



SESIÓN N°4, ORDINARIA, DE LA COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA, ENCARGADA DE FISCALIZAR LOS ACTOS DEL GOBIERNO REFERIDOS AL OTORGAMIENTO Y USO DE LICENCIAS MÉDICAS EN EL SECTOR PÚBLICO, (CEI 73), AL PERÍODO LEGISLATIVO 2022-2026, CELEBRADA EN LUNES 14 DE JULIO DE 2025. SE ABRE A LAS 19:30 HORAS.

SUMARIO.

Esta sesión tiene por objeto escuchar la exposición de la Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes, quien asiste junto a la Subsecretaria de Salud, señora Andrea Albagli.

Resultados:

Se recibió la exposición de la Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes.

ASISTENCIA

Preside su titular el diputado señor Hernán Palma.

Asisten los integrantes de la Comisión las diputadas señoras Danisa Astudillo, Marta Bravo, Viviana Delgado, Javiera Morales y Ximena Ossandón y los diputados señores Roberto Arroyo, Miguel Ángel Becker, Daniel Lilayu, Hernán Palma, Agustín Romero, Jaime Sáez y Héctor Ulloa.

Asiste además el diputado señor José Miguel Castro y la diputada señora Emilia Nuyado.

Actúan como Abogado Secretario de la Comisión el señor Álvaro Halabi Diuana, como Abogada Ayudante la señora Carolina Salas Prüssing y, como secretaria ejecutiva, la señora Luz Barrientos Rivadeneira.

Concurre la Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes, quien asiste junto a la Subsecretaria de Salud, señora Andrea Albagli.

CUENTA.

No hay cuenta.

ACUERDOS.

La Comisión acordó lo siguiente:

1.- Oficiar a la Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes, para que informe sobre la forma de fiscalización a los médicos contralores de la COMPIN, y cuantos de ellos habrían sido sancionados en el periodo del año 2022 a la fecha.

2.- Prorrogar en 15 minutos la sesión de hoy.



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 4B9F051109C01319

ORDEN DEL DÍA.

Esta sesión tiene por objeto escuchar la exposición de la Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes.

La Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes, quien con apoyo de una [presentación en power point](#), inició su exposición destacando dos hitos relevantes en la línea de tiempo sobre la gestión y fiscalización de licencias médicas en Chile: el inicio de las fiscalizaciones masivas con inteligencia de datos en el año 2022, y la publicación del SIC 9 de la Contraloría General de la República, el 20 de mayo de 2024.

Señaló que, desde 2022, se comenzó un proceso coordinado con organismos como el Consejo de Defensa del Estado, la Superintendencia de Seguridad Social, el Ministerio Público y la Asociación de Aseguradoras, motivado por denuncias y hallazgos vinculados al mal uso de licencias médicas. Paralelamente, ese mismo año se dio inicio al primer trámite legislativo de la entonces propuesta Ley de Grandes Emisores, promovida al término del gobierno del expresidente Sebastián Piñera, agregó.

Abordó la caracterización de las licencias médicas, la estructura y funciones del Departamento de COMPIN Nacional, los mecanismos de control implementados, los resultados de la fiscalización y las medidas legislativas y administrativas impulsadas en los últimos años.

Informó que el 83% de las licencias médicas emitidas corresponden a afiliados a FONASA y el 17% a ISAPRES. Del total de pagos, el 68% es cubierto por cajas de compensación, el 17% corresponde a reembolsos a instituciones públicas y el 15% es financiado directamente por la Subsecretaría de Salud Pública. El caso del SIC 9 de la Contraloría se relaciona precisamente con este 17% de reembolsos al sector público.

Respecto de la estructura institucional, explicó que la COMPIN no es un organismo autónomo, sino un departamento dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud. En el país existen 29 COMPIN regionales, con un total de 933 funcionarios que desarrollan 36 trámites de certificación distintos. En el año 2024 se tramitaron aproximadamente 8,7 millones de certificaciones médicas, añadió.

Expuso que, tras el fin de la etapa crítica de la pandemia, en 2021, se produjo un aumento significativo en las licencias médicas. En 2022, se inició una fiscalización masiva a “grandes emisores”, definidos como aquellos que emiten más de 1.600 licencias anuales. En la Región Metropolitana, esta fiscalización derivó en la detención de 31 personas y la formalización de 29 médicos por fraude al fisco, lo que motivó la creación de la Fiscalía de Alta Complejidad de Licencias Médicas.

En 2023, observó una caída en la tendencia de emisión de licencias. En 2024, la fiscalización se extendió a todas las regiones del país. Se desarrolló un modelo estadístico de perfil de riesgo para detectar patrones atípicos, incorporando variables como frecuencia diaria de emisión, diagnósticos específicos, duración de las licencias, tasa de rechazos y anulaciones, centros de emisión, y frecuencia de emisión a funcionarios públicos, expresó.

Indicó que el 80% de los prestadores emite entre 0 y 200 licencias médicas al año, pero existe un grupo reducido que supera las 5.000, los cuales han sido objeto de fiscalización prioritaria. Entre 2022 y 2024, se fiscalizó sistemáticamente a prestadores, con una tasa de sanción del 55%. Las sanciones incluyen multas, suspensión de facultad para emitir licencias y prohibición de adquirir talonarios, expresó.

Manifestó que se detallaron hallazgos relevantes, como la detección de 122 médicos que emitían licencias cada 2 o 3 segundos, y 8.766 prestadores con patrones de emisión bajo los cuatro minutos. Se identificaron además casos de médicos que se autoemitían licencias y otros que, estando con licencia médica, continuaban emitiéndolas a terceros. Entre 2023 y mayo de 2025, se registraron 1.470 médicos en esa situación, quienes emitieron más de 30.800 licencias mientras estaban en reposo, informó.

Otro fenómeno en investigación corresponde a personas que, estando con licencia médica en un empleo, cotizaban en otro, lo que dio lugar al análisis de más de 110 millones de registros entre 13,9 millones de licencias médicas y más de 3 millones de trabajadores cotizantes. Detectaron indicios de posibles redes de corrupción entre prestadores que se autoemitían licencias cruzadamente. Esta información ha sido entregada al Ministerio Público y al Consejo de Defensa del Estado, expresó. Gracias a estas acciones, los grandes emisores se redujeron de 659 en 2022 a 309 en 2024, pasando de representar un 20% del gasto por subsidio por incapacidad laboral a un 9,1%. También disminuyó el porcentaje de médicos en esta categoría del 1,5% al 0,6%.

Pese al aumento de cotizantes en FONASA, se redujo el uso del 7% legal destinado al pago del SIL, bajando del 4,9% en 2022 al 3,2% en 2024. Asimismo, se redujo la tasa de días pagados por licencia por cotizante, pasando de 18,8 días en 2022 a 15,5 en 2023.

Indicó que se describieron las tareas que realizan las COMPIN regionales, incluyendo la fiscalización del cumplimiento del reposo, la verificación de denuncias por licencias falsas o suplantación, la revisión de licencias para viajes al extranjero, dobles empleadores y empresas ficticias. Destacó que en 2023 se realizaron más de 15.000 visitas domiciliarias y 2.900 peritajes médicos.

En relación con los viajes al extranjero, mencionó que desde 2023 se ha oficiado a la PDI para verificar movimientos migratorios de personas con licencia médica, y que actualmente se tramita un convenio para acceder a esta información en línea.

Presentó un plan específico para reducir el ausentismo en tres instituciones públicas priorizadas: JUNJI, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública. Entre los resultados, se informó que a marzo de 2025 se detectaron 302 funcionarios con licencias fraudulentas, a quienes se les rechazaron las licencias y se iniciaron acciones disciplinarias y denuncias penales.

Abordó las acciones legislativas, destacando la promulgación de la Ley N°21.746 (Ley de Grandes Emisores), que fortalece las facultades fiscalizadoras y sancionatorias, y establece mecanismos de transparencia pública sobre prestadores sancionados, con el fin de prevenir el mal uso de las licencias médicas. Destacó, en primer término, que a partir del año 2022 se iniciaron las fiscalizaciones masivas a prestadores a través de inteligencia de datos, en conjunto con organismos como el Consejo de Defensa del Estado, la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), la Asociación de Aseguradoras (ASA) y el Ministerio Público. En paralelo, dio inicio al primer proceso legislativo en torno a la Ley de Grandes Emisores, una iniciativa que se originó hacia el final del gobierno del expresidente Sebastián Piñera y que adquirió cuerpo legislativo en los inicios de la administración actual.

En este contexto, recordó que el 20 de mayo de 2024 se publicó el informe SIC 9 de la Contraloría General de la República, el cual visibilizó un problema estructural de larga data en el uso y fiscalización de licencias médicas. Informó que el 83% de las licencias médicas corresponden a afiliados a FONASA, y el 17% a ISAPRES. Del total de licencias, el 68% son pagadas por cajas de compensación, el 17% corresponde a reembolsos al sector público y el 15% se paga directamente por la Subsecretaría de Salud Pública. El caso SIC 9 involucra principalmente licencias asociadas a reembolsos del sector público, agregó.

Explicó la estructura institucional de COMPIN, señalando que no es un organismo autónomo, sino que un departamento del Ministerio de Salud, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública. El Departamento COMPIN Nacional coordina técnicamente a las COMPIN regionales, las cuales constatan, evalúan y certifican el estado de salud de las personas, determinando su capacidad laboral y derecho a subsidios por incapacidad. Actualmente existen 29 COMPIN en el país, con un total de 933 funcionarios, que gestionan 36 tipos distintos de certificaciones médicas, incluyendo la fiscalización del uso de licencias.

