



LEGISLATURA 373^a

COMISIÓN DE SALUD

Sesión 150^a, celebrada el lunes 02 de junio de 2025

De 15:00 a 17:00 horas

SUMA

Conocer el Informe CIC N°9 de 2025 de Contraloría General de la República que detectó que más de 25 mil funcionarios públicos salieron del país mientras estaban con licencia médica.

APERTURA DE LA SESIÓN

Se inició la sesión a las 15:00 horas.

PRESIDENCIA

Presidió, la diputada Helia Molina Milman.

ASISTENCIA

Asistieron de manera presencial, los diputados y diputadas, Danisa Astudillo, Marta Bravo, Ana María Gazmuri, Tomás Lagomarsino, Helia Molina, Hernán Palma, Agustín Romero y Patricio Rosas.

Asistieron de manera presencial las y los diputados Jorge Durán, Fernando Bórquez, Karen Medina y Marlene Pérez, en calidad de remplazantes de María Luisa Cordero, Marta Bravo, Hector Barría y Daniel Lilayu respectivamente.

Asistieron además de manera presencial la diputada Clara Sagardia y el diputado Alejandro Bernales.

Participaron como invitados, La Ministra de Salud, señora Ximena Astudillo; la Subsecretaria de Salud Pública, señora Andrea Albagli; la Contralora General de la República, Señora Dorothy Pérez Gutiérrez, quien concurrió acompañada del subcontralor, señor Víctor Hugo Merino Rojas, el Jefe de la División de Fiscalización, señor Ricardo Provoste Acevedo, el Jefe de la Unidad de Relaciones Públicas e Internacionales, señor Hans Javier Lagos Benites y los funcionarios de la Policía de Investigaciones, señora Isabel Viveros Vásquez y señor Antonio Gonzalo Acuña González.

De la misma forma, participaron como invitadas la directora de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), Señora Valeria Céspedes Gómez y la presidenta del Colegio Médico, Dra. Anamaría Arriagada Urzúa.



Ofició como secretario accidental de la comisión, el abogado Leonardo Lueiza Ureta, en calidad de abogado ayudante accidental Fernando García Leiva, y la secretaria ejecutiva titular, señora Silvia Rivas.

CUENTA

Se recibieron los siguientes documentos:

1.- Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual retira y hace presente la urgencia "suma", para el despacho del proyecto que "Modifica el Código Sanitario para regular el ejercicio de distintas profesiones del área de la salud como parte de un equipo médico", BOLETÍN N° 13806-11 (refundido con boletines 13817-11, 13818-11, 13821-11 y 13838-11) (470-373). Boletín: [13806-11](#)

- A sus antecedentes.

2.- Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual retira y hace presente la urgencia "simple", para el despacho del proyecto que "Fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica". BOLETÍN N° 17397-11. (405-373). Boletín: [17397-11](#).

- A sus antecedentes.

3.- Oficio de la ministra de Salud (N°9547), mediante el cual responde a uno de la comisión e informa sobre el promedio de días de espera para atenciones GES. Respuesta a Oficio N° [782/11/2025](#)

- Se tuvo presente.

4.- Oficio de la Subsecretaría de Prevención del Delito (N°1128), mediante el cual responde a uno de la comisión sobre medidas que se están adoptando para garantizar la seguridad y protección de los funcionarios que se desempeñan en recintos de salud a nivel nacional. Respuesta a Oficio N°: [715/11/2024](#)

- Se tuvo presente.

5.- Oficio de la Dirección de Presupuestos (N°1392), mediante el cual responde a uno de la comisión e informa sobre la posibilidad de designar recursos para la materialización de traspaso de funcionarios técnicos, paramédicos y auxiliares del Hospital Sótero del Río. Respuesta a Oficio N°: [491/11/2024](#).

- Se tuvo presente.

6.- Oficio de la Ministra de Salud (N°1474), mediante el cual responde a uno de la comisión sobre los motivos y alcances de la resolución N° 1.507 de noviembre de 2024, que rectifica la resolución N° 1.099 de agosto de 2024, que incorpora líneas terapéuticas para cáncer de mama en primera línea (cáncer de mama metastásico Her2) y su ingreso al decreto de Drogas Oncológicas de Alto Costo (DAC). Respuesta a Oficio N°: [730/11/2025](#).

- Se tuvo presente.



7.- Oficio de la Ministra de Salud (N°1480), mediante el cual responde a uno de la comisión e informar sobre denuncias de maltrato laboral existente en el contexto de la Ley Karin. Respuesta a Oficio N°: [726/11/2024](#).

- Se tuvo presente.

8.- Oficio de la Ministra de Salud (N° 1507), mediante el cual responde a uno de la comisión e informa sobre la factibilidad de incluir a la enfermedad de epilepsia refractaria en las Garantías Explícitas en Salud. Respuesta a Oficio N°: [725/11/2024](#).

- Se tuvo presente.

9.- Oficio de la Agencia Nacional de Inteligencia (N° 33), mediante el cual remite informe licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

10.- Oficio del Director Nacional de Gendarmería de Chile (N°407), mediante el cual remite informe de licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025, en calidad de reservado por lo que no será publicado.

- Se tuvo presente.

11.- Oficio del Instituto Nacional de la Juventud (N° 108), mediante el cual remite informe de licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

12.- Oficio del Gobernador Regional de Tarapacá (N° 437), mediante el cual remite glosas presupuestarias, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

13.- Oficio del Subsecretario de Redes Asistenciales (N°785), mediante el cual remite glosa N°6, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

14.- Oficio del director nacional del Servicio Nacional de Migraciones (N°20556), mediante el cual remite informe licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

15.- Oficio del Subsecretario de Justicia (N°2609), mediante el cual remite informe de licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.



