7 y N° 3; modificaciones administrativas a los procesos, porque cada jefatura que llega, viene y cambia un proceso, y da lo mismo el gobierno que sea, porque aquí el problema importante es la salud. Somos dirigentes sindicales, no pertenecemos a un grupo determinado o a un grupo político; estamos acá porque el problema que nos preocupa es la población de Chile, nos preocupa que a través de un algoritmo se pasen a llevar los derechos de los trabajadores. Nos preocupa que una máquina o un sistema pase por sobre los derechos de los trabajadores.

Entonces, les enviaremos el documento a más tardar durante la próxima semana, con todas las recomendaciones, porque esto lo elaboramos junto con todos los trabajadores que, día a día, trabajan con el sistema y con los procesos.

Pero últimamente también nos preocupa el rechazo de licencias médicas que tiene que ver con las cajas de compensación, donde tiene que hacerse un cambio respecto de las patologías GES de los trabajadores, para incluir el reposo laboral en las garantías explícitas de la ley, de manera que las patologías GES no sean rechazadas por faltar un documento. Es decir, si hay una licencia médica por patología GES, extendida por un médico, la rechazan.

También tenemos la ley Sanna en las cajas de compensación.

Entonces, esto pasa porque las normativas actuales no conversan y entran en obsolescencia. Los tiempos han cambiado y debemos actualizar la normativa. Creo que es un gran trabajo que puede hacer esta comisión, para ayudar a nuestro país en este tema.

Respecto de la dotación, ha disminuido alrededor de un 20 por ciento. Por ejemplo, según nuestra última estadística, en la Región Metropolitana, en la Contraloría Médica hay 39 médicos y un psiquiatra, y la mayor cantidad de licencias médicas son por patologías psiquiátricas. O sea, para hacer peritajes tenemos un psiquiatra.

En las subcomisiones, en la más grande, la subcomisión poniente, hay 7 médicos; en la subcomisión sur, 5 médicos; en la norte, 4 médicos; en la suroriente, 4 médicos, y en la oriente, 6 médicos. O sea, para la cantidad de licencias

médicas que ingresan, es imposible, porque, por ley, es un médico el que debe ver la licencia médica.

Por otra parte, debemos reconocer que la situación ha cambiado para los trabajadores, porque en sus lugares de trabajo hay aire acondicionado. Cabe decir que en Moneda 1040 se trabajaba con 45 grados de calor en invierno; imagínense en verano. Pero lo que nos falta es mejorar los procedimientos.

En cuanto a que las jefaturas vengan y sean amigos de uno y de otro, claro que afecta, porque hoy llega uno y entrega esta información, mañana otro, y entrega otra información. Y si hoy el presidente dice que ha reducido el número y que las licencias están resueltas, claro, se han resuelto. Pero ¿sabe cómo? A través de la "licenciación": haciendo trabajar a los funcionarios los sábados, incluso los domingos, a costa del pago de una hora extraordinaria. Eso ¿es decente? No, es un trabajo precario, porque tienen que trabajar sábados y domingos, por una hora extraordinaria. Así se sacan las licencias médicas: con improvisación.

Tuvimos una coordinadora médica que mandó a ordenar todas las licencias médicas por orden alfabético, siendo que las licencias médicas se ordenan por fecha de ingreso. Comprenderán el desastre.

Por eso que es importante que cuando el Estado contrata a un funcionario público, debe cumplir con requisitos, y esos son los que entregan un perfil para el cargo. Por eso que es importante también que los funcionarios ingresen al sistema a través de concurso. Nosotros no estamos porque no entren más funcionarios. Por el contrario, sí, todos pueden ingresar. Pero precisamente por estas cosas, debe ser mediante concurso, porque necesitamos gente que tenga las capacidades.

Yo los escuché atentamente y estoy muy agradecida de lo que están pidiendo oficializar. Por lo tanto, voy a pedir algo más.

A raíz de las denuncias, Afuseremi fue la primera que alzó la voz, ingresó la denuncia al ministerio y la hizo pública. Esas minutas las trajimos a la Comisión de Salud y les pedimos una comisión. Por eso, estamos agradecidos, porque creemos que es un gran trabajo que puede realizar el Parlamento.

Sin embargo, cuando ustedes concurran a las nuevas dependencias, les pedimos que por favor hablen con los trabajadores, sin la jefatura, porque estamos en tiempos de represión, y en dos meses más vamos a tener despidos. Y se los digo con certeza, porque soy la presidenta de la Asociación de

Funcionarios de la Región Metropolitana. El año pasado tuvimos 39 despidos. Eran muchos más, y tener que sentarse en una mesa a negociar es indigno para las personas que llevan 15 o 20 años trabajando.

Por lo tanto, les pido por favor que conversen con los trabajadores y trabajadoras, y aparte conversen con las jefaturas, que son todas nuevas.

Nosotros estamos haciendo una intervención, porque se armó una mesa de trabajo con el ministerio, donde no vimos al ministro ni a la subsecretaria, sino a los asesores. Se realizó una reunión y, la segunda, iba a ser el 15 de julio; todavía estamos esperando.

Nunca hubo segunda reunión, porque ellos trajeron gente, y voy a poner un ejemplo claro. Ingresaron tres personas, profesionales, en buenos grados, para coordinar a los funcionarios que atienden los módulos -eso no nos ayuda-, y otro funcionario, profesional, para dar el ticket del módulo.

En nuestra institución hay más de 15 personas, administrativas, que estudiaron con esfuerzo y que hoy son profesionales, a las cuales no se les dio la oportunidad, sino que trajeron gente de afuera y dijeron que habían sacado los currículos de ChileAtiende. Eso es falso, ¡falso!