Respecto a la fiscalización de emisores, indicó que entre 2021 y 2022 se observó un alza significativa en las licencias médicas, atribuible en parte al impacto postpandemia. En 2022 se iniciaron fiscalizaciones a grandes emisores, aquellos que emitían más de 1.600 licencias anuales, lo que llevó a detenciones y formalizaciones de médicos por fraude. Esta línea de acción contribuyó a un quiebre en la tendencia al alza de licencias y a la creación de

una Fiscalía de Alta Complejidad especializada en licencias médicas.

En 2023 se extendieron las fiscalizaciones a todo el país, incorporando un modelo estadístico de perfiles de riesgo que considera factores como emisión diaria atípica, diagnósticos concentrados, recurrencia de pacientes, tasas de rechazo, anulaciones reiteradas, y emisión a funcionarios públicos. Entre los hallazgos más relevantes se detectaron 122 prestadores médicos que emitían licencias cada 2 o 3 segundos, prácticas incompatibles con la atención clínica. También se identificaron 8.766 prestadores con emisión inferior a cuatro minutos, actualmente en análisis. Se descubrieron casos de médicos que se autoemitían licencias y otros que emitían licencias mientras ellos mismos estaban con reposo médico, expresó.

Informó sobre cruces de datos con FONASA para detectar trabajadores con licencia que cotizaban simultáneamente en otro empleo. Este cruce abarcó más de 3 millones de cotizantes y más de 110 millones de registros. Además, se encontraron 1.470 prestadores FONASA que emitieron licencias estando con licencia médica, generando un perjuicio estimado en \$2.657 millones, añadió.

En cuanto a sanciones, se ha fiscalizado a un número creciente de prestadores desde 2022, con un 55% de ellos sancionados. Las sanciones incluyen multas, suspensión de la facultad para emitir licencias y prohibición de adquisición de talonarios. Asimismo, se ha identificado indicios de redes de facilitación de licencias entre prestadores, lo cual fue informado al Ministerio Público y al Consejo de Defensa del Estado.

Destacó que entre 2022 y 2024 los grandes emisores disminuyeron en un 53%, pasando de 659 a 309, y que la proporción del gasto en SIL asociado a ellos bajó de 20% a 9,1%. La tasa de días promedio de subsidio por cotizante en FONASA disminuyó de 18,8 días en 2022 a 15,5 días en 2023.

Además, expuso las acciones territoriales, incluyendo 15.000 visitas domiciliarias, 2.900 peritajes médicos, y acciones contra licencias falsas, suplantaciones de identidad, viajes al extranjero y dobles empleadores. Se está gestionando un convenio con la PDI para interoperar en línea con datos migratorios. Se implementó un plan de apoyo al ausentismo laboral en instituciones públicas priorizadas (Junji, Subsecretaría de Redes Asistenciales y Subsecretaría de Salud Pública), con 302 casos de licencias fraudulentas detectadas al mes de marzo. En paralelo, se iniciaron 1.177 sumarios a médicos por licencias de probable origen fraudulento, complementó.

A nivel normativo y legislativo, se detallaron tres iniciativas en curso:

- Ley 21.746 (Ley de Grandes Emisores), publicada el 24 de mayo de 2024, que refuerza la fiscalización y aumenta sanciones.
- Proyecto de modernización del Sistema Nacional de Servicios de Salud, ingresado en enero de 2025.
- Proyecto de ley del SIL, ingresado en julio de 2025, que amplía las facultades de COMPIN y mejora los parámetros de evaluación del estado de salud irrecuperable.

Asimismo, manifestó, se está trabajando en la actualización del Decreto Supremo N°3 (1984) sobre licencias médicas y del Decreto N°7 sobre guías clínicas referenciales. Se han fortalecido los convenios de interoperabilidad con PREVIRED, FONASA, Dirección del Trabajo y otras entidades, con el fin de automatizar cruces de datos y acelerar procesos de fiscalización.

También informó sobre la implementación, desde mayo de este año, de un sistema automatizado para el cálculo de subsidios, que ha reducido el tiempo promedio de pago de licencias de 28,7 días (en mayo de 2024) a 12,8 días (en mayo de 2025), beneficiando a cerca de 380.000 trabajadores al año.

Finalmente, reafirmó el compromiso del Ministerio de Salud y de la Subsecretaría de Salud Pública de seguir avanzando en todas las líneas de acción descritas, dentro de las capacidades y facultades legales existentes, para enfrentar el mal uso y abuso del sistema de licencias médicas.

El diputado señor Jaime Sáez, valoró el trabajo que realiza el Departamento de COMPIN Nacional, reconociendo la dificultad de la misión que enfrenta, especialmente ante la proliferación de redes informales que facilitan licencias médicas fraudulentas.

Mencionó que, al revisar grupos de redes sociales junto a colegas, es posible observar publicaciones que ofrecen "cupos disponibles por FONASA" por periodos de 11, 15, 21 o 30 días, con captadores que ofrecen licencias médicas por montos de hasta 80 mil pesos, lo que demuestra que, pese a las medidas de control y fiscalización, surgen constantemente nuevas formas de vulnerar el sistema.

A partir de esa constatación, formuló dos preguntas a la directora de COMPIN:

1.- Respecto al fortalecimiento del recurso humano: Solicitó información sobre si, en el subtítulo 21 del presupuesto (gasto en personal), se contempla un refuerzo en la dotación de funcionarios de COMPIN, considerando que se mencionó la existencia de alrededor de 900 funcionarios a nivel nacional y el aumento sustantivo de carga laboral asociada a la fiscalización de malas prácticas. Consultó si existe una planificación presupuestaria para aumentar dicha dotación en función de los desafíos actuales.

2.- Respecto a la inversión en tecnología: Pidió conocer mayores antecedentes sobre la trayectoria de inversión en los subtítulos 29 y 31 del presupuesto, orientados a tecnología y bienes de capital, respectivamente. Destacó que la fiscalización implica trabajar con volúmenes masivos de datos, por lo que no basta con fiscalizadores humanos, sino que se requiere una infraestructura tecnológica robusta. Preguntó si estas inversiones han estado alineadas con las crecientes exigencias del sistema o si existe una brecha tecnológica relevante, y si esta materia está considerada en la planificación presupuestaria del año 2026.

El diputado señor Héctor Ulloa, comenzó su intervención destacando el valor del trabajo realizado por COMPIN, particularmente considerando la escasa dotación de funcionarios con la que cuenta para enfrentar un problema de gran envergadura como el fraude en la emisión de licencias médicas.

En primer lugar, llamó la atención sobre el contenido de la página 31 de la presentación expuesta, donde se incluye una línea de tiempo que da cuenta de diversas acciones impulsadas desde COMPIN, incluso antes de contar con mayores facultades legales. A juicio del diputado, dicho gráfico permite constatar que, dentro de las competencias que posea, COMPIN actuó de manera diligente, pese a las limitaciones técnicas y de recursos humanos.

Asimismo, valoró que se hiciera referencia al denominado "gran fraude médico" de 2022, tema que fue recogido también por la Contraloría General de la República. No obstante, planteó la necesidad de precisar el origen de las acciones que se adoptaron. Según observó, la presentación de COMPIN sugiere que fue el Ministerio Público quien tomó la iniciativa, mientras que en el relato de Contraloría se señala que hubo gestiones, pero sin explicitar que estas se originaran en COMPIN. En este punto, expresó que la información entregada permite completar mejor esa línea de tiempo institucional y reconocer la labor realizada.

Posteriormente, formuló dos consultas principales:

1.- Sobre las sanciones aplicables antes de la nueva ley: Señaló que, si bien la ley recientemente aprobada en mayo de 2025 establece sanciones más severas para los grandes emisores de licencias médicas (inhabilitaciones de 6 meses, 1 año, 3 años o incluso perpetuas), le interesaba conocer con mayor claridad qué facultades sancionatorias tenía COMPIN antes de esa legislación. En particular, preguntó qué tipo de sanciones podían aplicarse a los médicos coludidos en el fraude detectado en 2022, dado que en la presentación se alude a sanciones como multas, suspensión de acceso al talonario de licencias y otras, pero que resultarían significativamente menores en comparación con el marco legal actual.

2.- Sobre el oficio enviado a la PDI en 2023: Indicó que en la página 26 se menciona que COMPIN ofició a la Policía de Investigaciones en 2023, pero que no se detalla si se obtuvo o no una respuesta de dicha institución, ni qué tipo de información o colaboración se recibió, por lo cual solicitó mayor claridad al respecto.

Finalmente, si bien valoró el descenso en la cantidad de licencias emitidas por los grandes emisores, lo contrastó con los datos entregados por la Superintendencia de Seguridad Social en la sesión anterior, que indican un incremento del total de licencias

médicas tramitadas: de aproximadamente 6 millones en 2019 a casi 8 millones en 2024, es decir, un aumento del 25% en cinco años. Advirtió que este aumento sostenido implica que, aunque se estén desarticulando redes organizadas, persiste un problema estructural. Subrayó que no se ha logrado regresar a los niveles de emisión ni de gasto asociados a licencias médicas que se observaban en 2019, año que consideró como un punto de referencia más positivo para el sistema.