16.- Oficio de la Directora Nacional de SENDA (N° 374), mediante el cual remite informe de licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

17.- Oficio del Subsecretario de Redes Asistenciales (N° 9964), mediante el cual remite glosa N° 27, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

18.- Oficio de la Subsecretaria de las Culturas y las Artes (N° 806), mediante el cual remite glosa presupuestaria, en cumplimiento a la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

19.- Oficio del Ministro de Justicia y Derechos Humanos (N° 2702), mediante el cual remite glosa N° 7, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025. Por tener calidad de Reservado no será publicado.

- Se tuvo presente.

20.- Oficio del Subsecretario de Justicia (N° 3179), mediante el cual complementa oficio N° 2609 sobre informe de licencias médicas, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

21.- Oficio de la Directora del Instituto de Salud Pública (N° 1681), mediante el cual remite glosa N° 11 y artículo 14.15, en cumplimiento de la Ley de Presupuestos 2025.

- Se tuvo presente.

22.- Solicitud del diputado Cristóbal Martínez para que la comisión reciba a la Agrupación Vivamos el Autismo, de San Carlos Ñuble.

- Se tuvo presente.

23.- Derivación de solicitud de audiencia mediante Ley de Lobby de la diputada Marta Bravo, a fin de recibir a la Red Chilena de Profesionales por el Derecho a Decidir, para dialogar sobre el próximo proyecto de ley de Aborto, y en ese marco entregar insumos a partir de las investigaciones y trabajo de las organizaciones de la sociedad civil relacionadas a la materia.

- Se tuvo presente.

24.- Derivación de solicitud de audiencia de la diputada Lorena Frías, mediante el cual solicita recibir a la Federación Regional Oriente Funcionarios Salud Atención Primaria, FRODESAP, para exponer sobre políticas relacionadas a Atención Primaria de Salud: Financiamiento Seguridad Trato Usuario Universalización.

- Se tuvo presente.



25.- Derivación de solicitud de audiencia mediante Ley de Lobby del diputado Ricardo Cifuentes, a fin de recibir a representantes de la empresa Alatheia SpA, para exponer sobre Proyecto de Prevención y Diagnóstico Oncológico para la IV región.

- Se tuvo presente.

26.- Derivación de solicitud de audiencia mediante Ley de Lobby de la diputada Helia Molina, a fin de recibir a la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina, para aportar desde la mirada estudiantil, científica y territorial en temas clave del sistema sanitario.

- Se tuvo presente.

27.- Solicitud de audiencia del jefe de la Unidad de Ortopedia y Traumatología Infantil del Hospital Clínico San Borja Arriarán, para exponer las razones por las que el Pie Bot y su tratamiento con yeso precoz según método Ponseti debería ingresar al régimen GES.

- Se tuvo presente.

28.- Solicitud de audiencia de la Unión de Dueños de Farmacias Independientes de Chile, UNFACH, para exponer los temas que hoy preocupan a esa organización, vinculados a proyectos de ley que se debaten en el Congreso Nacional.

- Se tuvo presente.

29.- Solicitud de audiencia del señor Daniel Sepúlveda para poder evaluar el funcionamiento de la Ley N° 21.198 "Ley Cenabast", en las farmacias independientes, con el fin de colaborar y dar a conocer sus observaciones como Asociación Gremial.

- Se tuvo presente.

30.- Denuncia y solicitud de audiencia de la Asociación de Enfermeras y Enfermeros, Complejo Asistencial Barros Luco - Hospital Dr. Lucio Córdova - Hospital Psiquiátrico El Peral - Hospital Exequiel González Cortés, por la existencia de turnos irregulares e ilegales a los que actualmente se encuentran sometidos los profesionales del Hospital Barros Luco.

- Se tuvo presente.

31.- Carta de la Corporación Humanas y Corporación Miles, mediante la cual manifiestan su preocupación en torno al cumplimiento de la normativa vigente respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Chile y solicitan se requiera al Ministerio de Salud o al organismo competente, informe respecto a las obligaciones que señalan.

- Se tuvo presente.

32.- Comunicación de la directora del Instituto Nacional del Cáncer, mediante la cual solicita apoyo para la corrección de la inconsistencia en beneficio de los pacientes oncológicos del sistema público, lo cual ha sido solicitado a la Ministra de Salud en carta que adjuntan.



33.- Comunicación de un particular (Sr. Hans Gutiérrez), mediante el cual solicita se legisle sobre el proyecto de ley que incorpora al trabajador social entre los profesionales reconocidos en el libro V del Código Sanitario, boletín N° 15889-11 ingresado en el año 2023. Boletín: [15889-11](#)

- Se tuvo presente.

34.- Comunicación de un particular (Sr. Jorge Jofré), mediante la cual manifiesta su preocupación sobre el decreto exento 243 "Normas Técnicas Criterios de Hospitalario", lo que se traduce en que unidades de Ginecología pasan a médico quirúrgico, neonatología y pediatría, y las Urgencias y los pabellones serán indiferenciados.

- Se tuvo presente.

35.- Comunicación de la Asociación de funcionarios del Servicio Médico Legal, mediante la cual señalan que aún no existe avances sobre el descanso reparatorio para las y los funcionarios de ese Servicio.

- Se tuvo presente.

36.- Observaciones de la Asociación Gremial Clínicas de Chile A.G. al "Proyecto de ley que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica, Boletín N° 17397-11." Ellas corresponden a lo ya expuesto ante la Comisión el 22 de abril de 2025. Boletín: [17397-11](#)

- Se tuvo presente.