Entonces, claro que hay desánimo en nuestros trabajadores, porque se pasa por encima de ellos, da lo mismo el gobierno que sea; pero debo decir que en los últimos tres años de la última administración no tuvimos despidos. En la administración anterior, el 2010, sí tuvimos 119 despidos.

El señor **JARPA** (don Carlos Abel).- ¿Cuántos funcionarios?

La señora **LARA** (doña Marcia).- La dotación varía, ha ido variando; en marzo de 2018, éramos 790, hoy ya somos más de 800; tengo en mi poder un documento. Cuando los dirigentes hablamos, lo hacemos con base y la idea no es hablar mal de un gobierno. El Estado somos todas las trabajadoras y todos los trabajadores, quiero que lo entiendan.

En abril nos entregaron la nómina de todos los contratados a esa fecha y, desde esa fecha al día de hoy, consta en este documento, hay más gente nueva trabajando y no precisamente donde la necesitamos, porque sabemos, como funcionarios y funcionarias, que hacemos un trabajo para el Estado y para todos los ciudadanos de este país.

No somos de un grupo determinado ni somos tampoco trabajadores del botín de un gobierno de turno, lo quiero decir

así, claramente. Estamos cansados de eso, porque, además, la mala manipulación comunicacional hace que se hable cada día más mal del funcionario público y créame que nosotros, con las pocas herramientas que tenemos, hacemos mucho más.

Se habla de la modernización del Estado, pero hay cero papel y documentos digitalizados. Por ejemplo, tenemos que escanear todos los documentos en una máquina que no es apta para digitalizar documentos y debemos trabajar sobretiempo, tres y cuatro horas diarias, llegar a las 7.30 horas e irnos cuando cierran la puerta.

Cuando se implementa una política pública de esta naturaleza, debe ir aparejada con los implementos, los insumos, los programas y eso no está.

Entonces, vendrá otro gobierno, pero si no tenemos esto, claramente no va a funcionar.

Hablen con los trabajadores y las trabajadoras.

Todo lo que nos ha pedido lo vamos a enviar y le voy a dejar a usted este documento con los últimos contratos de la señora Rosa Oyarce, y la interventora contrató más gente. Pregunten eso, la intervención que se hizo. Hoy, desde el nivel central a la Compín, también contrató gente, qué grados, cuántas personas y dónde van a quedar.

Señor Presidente, quiero hacer una pequeña aclaración, quiero sacarlo de la duda. El Compín no paga, el Compín hace el cálculo por lo que dijo la compañera, el Compín calcula.

El señor **CRISPI** (Presidente).- Agradezco a nuestras invitadas.

Me parece muy relevante que podamos tener todas las visiones. Los testimonios de hoy nos amplían el ámbito de discusión y que tiene que ver con cómo estamos funcionando en la Compín respecto de contrataciones, de las plantas.

Al final, es como un globo, si uno aprieta aquí, se infla por el otro lado, y no es solo el procedimiento, porque alguien tiene que ejecutar ese procedimiento. Tiene que ver con funcionarios públicos que tienen que implementar normativas, protocolos, normas que establecemos en este Parlamento o por vía administrativa. Debemos preocuparnos de todos estos ámbitos.

Si quedan temas pendientes, aún restan siete u ocho sesiones a las que las podemos invitar.

Respecto de sesionar en la Compín, que está acá al lado, quiero sugerir que lo hagamos el 30 de septiembre, en este

mismo horario. La idea es organizar con tiempo; además, a la próxima sesión concurrirán un par de invitados que también nos darán una visión del estado actual de la Compín.

¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

Tiene la palabra la diputada Karin Luck.

La señora **LUCK** (doña Karin).- Señor Presidente, quiero solicitar a la Compín metropolitana que remita información, en atención a los estándares de publicidad y transparencia, sobre los algoritmos de carácter sanitarios, que explique los procesos de construcción y nos señale quienes los construyen.

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

Tiene la palabra la diputada Karol Cariola.

La señorita **CARIOLA** (doña Karol).- Señor Presidente, quiero pedir que se oficie al ministro de Salud para que informe sobre el pago de las licencias de pre y posnatal, por regiones y, al menos, de los últimos tres años.

Sabemos que las paga el Estado, pero también sabemos que hay muchas licencias de pre y posnatal que no están siendo pagadas a tiempo. Tener este dato a la vista será interesante para tomar algunas medidas.

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

Tiene la palabra la diputada Alejandra Sepúlveda.

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra).- Señor Presidente, a fin de complementar la información que solicitó la diputada Karol Cariola, quiero que se solicite información sobre las patologías GES, porque no puede ser lo que está ocurriendo.

El señor **CRISPI** (Presidente).- ¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

*-Se levantó la sesión a las 14.29 horas.*

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ  
Redactor  
Jefe Taquígrafos Comisiones.

**El debate habido en esta sesión queda archivado en un registro de audio digital, conforme a lo dispuesto en el artículo 256<sup>2</sup> del reglamento de la Corporación.**

Habiéndose cumplido el objeto de la presente sesión, se levantó a las 14:30 horas.



**CLAUDIA RODRÍGUEZ ANDRADE**  
Abogada Secretaria de la Comisión

---

<sup>2</sup> Sin perjuicio de ello, está disponible el registro audiovisual en el siguiente enlace:  
<http://www.democraciaenvivo.cl/player.aspx?STREAMING=streaming.camara.cl:1935/democraciaenvivo&VOFILE=SES005-2363-20190909.mp4>