El diputado señor Miguel Ángel Becker, valoró la presentación de la autoridad sanitaria, pero planteó una reflexión crítica respecto al momento en que se comenzó a visibilizar públicamente el problema del uso indebido de licencias médicas. Señaló que, si bien existen antecedentes desde 2018 o 2019, no se dio en ese entonces una señal de alerta más fuerte que hubiese permitido a la Cámara de Diputadas y Diputados, por ejemplo, constituir una comisión investigadora y anticipar propuestas legislativas que hoy parecen urgentes.

A su juicio, el problema de las licencias falsas no se va a detener fácilmente, ya que se ha transformado en un negocio rentable para ciertos prestadores y, lamentablemente, también para algunos empleados públicos que abusan del sistema, convirtiendo el uso de licencias en una práctica habitual. Relató su experiencia como exalcalde de una comuna con más de 7.500 funcionarios, donde observó cómo algunos trabajadores “se conseguían” licencias con una normalidad que le resultaba incomprensible, cuestionando esa lógica y calificándola como parte de un problema estructural.

Manifestó que debe hacerse un esfuerzo significativo por terminar con estas prácticas, y enfatizó que quienes hayan hecho mal uso de licencias deben devolver los recursos públicos obtenidos irregularmente y enfrentar sanciones proporcionales a la gravedad del daño causado.

A continuación, formuló varias preguntas específicas:

1.- Sobre la respuesta del Colegio Médico: Consultó si se ha oficiado formalmente al Colegio Médico con los antecedentes sobre los facultativos que han emitido licencias de forma fraudulenta, para que dicha entidad tome medidas disciplinarias internas. También preguntó si existe alguna vía institucional, como COMPIN, para que médicos involucrados en estas prácticas pierdan su licencia profesional.

2.- Sobre la fiscalización a médicos sin EUNACOM: Planteó su inquietud respecto a médicos extranjeros que no han rendido ni aprobado el examen nacional habilitante (EUNACOM), y preguntó cómo acceden estos profesionales a talonarios de licencias médicas y qué controles existen al respecto.

3.- Sobre la fiscalización de COMPIN: Preguntó expresamente “quién fiscaliza a COMPIN”, planteando que, si bien la ciudadanía conoce a esta institución porque la padece, muchas veces no entiende por qué se rechazan licencias en casos aparentemente evidentes de enfermedad, lo que contrasta con la emisión masiva de licencias en otros contextos. Reconoció que COMPIN enfrenta una carga muy alta (33.000 licencias diarias aproximadamente) con apenas 932 funcionarios a nivel nacional, lo que justifica apoyarse en otros organismos, como la PDI, a quienes se les debería exigir mayor celeridad en la entrega de información.

4.- Sobre el impacto del informe de Contraloría (SIC 9): Reiteró su reconocimiento a la labor de la Contraloría General de la República, señalando que el informe del ente contralor fue el que finalmente “puso el cascabel al gato” y visibilizó con fuerza el problema. Preguntó si existe evidencia de una disminución en la cantidad de licencias médicas luego de la publicación de dicho informe y cuál ha sido la percepción interna de COMPIN respecto a este impacto.

5.- Sobre asimetrías en criterios de COMPIN regionales: Observó que existen diferencias notorias entre las resoluciones de COMPIN en distintas regiones del país, lo que genera desconfianza y confusión en los pacientes. Preguntó si hay mecanismos de regulación o control para asegurar criterios uniformes en la evaluación de licencias, y si los fundamentos de los rechazos son accesibles tanto para pacientes como para aseguradoras.

6.- Sobre sanciones a usuarios y facultades de COMPIN: Preguntó si el proyecto legal actualmente en tramitación contempla sanciones no solo para emisores, sino también para los beneficiarios que hacen mal uso de las licencias. En ese sentido, subrayó que el mal uso de licencias debe ser sancionado en ambas direcciones. Además, consultó qué facultades sancionatorias posee actualmente la COMPIN, cuáles considera la autoridad que son

insuficientes, y qué atribuciones adicionales serían necesarias.

7.- Sobre tiempos de pago y diferencias entre entidades: Solicitó información precisa respecto a los tiempos de pago de licencias por parte de COMPIN y de las cajas de compensación, ya que una de las principales quejas de los usuarios, especialmente en regiones, es la demora en el pago de sus subsidios, lo que afecta su subsistencia.

8.- Sobre sanciones ejemplares a funcionarios públicos: Consultó si existe alguna disposición legal o proyecto que establezca sanciones ejemplarizadoras para los funcionarios públicos que hayan cometido abusos reiterados del sistema de licencias médicas, incluyendo medidas como el alejamiento definitivo de sus funciones.

El diputado señor Daniel Lilayu, agradeció la exposición de la autoridad sanitaria y valoró la información proporcionada, especialmente al evidenciar la magnitud y complejidad del fenómeno del uso indebido de licencias médicas. Señaló que su intervención tenía un carácter complementario a lo ya planteado por sus colegas, y quiso enfocarse en algunos elementos específicos.

En primer lugar, llamó la atención sobre el bajo número de fiscalizaciones a trabajadores y empleadores: poco más de 263 mil casos en relación con un universo que se presume mucho mayor. Expresó que esto podría explicarse por la falta de personal especializado para llevar a cabo esta labor, e indicó que tradicionalmente se señala que las fiscalizaciones sobre beneficiarios de ISAPRE son más intensas que aquellas dirigidas a afiliados de FONASA.

Coincidió con otros parlamentarios en que la masificación del tema en la opinión pública se produjo tras la intervención de la Contraloría General de la República, pero observó que, según la exposición presentada, el fenómeno ya había sido detectado internamente con anterioridad. Por ello, planteó una inquietud: si el problema estaba identificado desde hace años, ¿por qué no se dio una señal de alerta más decidida? ¿Por qué no se desplegó antes el trabajo interinstitucional que hoy se desarrolla con la PDI, el Ministerio Público, el Consejo de Defensa del Estado, la Dirección del Trabajo y otras entidades?

La diputada señora Ximena Ossandón, preguntó si, en algún momento, existió la percepción institucional de que el problema estaba superando las capacidades operativas disponibles, y si se solicitó apoyo presupuestario o humano a las autoridades superiores para poder abordarlo adecuadamente. A su juicio, hubo una oportunidad de anticipación que pudo haberse aprovechado mejor.

Destacó el rol estratégico que ha asumido COMPIN en la actualidad, indicando que, a partir de lo expuesto, parece ser el eje central de las investigaciones que hoy están llegando al Ministerio Público. Expresó preocupación por el nivel que ha alcanzado el fraude y señaló que, aunque se valora el trabajo que actualmente se está haciendo, es fundamental extraer lecciones de esta experiencia para evitar su repetición.

Finalmente, solicitó a la autoridad que, en el marco del trabajo conjunto con la Cámara, pueda sugerir conclusiones legislativas o sanciones ejemplarizadoras que deberían adoptarse, tales como la inhabilitación profesional permanente de médicos que incurran en este tipo de fraudes. Reiteró que se trata de un daño al Fisco, a los empleadores y a la ciudadanía en general, y compartió su experiencia como exvicepresidenta de JUNJI, donde fue testigo del uso reiterado e injustificado de licencias psiquiátricas, muchas veces imposibles de cuestionar. Por ello, subrayó que se requiere avanzar con decisión en mejorar los mecanismos de control, sanción y prevención.

El diputado señor Roberto Arroyo, señaló con énfasis que el país enfrenta un grave daño al patrimonio nacional producto del uso fraudulento del sistema de licencias médicas. Expresó que, mientras muchas personas verdaderamente enfermas enfrentan trabas y dificultades excesivas para acceder al pago de su subsidio, otras abusan del sistema sin mayores obstáculos. Indicó que posee casos documentados de pacientes y médicos que han debido realizar extensos trámites para obtener pagos legítimos, lo que considera inaceptable.

Calificó como una vergüenza nacional el hecho de que se siga discutiendo sobre estas prácticas sin que se haya actuado con la urgencia requerida en años anteriores. Mencionó que le llamó profundamente la atención una afirmación hecha durante la exposición, donde

se señala que personas privadas de libertad han sido beneficiarias de licencias médicas, a pesar de que no habrían sido examinadas presencialmente por un profesional de salud, lo que contraviene la normativa vigente. Recordó que, como cirujano dentista y emisor autorizado, conoce que las licencias requieren identificación biométrica del paciente en forma presencial o, excepcionalmente, mediante procedimientos remotos que igualmente suponen contacto médico previo.

Preguntó qué medidas se están tomando respecto de aquellos médicos que emitieron licencias a personas reclusas, sin haberlas evaluado. Del mismo modo, consultó si existe información sobre médicos que han emitido licencias mientras se encontraban en el extranjero, y si se ha realizado un cruce de datos con migraciones u otras instituciones que permita detectar esos casos.

En su tercera observación, sostuvo que lo expuesto no solo evidencia redes de colusión y corrupción, sino que también hace pensar en la posible existencia de una red de protección institucional. En ese sentido, acusó una inacción prolongada por parte de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), la que, a su juicio, no utilizó las herramientas legales a su disposición. Argumentó que el convenio de colaboración entre la SUSESO y la Policía de Investigaciones (PDI), formalizado mediante la Resolución Exenta N°62 del 23 de junio de 2014, ha estado vigente por más de una década, sin que se haya aplicado eficazmente.