37.- Boletín de Economía de la Biblioteca del Congreso Nacional N° 102 mayo de 2025 Coyuntura Económica Nacional y Escenario Internacional.

- Se tuvo presente.

38.- Informativo de la Asociación Gremial Nacional de Pensionados del Sistema Privado de Pensiones de Chile, ANACPEN, N°89 de mayo 2025.

- Se tuvo presente.

39.- Nota del Comité Unión Demócrata Independiente, mediante el cual informa el reemplazo del diputado Daniel Lilayu por la diputada Marlene Pérez, durante la sesión de hoy.

- Se tuvo presente.

40.- Nota del Comité Demócrata Cristiano, mediante el cual informa el reemplazo del diputado Héctor Barria, por la diputada Karen Medina, durante la sesión de hoy.

- Se tuvo presente.

41.- Nota del Comité Unión Demócrata Cristiano, mediante el cual informa el reemplazo de la diputada Marta Bravo por el diputado Fernando Bórquez, durante la sesión de hoy.

- Se tuvo presente.



[42](#).- Nota del Comité Renovación Nacional, mediante el cual informa el reemplazo de la diputada María Luisa Cordero por el diputado Jorge Durán, durante la sesión de hoy.

- Se tuvo presente.

Observaciones a la cuenta:

En relación con el punto 31 de la cuenta, correspondiente a una carta enviada por la Corporación Humanas y la organización Miles, el **diputado Rosas** manifestó su preocupación respecto de la cantidad de embarazos que, en el año 2024, continuaban registrándose en menores de edad, específicamente en niñas de entre 10 y 14 años. Indicó que en este año se contabilizaron 109 casos en dicho grupo etario.

Señaló que, según diversos especialistas en la materia, una de las causas que contribuía a esta problemática era la alta proporción de objetores de conciencia existentes en la red asistencial del país. Indicó que dicha objeción alcanzaba niveles cercanos al 40% a nivel nacional en los turnos hospitalarios, lo cual calificó como una situación preocupante.

Agregó que, conforme a los antecedentes recabados en conversaciones con diversos profesionales, dicha situación también estaba relacionada con la falta de actualización de los protocolos en muchos establecimientos asistenciales. Recordó que cada recinto de salud debía mantener actualizados sus protocolos internos con el objeto de asegurar la implementación de la Ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

Indicó que no todos los servicios de salud del país habían actualizado dichos protocolos, lo que había generado temor entre ciertos profesionales de la salud, quienes, ante la incertidumbre jurídica y técnica, optaban por declararse objetores de conciencia. Sostuvo que dicha objeción no siempre obedecía a convicciones valóricas contrarias a la normativa vigente, sino que respondía, en muchos casos, a la inexistencia de directrices claras y actualizadas.

Por lo anterior, solicitó que la información de la carta se remitiera al Ministerio de Salud, para que se tomaran las medidas necesarias para corregir esta situación. En ese sentido, advirtió que aún había hospitales con protocolos vigentes desde 2011, que no se alineaban con el marco normativo y técnico actual.

La **diputada Gazmuri** intervino a continuación, refiriéndose al mismo punto tratado previamente, y manifestó su total coincidencia con lo expuesto por el diputado Rosas. Señaló que había sostenido conversaciones con representantes de



la Fundación Miles y de la Corporación Humanas, quienes le habían solicitado formalmente que, en el marco de esta comisión, se requiera al Ministerio de Salud un informe detallado sobre los avances en la implementación de la Ley N° 21.030, que regula la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

Indicó que, si bien actualmente se estaba discutiendo un nuevo paso legislativo en esta materia, también era prioritario conocer el estado actual del cumplimiento de la ley vigente, con el propósito de garantizar que las prestaciones médicas asociadas a la interrupción del embarazo, conforme al Código Sanitario, estuvieran siendo efectivamente entregadas.

Advirtió que ese cumplimiento estaba muy obstruido por la existencia de profesionales declarados objetores de conciencia, lo que dificultaba el acceso a la atención correspondiente. Puso especial énfasis en la situación de la causal referida a violación, que afectaba particularmente a niñas y adolescentes, subrayando que dicha circunstancia era una de las principales preocupaciones compartidas con lo planteado previamente por el diputado Rosas.

Finalmente, sostuvo que resultaba de suma importancia abordar este punto, especialmente considerando que muchas niñas y adolescentes, víctimas de violación, no estaban recibiendo la atención médica a la que tenían derecho, conforme a la ley.

La **ministra de Salud, señora Ximena Aguilera**, dio respuesta a las intervenciones parlamentarias anteriores en relación con la Ley N° 21.030, que regula la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Señaló que solicitó actualizar los datos del período 2018 al 2025, que indicaban que 6.249 mujeres se habían acogido a dicha ley.

Informó que el 85% de ellas optó por interrumpir su embarazo, lo que equivalía a 5.324 procedimientos realizados. Detalló que, del total de interrupciones efectuadas, 1.568 correspondieron a la causal de riesgo vital para la mujer, 2.309 a malformación fetal de carácter letal, y 1.447 a la causal de violación.

En relación con esta última causal, informó que se registraron 425 casos en menores de 18 años, de los cuales 223 correspondieron a niñas menores de 14 años. De dicho universo, 338 menores decidieron interrumpir su embarazo, lo que representaba un 79,5% del total. Agregó que, dentro de ese grupo, se contabilizaron 160 interrupciones en menores de 14 años que se acogieron específicamente a la causal de violación.

Finalmente, destacó que no se habían registrado muertes asociadas a interrupciones voluntarias del embarazo realizadas al amparo de la Ley N° 21.030.



Cerró su intervención señalando que esa era la información que se encontraba disponible al momento.

VARIOS:

Durante la sesión, no se realizaron puntos varios.

ACUERDOS:

Durante la sesión, se adoptaron los siguientes acuerdos:

- 1.- Se acordó, por unanimidad de los presentes, prorrogar la sesión en 10 minutos.
- 2.- Se acordó, por unanimidad de los presentes, prorrogar la sesión por otros 5 minutos.

ORDEN DEL DÍA

Conocer el Informe CIC N°9 de 2025 de Contraloría General de la República que detectó que más de 25 mil funcionarios públicos salieron del país mientras estaban con licencia médica.

Presentación de la Contraloría General de la República

La **Contralora General de la República, señora Dorothy Pérez**, expuso ante la comisión los resultados del Informe Consolidado de Información Circularizada (CIC) N° 9 de 2025, elaborado por la Contraloría General de la República con el propósito de detectar el eventual uso irregular de licencias médicas por parte de funcionarios públicos y trabajadores de entidades financiadas con recursos públicos.

Indicó que, entre los años 2023 y 2024, se registraron 5.147.997 licencias médicas en el sistema, otorgadas a funcionarios o trabajadores vinculados al erario fiscal. En ese contexto, se cruzaron bases de datos oficiales proporcionadas por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y por la Policía de Investigaciones de Chile (PDI), para determinar si, en los períodos de reposo médico, los titulares de dichas licencias hicieron entradas o salidas del territorio nacional.

Producto de este análisis, se identificó a 25.078 personas que, estando con licencia médica, habrían incumplido su reposo al viajar fuera del país en el mismo periodo, configurando un uso potencialmente irregular de 35.585 licencias médicas. En total, se constataron 59.575 movimientos migratorios en los lapsos



cubiertos por dichas licencias. Incluso se detectaron casos extremos, como funcionarios que realizaron más de 31 viajes mientras se encontraban con licencia.

La Contralora precisó que el 69% de estas licencias correspondía a beneficiarios de FONASA y el 31% a ISAPRE, destacando además situaciones especialmente graves, como la de un funcionario del área de salud que se habría otorgado licencia médica a sí mismo y posteriormente habría realizado un viaje durante su período de reposo.

En cuanto a las entidades empleadoras involucradas, informó que 788 instituciones registraron licencias médicas incumplidas, concentrándose el 25 % en solo 13 entidades, destacando la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y la Fundación Integra.

Frente a estos antecedentes, señaló que la Contraloría había adoptado las siguientes medidas:

1. Instruyó a todas las entidades públicas con hallazgos la apertura inmediata de sumarios administrativos, debiendo acreditar su inicio dentro del plazo de cinco días hábiles desde la notificación.

2. Remitió al Ministerio Público, mediante el Oficio N° E82498 de 20 de mayo de 2025, la nómina de funcionarios involucrados y sus respectivos registros de viaje, en virtud de lo dispuesto en el artículo 61 letra k) de la Ley N° 18.834, considerando que los hechos podrían revestir carácter de delito conforme a los artículos 202 y 470 N° 8 del Código Penal.

3. Derivó antecedentes al Consejo de Defensa del Estado (CDE), mediante el Oficio N° E82535 de la misma fecha, dada la eventual afectación al patrimonio público.

4. Inició directamente sumarios administrativos en FONASA, SUSESO y COMPIN, mediante Resolución Exenta N° 947 de 22 de mayo de 2025.

La Contralora también expuso los resultados del CIC N° 10, referido a médicos que, encontrándose con licencia médica en hospitales públicos, habrían atendido partos en clínicas privadas o en sus mismos establecimientos. Se identificaron 250 médicos que habrían incurrido en esta práctica, haciendo uso irregular de 440 licencias médicas, relacionadas con la atención de 710 partos.

Finalmente, indicó que, con el objeto de fortalecer el control del uso de licencias médicas, la Contraloría continuará ejecutando fiscalizaciones masivas anuales mediante cruces de bases de datos. Además, se encontraba en curso una auditoría coordinada con todas las unidades de auditoría interna del Estado, orientada a la recuperación de subsidios por incapacidad laboral y remuneraciones



indebidamente percibidas. También anunció que se revisarían y actualizarían los criterios jurisprudenciales, considerando la nueva normativa sobre licencias médicas cuya promulgación fue tomada razón por la CGR el 19 de mayo de 2025.

Concluyó que los hechos detectados eran de suma gravedad, requerían respuestas institucionales inmediatas, y debían abordarse mediante sanciones y mejoras estructurales al Sistema Nacional de Control.

Presentación de la Subsecretaria de Salud Pública

La **Subsecretaria de Salud Pública, señora Andrea Albagli**, intervino ante la comisión para referirse a los antecedentes contenidos en el Informe CIC N° 9 de 2025 de la Contraloría General de la República. En primer término manifestó que el Ministerio de Salud condena prácticas contrarias a la probidad, especialmente las que atentan contra la fe pública y la confianza de la ciudadanía en las instituciones del Estado, recalcando que los actos perjudicaban directamente a las personas que, encontrándose enfermas, requerían legítimamente de un reposo médico para recuperarse. En ese sentido, valoró el trabajo desarrollado por la Contraloría y reiteró la disposición del Ministerio para colaborar con el esclarecimiento de los hechos denunciados y garantizar la aplicación de las máximas sanciones correspondientes a la normativa vigente.