Criticó que recién ahora, con la acción de la Contraloría General de la República, dicho convenio haya sido invocado para realizar cruces de datos con la PDI. Afirmó que esa omisión es inexcusable y que tanto COMPIN como la SUSESO debieron haber actuado desde hace años si sabían de la existencia del instrumento. Anunció que solicitará que esta resolución exenta sea incorporada al expediente de la comisión investigadora, mediante su inclusión en el PASAP, para que todos los parlamentarios tengan conocimiento de que las herramientas estaban disponibles desde el año 2014.

Concluyó reiterando que este caso debe investigarse no solo como un fraude, sino también como una posible falla institucional deliberada, que podría haber facilitado o permitido el uso indebido de recursos públicos durante años. En consecuencia, pidió que el Ministerio Público también investigue si existieron responsabilidades administrativas o penales por omisión o negligencia en el uso de herramientas legales previamente disponibles.

La diputada señora Marta Bravo, consultó por qué la mayoría de los médicos controladores de las COMPIN eran médicos generales y no especialistas, considerando la relevancia de su rol en la evaluación de licencias médicas. Planteó que los peritajes han sido una herramienta útil para resolver controversias en procesos de fiscalización, por lo que preguntó si durante el presente año se había considerado aumentar el presupuesto destinado a peritajes médicos o, en su defecto, si se propondría dicha medida.

Asimismo, a raíz de los cruces de información realizados con la Contraloría, preguntó si se habían evaluado otras posibles estrategias de fiscalización, tales como el cruce de datos con estudiantes que presentan licencias para rendir exámenes, con profesores de educación superior que las presentan en periodos específicos, o bien licencias que coinciden recurrentemente con días festivos o sándwich.

Consultó además si existía fiscalización sobre los propios médicos controladores de COMPIN y si sería posible acceder a un informe que detallara cuántas y qué tipo de fiscalizaciones se les había realizado. Indicó que esta información sería útil para evaluar mejoras legislativas.

Finalmente, solicitó antecedentes sobre el estado de una fiscalización previamente pedida respecto de los médicos del CESFAM de Pemuco, y preguntó qué medidas se estaban impulsando para sancionar a quienes ofrecen licencias médicas de forma irregular a través de redes sociales.

El diputado señor Hernán Palma, consultó a la directora de COMPIN si existían nexos formales entre los entes contralores internos de las propias COMPIN y la Contraloría General de la República, y si existía algún mecanismo de comunicación o coordinación entre

ambas entidades. Preguntó además si se habían realizado cruces de datos relativos a funcionarios públicos que, estando en ejercicio de funciones, hubiesen emitido licencias médicas falsas, y si existía superposición o coincidencia entre los datos recopilados por la Contraloría y los disponibles en COMPIN.

Asimismo, solicitó conocer cuáles, a juicio de la directora, eran los principales vacíos legales que dificultaban una acción más rigurosa por parte de COMPIN frente a fraudes relacionados con licencias médicas.

Consultó también si, al detectarse que un funcionario público había salido del país durante un periodo de reposo por licencia médica, se informaba de ello a la institución correspondiente.

Finalmente, preguntó si existía actualmente algún sistema automatizado o analítico capaz de detectar patrones irregulares en la emisión de licencias médicas, considerando que la directora había hecho mención previa a la existencia de ciertos “patrones de riesgo” que permitían identificar conductas inusuales y facilitar una detección temprana.

La Directora Nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, señora Valeria Cespedes, respondió diversas consultas formuladas por diputadas y diputados respecto a la evolución presupuestaria, capacidades institucionales, mecanismos de fiscalización, y efectos de la Ley N°21.746 y del informe SIC 9 de la Contraloría.

Señaló que la dotación de personal de las COMPIN, correspondiente al subtítulo 21, se había mantenido estable en los últimos años, salvo aumentos puntuales asociados a la Ley SANNA en 2023 y 2024, sin relación directa con licencias curativas comunes. En cuanto a los subtítulos de inversión 29 y 31, indicó que han estado restringidos por Hacienda, aunque se han solicitado recursos adicionales para fortalecer sistemas, servicios y peritajes especializados a contar del presupuesto 2026.

En materia de sanciones, detalló que antes de la ley N°21.746 las COMPIN aplicaban multas limitadas, suspensión de emisión y bloqueo de talonarios. Esta nueva normativa amplió dichas sanciones y fortaleció las atribuciones de la SUSESO, incluyendo la suspensión perpetua del derecho a emitir licencias médicas y del ejercicio profesional en casos graves.

Respecto al cruce de información con la Contraloría, informó que aún no se ha recibido oficialmente el set de datos completo desde dicho organismo, aunque la SUSESO ya les había remitido antecedentes preliminares. Aclaró que la COMPIN no puede realizar rechazos sin que el fiscal de sumario confirme la existencia de una falta de probidad. No obstante, se están implementando mecanismos de interoperabilidad para replicar y masificar dichos cruces.

Indicó que la fiscalización actual se realiza caso a caso, mediante oficios a la PDI, pero que ello resulta insuficiente. Por ello, se encuentra en trámite un convenio de colaboración para habilitar un sistema automatizado de cruce de datos a gran escala. Mencionó que su equipo ha logrado identificar patrones irregulares a través de análisis de inteligencia de datos.

Consultada por los efectos del informe de la Contraloría y de la ley 21.746, explicó que ambos han tenido impacto en la disminución de la emisión de licencias médicas, aunque precisó que la baja aún no alcanza los niveles previos a la pandemia. En términos proporcionales, indicó que la tasa de incapacidad laboral (TIL) bajó de 18,8% a 15,5%, lo que evidencia una reducción del gasto por cotizante.

Informó que actualmente hay 32 funcionarios de COMPIN involucrados en los listados del informe de la Contraloría, de los cuales 17 ya habían sido detectados internamente, 5 han sido destituidos, y el resto se encuentra en proceso de sumario o han sido reubicados temporalmente. Reafirmó que existe la instrucción de separar de funciones a cualquier funcionario COMPIN involucrado en irregularidades.

Sobre las licencias emitidas desde el extranjero, indicó que, conforme a la ley de telemedicina, su emisión no es ilegal, aunque se ha solicitado a la SUSESO monitorear estos casos. Respecto a la venta ilegal de licencias a través de redes sociales, precisó que los antecedentes son remitidos al Ministerio Público y al Consejo de Defensa del Estado, aunque reconoció las dificultades técnicas y jurisdiccionales para perseguir este tipo de delitos, especialmente cuando se originan fuera del país.

Finalmente, reafirmó que las COMPIN no tienen facultades para fiscalizar el fundamento médico de las licencias, lo cual corresponde a la SUSESO. Agregó que el Colegio Médico, a partir de la nueva ley, podrá acceder a estadísticas sobre comportamiento de sus colegiados, lo que antes no era posible.

Habiéndose cumplido el objeto de la sesión, se levanta a las **21:17 horas**.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA ENCARGADA DE REUNIR ANTECEDENTES SOBRE LOS ACTOS DE GOBIERNO EN RELACIÓN CON EL DEBER DE FISCALIZAR EL CORRECTO OTORGAMIENTO Y USO DE LICENCIAS MÉDICAS EN EL SECTOR PÚBLICO

Sesión 4ª, celebrada en lunes 14 de julio de 2025,
de 19:30 a 21:20 horas.

Preside el diputado señor Hernán Palma.

Asisten las diputadas Danisa Astudillo, Marta Bravo, Viviana Delgado, Javiera Morales, Ximena Ossandón y Emilia Nuyado, y los diputados Roberto Arroyo, Miguel Ángel Becker, Daniel Lilayu, Agustín Romero, Jaime Sáez y Héctor Ulloa.

Concurre, en calidad de invitada, la directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compín), señora Valeria Céspedes Gómez, acompañada de la subsecretaria de Salud, señora Andrea Albagli Iruretagoyena.

TEXTO DEL DEBATE

-Los puntos suspensivos entre corchetes [...] corresponden a interrupciones en el audio.

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

El señor Secretario dará lectura a la Cuenta.

*-El señor **HALABÍ** (Secretario) da lectura a la Cuenta.*

El señor **PALMA** (Presidente).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra.

Damos la bienvenida a la directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compín), señora Valeria Céspedes, quien asiste acompañada de la subsecretaria de Salud Pública, señora Andrea Albagli.

Tiene la palabra, doña Valeria.

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Señor Presidente, junto con saludar a las diputadas y los diputados integrantes de esta comisión, agradezco la invitación.

El objetivo de esta presentación es dar cuenta de algunos antecedentes ante esta comisión encargada de reunir antecedentes sobre los actos del gobierno en relación con el deber de fiscalizar el correcto otorgamiento y uso de licencias médicas en el sector público.

Como es conocido por todos, a partir de una información publicada por la Contraloría General de la República se visibiliza una situación relativa a más de 25.000 funcionarios públicos que habrían viajado fuera del país estando con licencia médica.

Como Compín, en primer lugar, quiero señalar que condenamos absolutamente toda mala práctica, tanto en la emisión como en el uso de las licencias médicas, considerando que este beneficio de seguridad social está destinado a la recuperación de la salud, y, por tanto, actos, como este, afectan directamente a las personas que realmente lo necesitan, que, por cierto, corresponde a una mayoría.

Valoramos y respaldamos absolutamente el trabajo realizado por el órgano contralor, el cual está en línea con el trabajo que hemos venido realizando desde 2022 en materia de licencias médicas.

Para comenzar con mi presentación, quiero compartir con ustedes una línea de tiempo que resume las principales actividades que, en materia de licencias médicas y fiscalización, hemos realizado durante los últimos años. Empezando por el año 2022, cuando, a raíz de una situación ocurrida a fines de 2021, la administración anterior detectó un explosivo aumento de las licencias médicas, período en que comenzaron las primeras estrategias para abordar el mal uso de estas.