Luego, contextualizó el incremento sostenido en la emisión de licencias médicas de tipo curativa común, tanto en el sector público como en el privado, lo que ha derivado en una elevada tasa de ausentismo laboral. Indicó que este aumento también ha estado acompañado por situaciones de mal uso, sobreuso y fraude, detectadas en diversas fiscalizaciones y a través de denuncias. Afirmó, esta situación afectaba directamente la calidad y oportunidad de la atención a la ciudadanía y generaba una sobrecarga de trabajo para los funcionarios restantes, al competir con los recursos destinados a la salud.

Explicó el rol que cumple la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), como instancia encargada de constatar, evaluar, declarar y certificar el estado de salud de las personas, su capacidad de trabajo y su recuperación, a través de informes, resoluciones y dictámenes. Añadió que estas certificaciones permitían el acceso a beneficios laborales y previsionales.

Precisó que COMPIN, a nivel nacional, estaba compuesta por 933 comisiones y contaba con un elevado volumen de trámites. En ese marco, agregó, se reforzó la fiscalización como función permanente, incorporando acciones tales como: entrevistas médicas, solicitud de antecedentes, peritajes, visitas domiciliarias,



revisión del vínculo laboral y citaciones conforme a la Ley N° 20.585. Como ejemplo, indicó que una COMPIN regional había solicitado los movimientos migratorios de todos los funcionarios de una SEREMI con licencias entre 2021 y 2025, detectando 24 casos con incumplimiento de reposo, actualmente en proceso de sumario.

La Subsecretaria presentó los resultados del plan piloto de apoyo a la gestión del ausentismo laboral en el sector público, implementado por COMPIN Nacional en 2024, el cual incluyó a instituciones como JUNJI, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la propia Subsecretaría de Salud Pública. Como resultado de esta fiscalización:

- Se detectaron y denunciaron al Ministerio Público, a 302 funcionarios por uso indebido de licencias médicas.
- Se rechazaron las licencias irregulares y se notificó a los respectivos empleadores para iniciar los procedimientos disciplinarios correspondientes, y la recuperación de subsidios percibidos indebidamente.
- El Ministerio de Salud destituyó a 5 funcionarios como consecuencia directa de este trabajo.
- Se encontraban en curso 1.177 sumarios adicionales por licencias presuntamente fraudulentas, instruidos por la ministra de Salud con fecha 27 de septiembre de 2024.
- JUNJI había iniciado 105 sumarios con fiscal exclusivo desde diciembre de 2024.

Asimismo, informó que el Ministerio había instruido, mediante oficio N° 1261 de 29 de abril de 2024, a todos los jefes de servicio del sector salud a informar sobre funcionarios con ausentismo crítico.

Respecto a la fiscalización de prestadores médicos, la Subsecretaria detalló que desde 2022 se habían desarrollado procesos masivos, inicialmente en la Región Metropolitana, los que resultaron en la detención de 31 personas y la formalización de 29 médicos por fraude al fisco. En 2024, se fiscalizó al 3% de los emisores, utilizando un modelo estadístico basado en múltiples criterios de riesgo. Producto de estas acciones, el número de grandes emisores (más de 1.600 licencias anuales) se redujo en un 53% entre 2022 y 2024.

En cuanto a nuevas medidas, destacó:

- Un convenio en tramitación con la PDI para acceder masivamente a registros migratorios.
- Una red permanente de coordinación con el Consejo de Defensa del Estado, el Ministerio Público, FONASA y SUSESO.



- La implementación de una plataforma de denuncias (denuncias.milicenciamedica.cl), que solo en 2024 recibió más de 1.600 casos.
- La entrada en vigor de la modificación a la Ley N° 20.585 el 24 de mayo de 2025, que aumentó las sanciones a prestadores y estableció mecanismos de difusión de sanciones.
- Un programa nacional de peritajes médicos, con un piloto en la Región Metropolitana donde el 82% de las licencias psiquiátricas evaluadas resultaron no justificadas, y que proyectaba un ahorro superior a los \$4.270 millones.

Además, informó sobre mejoras al sistema informático FONASA (SIF), con una red neuronal reentrenada para detectar patrones sospechosos, y sobre el proyecto MICE (Módulo de Integración con Empleadores), que desde mayo de 2025 había reducido los tiempos promedio de tramitación de 28,7 a 12,8 días.

Finalmente, abordó los nudos críticos identificados en la gestión pública, entre ellos la imposibilidad de considerar licencias rechazadas en evaluaciones de salud irrecuperable, y la necesidad de fortalecer la interoperabilidad entre instituciones para fiscalizar en línea. Cerró su intervención señalando los pasos a seguir, centrados en la colaboración con las instituciones de control y la extensión de estas medidas al sector privado, que concentra el 83% del total de licencias médicas.

Presentación del Colegio Médico de Chile

La **presidenta del Colegio Médico de Chile, doctora Anamaría Arriagada**, expuso ante la Comisión de Salud de la Cámara de Diputadas y Diputados en el marco de la sesión del 2 de junio de 2025, con el objeto de presentar la postura institucional del gremio frente a la crisis que afecta al sistema de licencias médicas. En su intervención, abordó la relevancia del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), los hallazgos de los informes de la Contraloría General de la República (CIC N° 9 y N° 10), las acciones desarrolladas por el Colegio Médico y una serie de propuestas orientadas al fortalecimiento del sistema.

La expositora sostuvo que el reposo médico debía entenderse como parte integral del tratamiento clínico, y no como un beneficio discrecional, reafirmando que la licencia médica constituía una herramienta esencial dentro del sistema de salud y seguridad social. Afirmó que el mal uso de este instrumento afectaba especialmente a las personas que legítimamente lo requerían y enfatizó que debía comprenderse como una indicación con implicancias clínicas, éticas y sociales. En



ese sentido, subrayó la necesidad de fortalecer la formación de los profesionales médicos respecto del impacto que conllevaba la emisión de una licencia.

En cuanto al marco normativo vigente, recordó que la licencia médica certificaba una incapacidad laboral temporal, permitiendo al trabajador ausentarse o reducir su jornada laboral. Explicó que su prescripción debía incluir el tipo de reposo (total o parcial), la duración de este y el lugar donde se llevaría a cabo, debidamente identificado. Añadió que el incumplimiento de estas condiciones autorizaba el rechazo o la invalidación del documento.

Seguidamente, se refirió al contenido del Informe CIC N° 9 de la Contraloría General de la República, que reveló la existencia de 25.078 funcionarios públicos que habrían salido del país durante el periodo de reposo indicado en sus licencias médicas entre 2023 y 2024. Esos casos involucraban 35.585 licencias, de las cuales el 69 % correspondía a beneficiarios de FONASA y el 31 % a ISAPRE, con 59.575 movimientos migratorios, principalmente entre septiembre y diciembre.

Respecto del CIC N° 10, informó que se detectaron 250 médicos que, estando con licencia médica, habrían atendido partos en clínicas privadas o incluso en sus propios establecimientos públicos, lo que equivalía al uso irregular de 440 licencias médicas asociadas a 710 partos. Veinte de estos profesionales habrían atendido más de siete partos en el periodo en cuestión.

La presidenta sostuvo que ambos informes develaban deficiencias estructurales en la fiscalización del uso de las licencias médicas, así como graves faltas a la probidad por parte de funcionarios públicos, vinculados a más de 700 instituciones. Dijo que subyacía también la existencia de un mercado informal de licencias médicas, con sitios públicos y la participación de médicos organizados para su venta, afectando no solo los recursos fiscales y el prestigio de la profesión médica.

Entre las consecuencias identificadas, destacó la pérdida de confianza social en el sistema, la imposición de nuevos obstáculos administrativos para los pacientes que requerían licencias, y el daño a la reputación de la profesión médica.

En relación con las acciones del Colegio Médico, informó que la institución había desarrollado desde enero de 2024 un trabajo conjunto con COMPIN, orientado a elevar los estándares de emisión de licencias, incluyendo cursos y seminarios. Añadió que habían colaborado con los procesos de fiscalización, participado en la operativización normativa de la nueva ley, apoyado la actualización de datos de contacto de los médicos colegiados y facilitado la entrega de antecedentes a los reguladores. Asimismo, participaron activamente en la discusión legislativa sobre la ley de grandes emisores de licencias, recientemente promulgada.



Entre las propuestas del gremio, detalló:

- El fortalecimiento de los tribunales de ética, tema abordado por el MDN en sesión del 30 de abril de 2025.
- La revisión y actualización del Código de Ética, aprobada el 14 de mayo de 2025.
- El envío de un oficio a SUSESO el 14 de mayo solicitando el listado de médicos sancionados por emisión de licencias sin fundamento en los últimos tres años, incluyendo aquellos remitidos al Ministerio Público.
- Una reunión sostenida con la Fiscalía Nacional Anticorrupción el 27 de mayo, previa a la publicación del informe de Contraloría.
- Un Consejo Nacional Extraordinario realizado el 25 de mayo, en el que se adoptaron acuerdos institucionales sobre esta materia.

Asimismo, anunció la firma de un convenio con la Fiscalía Anticorrupción, la constitución de una mesa de trabajo con COMPIN, SUSESO y el Consejo de Defensa del Estado, y el compromiso del gremio de sumarse a querellas en caso de comprobación de la venta de licencias o de asociaciones ilícitas. Además, se habían oficiado a SUSESO, al Ministerio de Salud y a la Contraloría para solicitar acceso a los registros de médicos que, estando con licencia, habrían incumplido el reposo prescrito.

Propuso una reforma estructural al subsidio por incapacidad laboral, que considerara la corresponsabilidad del Estado y del empleador, con mayores controles *ex ante*. Indicó que se había conformado un equipo técnico para estudiar experiencias internacionales, realizar seminarios, consultas a los colegiados y reuniones con expertos, ex presidentes del Colegio Médico, salubristas, bioeticistas, sociedades científicas y representantes de ASOFAMECH.

Finalmente, destacó la necesidad de impulsar un cambio cultural, fortaleciendo la formación ética y legal en pregrado y posgrado para los profesionales que emiten licencias médicas, y promoviendo campañas de educación dirigidas a la ciudadanía sobre el valor del reposo médico y la responsabilidad colectiva en su resguardo.

Cerró su intervención reiterando la condena del Colegio Médico al fraude en esta materia, afirmando que esta crisis debía transformarse en una oportunidad para llevar a cabo las reformas necesarias. Reafirmó la disposición del gremio para colaborar en una agenda amplia que restablezca la confianza pública y garantice un uso ético y profesional del instrumento de reposo médico, con un control ético efectivo del ejercicio profesional.



A continuación, las y los diputados emitieron reflexiones sobre las exposiciones y realizaron consultas en el siguiente sentido:

El diputado **Romero** felicitó el trabajo de la Contraloría y valoró que se entregara evidencia concreta sobre el mal uso de licencias médicas. Consultó por los procesos calificatorios y la posibilidad de que funcionarios involucrados mantengan evaluaciones sobresalientes. Preguntó por el efecto del uso indebido de licencias en la obtención del Bono PNG, y cuestionó el control ético del Colegio Médico, planteando que la ciudadanía espera sanciones reales, como la pérdida del título profesional. Solicitó además claridad respecto a las fiscalizaciones a pacientes y la diferencia entre licencias fraudulentas y el incumplimiento de reposo.