Quiero destacar, como punto inicial, dos momentos importantes en esta línea de tiempo, los cuales revisaremos en detalle más adelante.

En 2022, se iniciaron las fiscalizaciones masivas de prestadores mediante el uso de inteligencia de datos. Asimismo, comenzaron las coordinaciones con organismos como el Consejo de Defensa del Estado, el Fonasa, la Superintendencia de Seguridad Social y el Ministerio Público, a raíz de todas las denuncias y hallazgos ocurridos en aquel entonces.

Es importante señalar también que, en este período, en 2022, se dio inicio al primer proceso legislativo del Ministerio de Salud de la ley

de grandes emisores que, a fines del gobierno del ex-Presidente Sebastián Piñera, se planteó como iniciativa y luego tomó cuerpo legislativo a inicios de 2022.

Como se puede observar, a lo largo del tiempo se ha desarrollado una serie de actividades e hitos importantes en materia de licencias médicas, antes de llegar al segundo momento que quiero destacar, que dice relación con el CIC N° 9 de la Contraloría, el cual fue publicado el 20 de mayo, y pone en evidencia un problema que, como todos sabemos, se viene arrastrando desde hace muchos años.

Vamos a revisar la caracterización de las licencias médicas y cómo está estructurada la Compín y el Departamento de la Compín nacional. También voy a dar cuenta de distintas acciones de control, tanto en la emisión como en el uso de las licencias médicas, y otras líneas estratégicas que hemos desarrollado para el buen uso y la emisión, como, por supuesto, contarles de los nuevos o próximos pasos.

Quiero señalar que, del total de licencias médicas que hoy se tramitan en el país, el 83 por ciento corresponde a afiliados al Fonasa y el 17 por ciento a afiliados a isapres.

El CIC N° 9 de la Contraloría General de la República nos informa que el 69 por ciento de estos funcionarios que habrían incumplido el reposo pertenecen al Fonasa y el 31 por ciento pertenece a las isapres.

El señor **PALMA** (Presidente).- Señora directora, denos un segundito para que los colegas se puedan conectar.

Tiene la palabra el diputado Miguel Ángel Becker.

El señor **BECKER**.- Señor Presidente, veo que una de las personas invitadas, que nos acompaña, está lesionada. ¿Estará con licencia?

Me gustaría averiguarlo.

El señor **PALMA** (Presidente).- Diputado, quería comentarle que nuestra invitada es la directora de la Compín, señora Valeria Céspedes, y ella ha venido acompañada por la subsecretaria de Salud Pública. Eso es lo que le puedo informar al respecto.

Desconozco si la subsecretaria de Salud Pública...

El señor **BECKER**.- [...] por su cuenta.

El señor **PALMA** (Presidente).- Sí, por supuesto.

El señor **BECKER**.- Si está con licencia, ella no puede estar acá.

El señor **PALMA** (Presidente).- Está disponible para responder a su inquietud, señor diputado.

Tiene la palabra la señora Andrea Albagli.

La señora **ALBAGLI**, doña Andrea (subsecretaria de Salud Pública).- Señor Presidente, es un gusto saludarlos.

Por su intermedio, doy una respuesta directa y sencilla al diputado.

No estoy con licencia médica en este momento. Me estoy recuperando de

un accidente, pero no requiero reposo laboral.

El señor **PALMA** (Presidente).- Muchas gracias, subsecretaria.

Sugiero que terminemos de escuchar la exposición de nuestra invitada, la directora de la Compín, y después procedamos a las preguntas.

Tiene la palabra la señora Valeria Céspedes.

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Señor Presidente, otra característica importante es señalar que las licencias médicas no todas son pagadas directamente por la Subsecretaría de Salud Pública o la Compín. El 68 por ciento de las licencias son pagadas a través de las cajas de compensación; es decir, la gran mayoría son pagadas por estas instituciones.

El 17 por ciento son reembolsos que se hacen al sector público, es decir, las distintas instituciones que componen el sector público, que mantienen las remuneraciones de sus funcionarios, el 15 por ciento son pagos directos que se realizan a través de la subsecretaría.

El caso del CIC N° 9 está relacionado directamente con el 17 por ciento de los reembolsos al sector público.

Otra cosa preliminar importante es conocer cómo es la estructura de la Compín. Me llama mucho la atención que muchas veces me han preguntado sobre la estructura de la Compín, entendiendo que la Compín es un órgano autónomo o una institución autónoma.

Lo que les puedo contar es que no se trata de un organismo autónomo, sino de un departamento que depende del Ministerio de Salud. En este caso, el ministerio está compuesto por dos subsecretarías: la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública.

En el caso del Departamento Compín Nacional, que es el que dirijo, depende directamente de la subsecretaría de Salud Pública, acá presente, y del que dependen las secretarías regionales ministeriales de Salud, y de ellas, a su vez, dependen las distintas Compín que están distribuidas a lo largo del país. Como pueden ver, también están las distintas normas que regulan la estructura y las funciones de estos organismos.

Solo para dejar claras cuáles son las funciones, debo señalar que el Departamento Compín Nacional tiene un rol de coordinar y establecer lineamientos técnicos y funcionales para toda la gestión de las Compín del país. Y, por otro lado, las Compín como tal, o Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, desplegadas a través de los territorios, tienen el rol de constatar, evaluar, declarar y certificar el estado de salud de las personas, su capacidad de trabajo y la recuperabilidad de su estado patológico.

Estas acciones que hacen las Compín en el territorio se concretan en resoluciones, en certificaciones, dictámenes, que les permite a los trabajadores y a las trabajadoras de nuestro país acceder a distintos beneficios, dentro de los cuales están, justamente, el reposo y el subsidio de incapacidad laboral por licencia médica.

Como les comentaba, hoy las comisiones a nivel país son 29 en las 16 regiones. Están compuestas por 933 funcionarios y se realizan 36 trámites o certificaciones de salud diferentes, dentro de los cuales una de ellas está relacionada con las licencias médicas.

(La directora de la Compín apoya su exposición con imágenes)

En la imagen, les quiero mostrar los trámites y distintas certificaciones que se realizaron en 2024, lo que es importante señalar para que se conozca la magnitud de lo que se realiza en el territorio. Como pueden ver, casi 8.700.000 distintos trámites o actos de certificaciones médicas que se desplegaron en las 29 Compín de nuestro país, dentro de las cuales se encuentran las fiscalizaciones.

Respecto de las acciones de control en la emisión de las licencias médicas es importante señalar que, a fines del año 2021 y a inicios de 2022, producto del término de la pandemia o de la parte crítica de la pandemia, se detecta un explosivo aumento de licencias médicas, como ustedes pueden apreciar en 2021.

Por supuesto, después de un período prolongado de confinamiento y de cuarentena, en 2021, al empezar a liberar ese tránsito, se produce un aumento bastante notorio, como ustedes pueden ver, de licencias médicas, que también, desde el punto de vista sanitario, está justificado por distintas acciones de salud que se empezaron a recuperar y también algunos aspectos de salud mental importantes que se generaron en la población.

Es por esto que en 2022 se inician estas fiscalizaciones masivas con el objetivo de acreditar si efectivamente estos aumentos de prestaciones estaban justificados o decían relación con algún otro fenómeno.

Rescato esta lámina que presentó la superintendente la semana pasada, solo para reforzar la cantidad de licencias médicas que se tramitan en nuestro país, que son alrededor de 670.000 licencias mensuales y 33.000 diarias.

En el año 2022, estas fiscalizaciones masivas abarcan a los conocidos como grandes emisores, que son aquellos que emiten o que emitían más de 1.600 licencias médicas en un año, considerando que esa cantidad resultaba poco típica en relación con la normalidad de los prestadores.

Esto se inicia en la Región Metropolitana, que en un comienzo resultó en 31 personas detenidas y 29 médicos formalizados por fraude al fisco, lo que se conoció en aquel momento como "la gran causa", ya que fue la

principal causa que hoy mantiene el Consejo de Defensa del Estado y el Ministerio Público, aún en proceso.

Esto permitió que en el año 2023 ocurriera un primer quiebre en la tendencia a la baja de las licencias médicas, como vimos en la lámina anterior. Hubo un rol muy activo de las instituciones que mencioné, o sea, del Consejo de Defensa del Estado, del Ministerio Público y de la Policía de Investigaciones, para investigar a las personas que fueron detectadas generando fraude al fisco. Fue en ese entonces que surgió por primera vez la Fiscalía de Alta Complejidad de licencias médicas, que antes no existía.

Luego, en 2024, todas las regiones del país se sumaron a la fiscalización masiva, y se elaboró un modelo estadístico, relacionado con innovar los perfiles de riesgo, porque nos dimos cuenta de que los grandes emisores empezaron a reducir o a disminuir; sin embargo, se empezaron a detectar otros patrones de comportamiento con otras características. Por lo tanto, tuvimos que redefinir el modelo estadístico y, a través de inteligencia de datos, determinar cuáles eran los factores que generaban un factor de riesgo en la emisión de licencias médicas.

Como se puede apreciar en la lámina, tenemos una serie de factores que fueron incorporados en el perfil de riesgo, donde, por supuesto, está la emisión anual por cantidad, pero también pusimos otros factores, como la emisión diaria, porque detectamos a algunos profesionales que durante el mes no tenían emisiones; sin embargo, acumulaban una gran emisión en ciertos días del mes.