El diputado **Lagomarsino** Valoró el trabajo de la Contraloría y preguntó si las COMPIN estaban rechazando retroactivamente licencias médicas previamente pagadas. Solicitó conocer el estado de los procesos de rechazo y cómo operaban en la práctica. Planteó evaluar el contexto de médicos que atendieron partos durante licencias, especialmente en zonas rurales. Sugirió hacer cruces con atenciones por Modalidad Libre Elección e ISAPRE. Cerró remarcando la necesidad de proteger a pacientes con licencias médicas legítimas.

El diputado **Palma** reconoció el impacto nacional del informe y felicitó a la Contralora. Relató casos críticos de abuso del sistema por parte de médicos y funcionarios. Consultó por medidas contra médicos extranjeros que habrían conformado redes delictivas para vender licencias. Informó que se reunió el quórum para establecer una comisión investigadora. Mencionó casos de médicos que se otorgaban licencias entre ellos y dejaban servicios de salud sin atención.

El diputado **Rosas** agradeció el informe de la Contraloría y afirmó que este fenómeno había sido advertido en gobiernos anteriores. Preguntó por qué no se realizó antes el cruce masivo de datos, considerando que había conocimiento de esta situación al menos desde 2019. Valoró que por fin existieran herramientas técnicas para probar un fenómeno que los equipos de salud conocían empíricamente.

El diputado **Bórquez** felicitó a la Contralora y manifestó preocupación por el efecto que la falta de información desagregada estaba teniendo en los municipios. Consultó si se publicaría un listado oficial de funcionarios implicados, para evitar persecuciones internas en instituciones donde no todos los trabajadores actuaron con mala fe.



La diputada **Astudillo** Se refirió a su experiencia como subdirectora de recursos humanos en el Servicio de Salud de Iquique, donde ya se enfrentaba un alto ausentismo. Lamentó que los sumarios administrativos fueran ineficaces, lentos y frecuentemente inconclusos. Propuso considerar mecanismos adicionales para establecer responsabilidades. Solicitó extender la investigación al sector privado, donde también había presenciado abusos graves.

La diputada **Pérez** reiteró su crítica al funcionamiento de COMPIN, señalando que personas legítimamente enfermas eran afectadas por el rechazo o demora en el pago de sus licencias. Denunció falta de modernización, y afirmó que el sistema actual deja más enfermas a personas vulnerables. Solicitó al Ejecutivo priorizar con urgencia una reforma profunda de COMPIN y exigió sanciones ejemplares.

La diputada **Molina** (presidenta), con la finalidad de escuchar las respuestas de los invitados, solicitó a la comisión el acuerdo para prorrogar la sesión en 10 minutos.

- Se acordó prorrogar la sesión, por unanimidad, por 10 minutos.

La **Contralora General de la República**, respondió a las inquietudes formuladas por los diputados durante la sesión. En relación con los procesos calificadorios, explicó que un funcionario no puede ser sancionado dos veces por una misma conducta, por lo que la afectación a su evaluación debe derivar del resultado del sumario correspondiente y no puede aplicarse de forma anticipada mediante rebaja de calificaciones.

Respecto de los Planes de Mejoramiento de la Gestión (PMG), precisó que son instrumentos colectivos y que la Contraloría sólo puede evaluar el cumplimiento legal de las metas, no su mérito o conveniencia. Indicó que, en consecuencia, la asignación de pagos a personas con ausencias injustificadas corresponde a cada institución y, eventualmente, a la Dirección de Presupuestos.

Sobre los procesos de rechazo de licencias médicas por parte de COMPIN, informó que la semana anterior se había sostenido una reunión con autoridades del Ministerio de Salud, en la cual se solicitó a la Contraloría el envío de la base de funcionarios involucrados. Señaló que, si bien se trabaja en dicha entrega, se han expresado múltiples resguardos debido al alto riesgo de filtración, especialmente considerando la protección de datos personales y de salud. Reiteró



que la Contraloría solo ha remitido información directamente a las instituciones empleadoras involucradas, conforme a la Ley N° 19.628.

Subrayó que, aunque COMPIN aceptó una licencia médica, el incumplimiento del reposo constituye una vulneración al principio de probidad administrativa, según la jurisprudencia de la propia Contraloría. No obstante, enfatizó que en cada caso se debe garantizar el debido proceso y la posibilidad de defensa del funcionario.

En cuanto al Informe CIC N° 10, indicó que este se centró en la vulneración del reposo médico por parte de médicos que atendieron partos durante sus licencias en centros privados, y que se estudian otros cruces de datos en curso. Respecto de los médicos extranjeros involucrados en venta de licencias, aclaró que la responsabilidad y persecución penal corresponde al Consejo de Defensa del Estado.

Frente a la consulta sobre la tardanza en implementar estas fiscalizaciones, señaló que la Contraloría tradicionalmente se ha basado en auditorías convencionales, y que fue recién en enero de 2025 cuando comenzaron los SIC (Sistemas de Información Circularizada), lo que permitió el cruce masivo de datos en millones de registros.

En relación con la transparencia de los listados, aclaró que la divulgación pública de los nombres está legalmente prohibida, y que solo se entregan a las instituciones respectivas para que inicien los sumarios.