Asimismo, está la emisión por grupos de diagnóstico, considerando que algunos profesionales se focalizaban en, por ejemplo, grupos de salud mental. También, por tiempos prolongados, había profesionales que solo emitían licencias de treinta días o hacían recurrencia de licencias, que tiene que ver con trabajadores a los cuales se les daba licencia permanentemente, es decir, eran pacientes recurrentes de esos médicos o prestadores médicos. De igual forma, había otro grupo por licencias rechazadas, es decir, aquellos prestadores que eventualmente tenían tasas de rechazo por la Contraloría Médica demasiado altas, lo que generaba algún factor que indicaba que era susceptible de revisar.

Asimismo, había un grupo de licencias anuladas, lo que fue muy novedoso, porque detectamos a médicos que empezaron a aparecer constantemente con licencias anuladas. ¿Qué quiere decir eso? De los casos que detectamos, ellos emitían la licencia y después de unos días la anulaban, porque, por ejemplo, el comprador no había hecho la transferencia de dinero, lo que derechamente corresponde a fraude.

Además, dependiendo de los centros de emisión, pusimos un factor para

aquellos médicos que recurrentemente emitían a funcionarios públicos.

A continuación, podemos ver una gráfica que muestra que el 80 por ciento de los médicos o prestadores médicos, porque también tenemos a los cirujanos dentistas y matronas, emite dentro de un rango, como una distribución normal, que es entre 0 y 200 licencias. Pero si ustedes avanzan hacia la derecha de la imagen, se podrán dar cuenta de que algunos médicos van aumentando la cantidad de licencias que emiten, llegando al extremo de emitir 5.000 licencias o más. Es un grupo pequeño de prestadores que, sin duda, han sido el foco de nuestra atención para la fiscalización.

En el siguiente gráfico podemos ver cuál ha sido el esfuerzo de la Compin para la fiscalización de los prestadores y su sanción, de manera sistémica, desde 2022. La línea azul corresponde a los prestadores fiscalizados de manera acumulada y la línea roja a aquellos sancionados.

Es importante señalar que nuestro foco ha estado en aquellos que tienen una mayor emisión. Como se indica, el 80 por ciento de esos médicos emitió más de mil licencias en un año, de los cuales hemos sancionado al 55 por ciento de aquellos que han sido fiscalizados. Las sanciones van desde multas, suspensión para emitir licencias médicas y prohibición de comprar talonarios en papel.

Otros hallazgos que hemos detectado dicen relación con malas prácticas en la emisión. Por ejemplo, uno fue la frecuencia de emisión por determinados segundos. Es decir, desde el punto de vista de la logística médica, resulta imposible que un prestador emita una licencia médica cada dos o tres segundos. De hecho, en 2024, se detectó un grupo de 122 prestadores médicos que emitía cada dos o tres segundos, todo lo cual fue denunciado a la Suseso, al Fonasa, al Consejo de Defensa del Estado y al Ministerio Público y, además, fueron ingresados a la cobertura de fiscalización por parte de las Compin.

Otro proceso que está en análisis son los 8.766 prestadores que emitieron en rangos atípicos, en este caso, menor a cuatro minutos, considerando que existen algunos centros de emisión que en algunos casos acumulan las licencias y las emiten en un horario determinado del día. Entonces, estamos haciendo un análisis para focalizarnos en los casos más dudosos.

De la misma manera, hemos detectado a médicos que se autoemiten licencias médicas, respecto de los cuales nos encontramos en el proceso de notificación y denuncia, que abarca el período entre 2023 y mayo de 2025.

Algo en lo que venimos trabajando desde el año pasado es en las personas que, estando con licencia médica, trabajan con otro empleador, situación que hemos denominado de "doble empleador". En este caso,

estamos haciendo un trabajo en conjunto con el Fonasa, por cuanto hemos analizado una data de 2023 hasta mayo de 2025. Al respecto, quiero mencionar algunas cifras, porque muchas veces pareciera que estos cruces de datos son sencillos de realizar. No obstante, es importante señalar que la magnitud de los datos es bastante grande. Por ejemplo, estamos analizando a 3.052.846 trabajadores cotizantes del Fonasa con licencias emitidas desde 2023 a la fecha, correspondientes a 13.921.934 licencias. Estamos revisando sus cotizaciones previsionales para verificar si estuvieron trabajando con otro empleador; por consiguiente, estamos hablando de 110 millones de registros, lo que constituye una gran cantidad de datos. De manera que el análisis no es solo cruzar datos, sino también verificar que la persona estuvo trabajando con otro empleador mientras estaba con licencia.

En mayo de este año, tuvimos un hallazgo de médicos que emiten estando con licencia médica. En este caso, nuestra cobertura es para los afiliados del Fonasa, que, entre 2023 y mayo de 2025, fueron 1.470 prestadores médicos que emitieron licencias, estando con reposo médico. Tuvieron 3.631 licencias por un valor aproximado de 2.657 millones de pesos, a la vez que emitieron 30.870 licencias entre 2023 y mayo de 2025.

Todo ello fue denunciado ante la fiscalía nacional, el Consejo de Defensa del Estado y la Superintendencia de Seguridad Social. Todas esas licencias están siendo rechazadas y también se ha informado a sus respectivos empleadores para que hagan el reintegro de esos fondos a los respectivos seguros de salud.

En cuanto a este último hallazgo, es superimportante contarles que hemos visualizado distintos niveles de irregularidad. Algunos son incumplimientos individuales, como emitir una licencia estando con reposo, es decir, se está incumpliendo el reposo. También hemos detectado indicios de posibles redes de facilitación o colusión.

Como se puede ver en la gráfica, los puntitos corresponden a distintos prestadores médicos que emiten, por ejemplo, de manera cruzada o entre ellos simultáneamente o entre varios. Algunos se repiten reiteradamente en el tiempo.

Hemos hecho un trabajo bastante detallado con todo este análisis de redes, el cual hemos presentado al Ministerio Público y también lo hemos compartido con el Consejo de Defensa del Estado, porque, sin duda, da indicios para realizar una investigación focalizada en aquellos casos en los que visualizamos de entrada que hay comportamientos muy dudosos, sospechosos, y que pudieran ser constitutivos de delito.

A la fecha, les puedo contar que esta fiscalización de grandes emisores, que emiten sobre 1.600 licencias, ha tenido un resultado

importante, pues se ha reducido en 53 por ciento entre 2022 y 2024. En 2022, había 659 grandes emisores y, en 2024, se cerró el año con 309. En 2022, ellos representaban el 20 por ciento del gasto y, a fines de 2024, el 9,1 por ciento, y también es importante el porcentaje del total de médicos. En 2022 representaban el 1,5 por ciento del total de los prestadores médicos y en 2024 representan el 0,6 por ciento de los prestadores médicos.

Acá también podemos visualizar el impacto que ha tenido la fiscalización, en el sentido de que, a pesar del sostenido aumento de cotizantes en Fonasa, producto de la ley corta, y desde que terminó la pandemia o pospandemia ha recibido a más de un millón de cotizantes, incluso muchos de ellos con rentas altas, los días de régimen de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral (SIL) por cotizante han disminuido y se han estabilizado, llegando a reducir, incluso, el porcentaje del 7 por ciento que hoy día se destina para pagar el SIL. En el año 2022, del 7 por ciento destinábamos 4,9 por ciento para pagar subsidios y, a fines de 2024, se cerró con el 3,2 por ciento del 7 por ciento.

En esta lámina, publicada por la Superintendencia de Seguridad Social, también podemos ver la tasa de incapacidad laboral, que es la manera adecuada de poder medir también el impacto del SIL y en este caso son los días promedio, pagados por cotizantes, donde tuvo su *peak* en el año 2022, donde en Fonasa eran 18,8 días, y en el año 2023, se redujo a 15,5 días. No está la estadística actualizada formal hoy día de 2024, por eso solo estamos mostrando hasta el año 2023; pero esto ha demostrado que se ha quebrado la tendencia, pese al crecimiento sostenido de los cotizantes en el Fonasa.

Otras acciones que hemos hecho, pero en relación con el uso de las licencias médicas. Acá es importante señalar cuál es el trabajo que hace el territorio. Como les mencioné al inicio, son 29 Compín, 933 funcionarios que, dentro de su rol permanente y diario, realizan el esfuerzo para dar cumplimiento al mandato legal de la fiscalización, y acá puse algunas de las principales tareas que ellos realizan a diario. Está la revisión de todas las denuncias que se reciben por mal uso de licencias y denuncias recibidas a través del portal o también se reciben presencialmente en las distintas Compín.

También se fiscalizan los profesionales emisores de licencias médicas, los que son citados o se reciben los antecedentes y se fiscaliza que estén los antecedentes mínimos para acreditar los actos médicos.

Por otra parte, tenemos las distintas denuncias que se hacen de suplantación de identidad o hurto de talonario de licencias médicas en que los funcionarios deben revisar, investigar y hacer las denuncias

respectivas. Se hace fiscalización de organizaciones criminales relacionadas con la venta ilegal de licencias médicas y la creación de empresas y/o contratos ficticios.

Como señaló, creo, la contralora en su primera exposición, ella mencionaba estos avisos que aparecen en las redes sociales donde se venden licencias médicas. Todas esas publicaciones que aparecen y otras que nosotros recibimos, cada Compín hace las denuncias respectivas, se investigan estas empresas cuando hay datos o antecedentes suficientes para su investigación y también se verifican contratos que muchas veces se hacen ficticiamente para poder beneficiarse con las licencias médicas y con los subsidios que ello amerita.

Asimismo, se hacen las investigaciones de licencias para viajar al extranjero, que es uno de los temas que nos convoca, pero también hay casos que son para estudiar, hay casos que son para realizar prácticas profesionales, hay licencias para actividades de voluntariado, para trabajar con otro empleador, y así una serie de otras situaciones que hemos detectado. Incluso, hemos detectado algunos casos en que, estando en presidio, están con licencia médica. También se realizan visitas domiciliarias a trabajadores y empleadores para verificar el cumplimiento del reposo y el vínculo laboral. Quiero contarles que el año pasado se realizaron más de 15.000 visitas en terreno.

Por último, tenemos peritajes médicos con los contralores de las Compín y también con algunos especialistas en psiquiatría y traumatología que se realizan para aquellas licencias que requieren una doble revisión. El año pasado se realizaron más de 2.900 peritajes médicos en el territorio.

En relación con los viajes al extranjero, es importante decir que las Compín, en el caso de las regiones, ya oficiaban desde el año 2023 a la PDI los casos específicos que hacían sospechar que la licencia médica había sido emitida con un fin de viaje al extranjero, principalmente por denuncias que se recibían de empleadores públicos, de empleadores privados y también de personas naturales.

La Subsecretaría de Salud Pública, a través del Departamento de la Compín Nacional, y al alero de las verificaciones de movimientos migratorios que se generaron en la pandemia por el reglamento sanitario, donde se tenía que verificar la entrada y la salida de las personas que estaban con covid-19, se inician estas conversaciones con la PDI para establecer un convenio que permita acceder de manera masiva e interoperable a los movimientos migratorios, ya no en el uno a uno ni en el caso a caso, sino que de una manera amplia, masiva y, además, en línea.

¿Qué quiere decir eso? Que permita verificar en el momento la licencia

médica y no *ex post* como lo estamos haciendo hoy. Este convenio se encuentra en proceso y actualmente se mantienen las solicitudes por oficio, según lo que hemos acordado con la PDI, mientras se genera este convenio.

Por otra parte, quiero contarles que en el sector público el año pasado, a propósito de distintas denuncias, a propósito, también, de que el Ministerio de Hacienda estableció que todos los organismos públicos debían trabajar en distintos planes de ausentismo para controlar esto en el sector público, empezamos a trabajar un plan de apoyo a esto con algunas instituciones que priorizamos.

En este caso, se priorizaron tres instituciones que justamente son las que tienen tasas de ausentismo más elevadas, también tienen la cantidad de funcionarios más grande en el sector, que es educación y salud, y que también tenían una gran cantidad de licencias médicas.

La Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji), la Subsecretaría de Redes Asistenciales con los Servicios de Salud y la Subsecretaría de Salud Pública también, que incluye todas las seremis de Salud. Estas son las instituciones que nosotros priorizamos y empezamos a trabajar en un plan para apoyar su ausentismo laboral.

Estas líneas de acción se enfocaron principalmente en verificar la veracidad de las licencias médicas electrónicas que eran recibidas de parte de sus funcionarios. También verificamos el incumplimiento de reposo por doble empleador, sumado al incumplimiento de reposo por salida del país, la gestión del trámite de salud recuperable para aquellos funcionarios que tenían un ausentismo crítico mayor a 180 días en los últimos dos años, asesorías técnicas y orientación a diversas instituciones para sus distintas acciones preventivas y una serie de actividades de difusión del buen uso que se ha hecho a través de distintos *webinars* y mensajería para el área de gestión de personas de las instituciones públicas y también de los funcionarios.

Acá tenemos los resultados de este trabajo al mes de marzo de este año, donde ya en esa fecha completamos 302 casos de funcionarios que fueron detectados en estos tres componentes: salida del país, doble empleador y licencias falsas, falsas físicamente, es decir, un documento adulterado. Para estos 302 casos, las acciones y medidas que se tomaron, primero fue denunciar al Ministerio Público a estos 302 funcionarios por mal uso o fraude, también se realizó el rechazo de todas estas licencias médicas, se notificó a todos los empleadores para iniciar los procesos disciplinarios correspondientes y hacer esta solicitud de reintegro del subsidio percibido indebidamente.

Asimismo, adicionamos un análisis que dio origen a 1.177 sumarios en el sector salud por obtención de licencias médicas de probable origen

fraudulento de aquellos médicos que fueron investigados y condenados por fraude al fisco. Esto fue instruido en septiembre del año pasado por la ministra de Salud.

En otras líneas que hemos ido impulsando para fomentar el buen uso de la licencia médica, tenemos la agenda legislativa. Nuestras autoridades, a paso firme, han apoyado tres iniciativas en esta administración.

La primera iniciativa que partió en la administración anterior y que dio frutos el 24 de mayo de este año, es la ley N° 21.746, conocida como ley de grandes emisores que, por una parte, aumenta las facultades a los organismos fiscalizadores -la Compin y Superintendencia de Seguridad Social-, y también aumenta las sanciones a los prestadores a quienes se les compruebe que hicieron mal uso de estas licencias médicas. Y también una serie de medidas de difusión que hoy día permiten que cualquier ciudadano pueda saber cuántas licencias o la frecuencia de emisión que tienen los médicos y también cuáles son aquellos prestadores que están sancionados. Todo esto con el objetivo de prevenir el mal uso.

Un segundo proyecto ingresó en enero de este año, me refiero al proyecto de modernización del Sistema Nacional de Servicios de Salud, que busca fortalecer las instituciones del sector y dentro de ello está la tramitación de las licencias médicas en primera instancia.

Por último, la tercera iniciativa legislativa es el proyecto de ley del SIL, que ingresó ahora en julio, con mejoras paramétricas y nuevas facultades que le otorgan, en este caso, a la Compin, para acceder a información de instituciones públicas y privadas para verificar el reposo médico y solicitar antecedentes de manera preventiva a los 180 días de licencia médica. También considera una mejora importante que dice relación con incluir las licencias médicas rechazadas en la contabilización para la evaluación de la salud irrecuperable. Con estas tres iniciativas, sin duda, esperamos mejorar el uso y la emisión de licencias médicas.

A nivel interno tenemos una agenda de actualización de normativas y aquí tenemos dos cuerpos normativos importantes que rigen las licencias médicas. Uno es el decreto supremo N° 3, de 1984, que se hace necesario actualizar, porque efectivamente, a través de los años surgió el tema electrónico de las licencias médicas; por ejemplo, en 1984 se tramitaban de otra forma y debemos ponerlo al día con todos los mecanismos electrónicos que tenemos. Y el decreto N° 7, que corresponde a las guías clínicas referenciales, donde se establecen los exámenes, informes y antecedentes que se deben utilizar para la emisión de licencias médicas. Este decreto es muy relevante para que los controladores médicos puedan

resolver las licencias. Este es un trabajo colaborativo que se ha estado haciendo con la Superintendencia de Seguridad Social, con la Superintendencia de Salud, el Fonasa, el Compín nacional y la División de Prevención y Control de Enfermedades del Minsal.

Para este segundo semestre está contemplado tener esta norma actualizada, puesto que va a servir de apoyo a la contraloría médica de todo el país.

Tenemos una agenda intersectorial permanente que venimos trabajando con estos organismos desde el año 2022, en la que hemos compartido análisis o investigaciones que se han hecho, con el objetivo de priorizar, considerando que estamos hablando de un gran número de investigaciones. O sea, hoy le sumamos las 25.000 causas, pero ya había muchas anteriores; por lo tanto, la idea es compartir los análisis y priorizar aquellos casos. Como dije, en 2022 se crea la Fiscalía de Alta Complejidad dedicada a las licencias médicas.

En 2023, creamos una página *web* para denunciar, desde la ciudadanía, aquellos casos de mal uso de licencias que detectaran, tanto de trabajadores como de prestadores, resultado de lo cual el año pasado solamente recibimos más de 1.600 denuncias, todas las cuales fueron revisadas, investigadas y, si correspondía, denunciadas al Ministerio Público.

Asimismo, los peritajes médicos son una labor permanente. El año pasado hicimos un plan de peritajes psiquiátricos para los cotizantes de las licencias médicas del Fonasa en la Región Metropolitana, que nos dio un 82 por ciento de efectividad, dado que en ese porcentaje comprobamos que no correspondía el reposo otorgado, y a nivel país se realizaron más de 2.900 peritajes, producto de lo cual, para este año, en un esfuerzo, considerando que los recursos de la subsecretaría efectivamente están muy restringidos, se destinaron 450 millones de pesos para 6.500 peritajes en todo el país, lo que permitirá abordar todos aquellos casos sospechosos, tener un mayor fundamento frente a distintas apelaciones o recursos en los tribunales y se estima un ahorro de 4.270 millones.

Algo importante que hemos venido haciendo es la agenda de formación continua, en el sentido de ir capacitando a distintos actores de la sociedad en el buen uso. El año pasado hicimos un ciclo completo con el Colegio Médico de distintos *webinars*, que terminó con un seminario presencial. También hemos hecho un *webinar* durante este año, con un plan completo de aquí a diciembre de este año para los contralores médicos y, como les comenté, hemos hecho un trabajo intersectorial con todos los organismos públicos, donde hemos ido capacitando a las áreas de gestión de personas para los distintos trámites relativos a licencias

médicas y en el apoyo a sus planes de ausentismo.