A las consultas sobre si los sumarios son mecanismos suficientes, respondió que la legislación nacional es arcaica en esta materia y que se requiere su modernización para implementar procedimientos más expeditos. Preciso que solo en materias específicas existen vías más rápidas, como lo establecido en la Ley N° 20.880 sobre declaraciones de intereses y patrimonio.

Confirmó que la Contraloría no tiene atribuciones para fiscalizar al sector privado, y que dicha competencia corresponde a COMPIN. Sobre el alcance temporal de la fiscalización (2023–2024), explicó que extender el periodo habría implicado que, al concluir la investigación, los hechos ya estarían prescritos, lo que haría ineficaz el control.

Finalmente, respaldó la necesidad de modernizar COMPIN, así como a otras instituciones como FONASA, para que puedan realizar directamente estas fiscalizaciones, sin depender de convenios u oficios con otros organismos del Estado.



Antes de otorgar la palabra a la Ministra de Salud, la diputada Molina (presidenta) advirtió que sólo puede prorrogar hasta por 5 minutos más, solicitando el acuerdo.

- **Se acordó, por unanimidad, una segunda prórroga de la sesión hasta por 5 minutos.**

La **Ministra de Salud** respondió a diversas consultas formuladas durante la sesión, en particular las realizadas por el diputado Romero. Primero, se refirió al impacto global de las licencias médicas, indicando que, según los datos de la lámina 22 de la presentación, se observaba una inflexión a la baja en los días de subsidio por incapacidad laboral desde el 2022 a la fecha, pese al aumento sostenido de cotizantes en el Fondo Nacional de Salud. Informó que la Superintendencia de Seguridad Social había emitido informes estadísticos que confirmaban que el punto más alto en el uso de licencias médicas se produjo en 2022, y que desde entonces se observaba una tendencia descendente, aunque insuficiente aún para retornar a los niveles pre-pandemia.

En cuanto a la fiscalización, sostuvo que en el año 2024 se registraron 263.966 acciones de control sobre trabajadores y empleadores, según consta en la lámina 7 de la presentación, todas realizadas por COMPIN. Sobre si se rechazan licencias médicas a partir de los hallazgos de Contraloría, indicó que, aunque la institución no cuenta con la información centralizada, se han recibido desde la Contraloría los listados correspondientes a los funcionarios dependientes del Ministerio de Salud, que se remitieron a la Subsecretaría de Salud Pública y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Informó que, en esos casos, sí se está instruyendo el rechazo de las licencias médicas y se están realizando las gestiones para solicitar el reintegro de los fondos pagados indebidamente. Sin embargo, señaló que, para avanzar con el rechazo en otros servicios públicos, se requiere acceso completo a la información de los funcionarios, actualmente resguardada por razones legales.

En relación con los médicos extranjeros involucrados en la emisión fraudulenta de licencias médicas, indicó que el Consejo de Defensa del Estado y el Ministerio Público se encontraban llevando adelante las acciones judiciales correspondientes, agregando que algunos de estos profesionales se encontraban aún en prisión, mientras que otros habrían huido del país. No entregó mayores detalles por encontrarse en desarrollo dichas investigaciones, aunque se comprometió a solicitar más información al respecto.



Aclaró que las licencias médicas correspondientes a personas aseguradas por FONASA que trabajan en el sector privado también están sujetas al mismo proceso de fiscalización que las de los funcionarios públicos, por lo que en ese ámbito sí existe control y revisión activa.

Sobre el funcionamiento de la COMPIN, recordó que a principios de 2024 el Ministerio de Salud ofició a todas las entidades del sector solicitando información sobre licencias médicas que superaran los 180 días. Relató que dicha instrucción derivó en un aumento del trabajo para la COMPIN, ya que se debió revisar cada caso para determinar la capacidad de reintegro o el inicio de procesos de invalidez, lo que en muchos casos permitió que trabajadores volvieran a sus funciones o iniciaran trámites de pensión de invalidez.

Indicó que, a pesar de las dificultades, entre el 95% y el 96% de las licencias médicas que se pagan directamente por COMPIN -las cuales representan solo un subconjunto del total- se están cancelando dentro de los primeros 30 días, reconociendo que pueden existir excepciones, pero que la mayoría cumple con los plazos establecidos.

Cerró su intervención señalando que, si bien es fundamental fortalecer la fiscalización institucional, resulta igual de relevante abordar el rol de la ética profesional en el sector público. Afirmó que el uso de licencias médicas para salir de viaje o simular enfermedad es una conducta irregular ampliamente conocida, que debe ser prevenida no sólo con control externo, sino también mediante la responsabilidad individual. Enfatizó la necesidad de diferenciar entre quienes cometen fraude y quienes incumplen el reposo, y reforzar la formación ética de los profesionales autorizados para emitir licencias, tema que la ministra manifestó enseñar como profesora de salud pública.

Por último, habida consideración del tiempo, y en circunstancias que ha iniciado la sesión de Sala de la Cámara de Diputados, la diputada **Molina** (presidenta) solicitó a la presidenta del Colegio Médico que pueda hacer llegar su respuesta por escrito, expresando su agradecimiento e invitándola a participar activamente en las sesiones de la comisión, dejando la “puerta abierta”.

Para mayores detalles, la sesión quedó grabada en un registro de audio y video en la página web de la Cámara de Diputadas y Diputados.¹

¹ Emisión en directo de Online 18 Cámara de Diputados de Chile - YouTube



Por haber cumplido con su objeto, se levantó la sesión a las **17:00** horas.

LEONARDO LUEIZA URETA
Secretario Abogado (A) de la Comisión