En relación con la experiencia usuaria, quizás esto no tiene que ver específica o directamente con la fiscalización, pero tiene un impacto relevante, porque alguien preguntó, la semana pasada, sobre qué les interesa a nuestros usuarios. Bueno, aquella persona que está realmente enferma le interesa que le paguemos su licencia a tiempo.

Por lo tanto, hace un año empezamos un proyecto informático que fue implementado el 1 de mayo de este año, que nos permitió automatizar el cálculo de los subsidios, es decir, que el cálculo de la remuneración que se le paga a los trabajadores, una parte importante se hace de manera automática, lo cual ha significado una disminución de tiempo sustancial, beneficiando a cerca de 380.000 trabajadores al año. También ha permitido liberar horas/personas para dedicarlo a otras actividades, como fortalecer la capacidad de fiscalización, mejorar la satisfacción de nuestros usuarios y reducir los tiempos de pago. En mayo del año pasado nos demorábamos 28,7 días en pagar la licencia, y en mayo de este año nos estamos demorando 12,8 días. El 96 por ciento de las licencias médicas se pagan dentro de los treinta días, dado lo cual las personas logran mantener su remuneración como si fuera su sueldo.

Lo que nos queda próximamente es continuar con aquellas gestiones que ya les mencioné, es decir, cerrar estos análisis y tomar las medidas correspondientes para quienes se emiten a sí mismos; a quienes tienen rango de emisión atípica; a quienes tienen doble empleador, y a quienes presenten salidas del país de manera masiva, una vez que implementemos el convenio con la PDI.

Además, estamos analizando otra arista que se relaciona con aquellos casos asociados a licencias tipo 4, de enfermedad grave de hijo menor de un año, donde también hemos detectado algunos comportamientos atípicos. Los estamos estudiando para cruzar estas licencias con los bonos de atención. Es un trabajo conjunto con el Fonasa para hacer una correlación entre las personas que se atienden, con sus bonos de atención versus las licencias médicas, tanto para los emisores como para los trabajadores.

Dentro de las próximas acciones está continuar con las gestiones que emanan del CIC N° 9, porque respecto de esos 25.000 funcionarios hay que hacer una serie de diligencias que estamos coordinando con la Suseso, con el Fonasa, con las isapres, con el Consejo de Defensa del Estado y con el Ministerio Público. Por supuesto, también hay que analizar a los emisores de esas licencias médicas para determinar qué patrones de comportamiento hay en relación con lo que ya hemos visto y si existe alguna asociación o alguna red detrás.

Asimismo, ejecutar las indicaciones que emanen de la Suseso, por lo

que mencionaron en la sesión anterior, respecto de los trabajadores del sector privado que están siendo investigados, que son alrededor de 2.800.000.

Impulsar nuevos mecanismos de control en la emisión y el uso, a la luz de la nueva ley que se implementó en mayo, con las nuevas facultades de la ley N° 21.746.

Por último, impulsar proyectos de interoperabilidad en el Estado, lo cual es muy relevante, porque no basta con hacer fiscalizaciones de carácter individual y territorial, sino que también necesitamos tener mecanismos que permitan que entre las instituciones del Estado podamos conversar e intercambiar información. Nosotros ya tenemos implementados convenios y estamos interoperando con Previred, con el Fonasa y la Dirección del Trabajo. Nos encontramos en proceso con la PDI, con el Servicio de Registro Civil e Identificación, con las cajas de compensación y ahora vamos a incorporar al Servicio de Impuestos Internos, dado que la nueva ley nos otorga facultades para ello.

Para recapitular, todas estas acciones que les he mencionado están en esta línea de tiempo, donde podemos observar que efectivamente se ha venido trabajando por varios años, en esta administración y en la anterior, en mejorar el uso y la emisión de licencias médicas, con distintos mecanismos dentro de lo que las facultades y los recursos permiten.

El Consolidado de Información Circularizada N° 9 (CIC N° 9), publicado el 20 de mayo, justamente visibiliza de alguna manera todo este trabajo que se ha venido haciendo, a lo mejor de manera más silenciosa, pero ya en camino, por lo que valoramos mucho el trabajo de la contralora.

Los resultados son los resumidos. Hoy existen 1.251 sumarios en sector salud y 1.698 en otros sectores públicos y privados por malas prácticas, sin considerar el CIC N° 9 y el CIC N° 10 de la Contraloría, ni los CIC siguientes que han ido saliendo; hay más de 2.900 denuncias contra trabajadores y prestadores que están siendo investigados por el Ministerio Público; se ha logrado disminuir a los grandes emisores en 53 por ciento entre 2022 y 2024, y hemos logrado reducir el gasto y el número de licencias médicas, para dar sostenibilidad al sistema, en 9,3 por ciento menos de licencias tramitadas.

Asimismo, hemos reducido el porcentaje destinado a financiar el Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), pasando de 4,9 por ciento en 2022 a 3,2 por ciento en 2024, y, por último, hemos reducido la tasa de incapacidad laboral, que son los días promedio que se pagan a los cotizantes, pasando de 18,8 días en 2022 a 15,5 en 2023, es decir, una disminución de 18 por ciento.

Para cerrar, efectivamente, uno siempre piensa por qué las cosas no

se hicieron de otra forma, y nosotros, por cierto, pensamos que las cosas siempre se pueden hacer mejor. Les puedo decir que en el Ministerio de Salud y en la subsecretaría, a través de la Compín, hemos hecho el mayor esfuerzo y hemos actuado de manera proactiva frente al problema del mal uso y la emisión dentro del límite de nuestras capacidades y facultades, porque, como ya hemos visto, hay cosas en las que nosotros no tenemos facultades para ejercer. Sin embargo, a medida que las iniciativas legislativas que les he mostrado se vayan aprobando, también vamos a tener más facultades para actuar y atacar el problema del mal uso de las licencias.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor **PALMA** (Presidente).- Muchas gracias, directora.

Antes de ofrecerles la palabra, voy a darle la palabra a la subsecretaria de Salud Pública por si quiere decir algo.

(La señora Albagli interviene fuera de micrófono)

[...]

Entonces, dado que la directora de la Compín terminó su exposición, a quien agradezco, ofrezco la palabra a mis colegas.

Tiene la palabra el diputado Jaime Sáez.

El señor **SÁEZ**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a las autoridades que nos acompañan.

Es difícil la misión. Estaba revisando algunos grupos de Facebook, y lo comentaba con las colegas, en que se señalan que hay cupos disponibles en Fonasa, once días, quince días, veintiún días, treinta días, incluso captadores de licencias médicas de treinta días que ofrecen pagar 80.000 por una licencia. Entonces, parece algo de nunca acabar; se toman medidas de control o fiscalización, pero inmediatamente aparecen nuevas formas de burlarlas.

Por lo tanto, tengo dos preguntas en torno a la labor que hace la Compín. En primer lugar, ¿esto evoluciona en el subtítulo 21? En algún punto de la presentación la directora se refirió a alrededor de 900 funcionarios a nivel nacional, entendiendo la carga mayor que implica el combate contra este tipo de fraudes y de malas prácticas. Entonces, me gustaría saber si el subtítulo 21 ha tenido un fortalecimiento o está planificado aumentarlo de cara a estos desafíos

Además, si la directora nos puede contar un poco más respecto de la trayectoria de las inversiones en el subtítulo 31 y en el subtítulo 29, orientado a tecnología.

En segundo lugar, en parte de la presentación se hizo mención a cruce de datos. Estamos hablando de enormes volúmenes de información, por lo que no solo se trata de personas que están fiscalizando, sino que también se requiere, evidentemente, una inversión muy grande en

tecnología, y me gustaría saber si eso ha ido de la mano con los desafíos que estamos abordando o hay una brecha humana y tecnológica muy grande, y si la hubiera, me gustaría saber si está en la planificación del presupuesto para 2026.

Eso es todo, señor Presidente.

Gracias.

El señor **PALMA** (Presidente).- Muchas gracias, diputado Sáez.

Tiene la palabra el diputado Héctor Ulloa.

El señor **ULLOA**.- Señor Presidente, junto con saludar a la subsecretaria de Salud Pública, a la directora de la Compín y a quienes nos acompañan, felicito la exposición.

Tengo claro que son pocos los funcionarios que trabajan con ustedes, pero me importan dos cosas. En primer lugar, dejar establecido que en la página 31 se hace una muy buena línea de acción o de tiempo, en que se señalan varios antecedentes que dan cuenta de que la Compín cumplió con su función dentro de sus facultades, teniendo claro que hizo su función dentro del escaso apoyo técnico y en materia de recurso humano.

Hay una página entera que se refiere al tema de los médicos en 2022, el denominado gran fraude de los médicos, que la contralora de alguna manera lo toma en su exposición, pero ahora yo, por lo menos, entiendo que esto nace de la propia Compín. En su relato, la Contraloría dice que se hicieron gestiones, pero en la presentación no se señala que nacieron de la Compín, sino que dice que se trata de acciones del Ministerio Público. Ahora, veo que se completa un poquito la historia, al menos la línea de tiempo, en ese sentido.

Efectivamente, en mayo aprobamos establecer sanciones contra grandes emisores, por lo que tiene vigencia desde mayo de 2025. Recuerdo que las sanciones son de seis meses, un año, tres años o a perpetuidad; pero, reitero, estas sanciones contra grandes emisores son nuevas, son de la ley que se aprobó hace muy poco, fruto de la labor de este Parlamento y del Ejecutivo, naturalmente.

Sin embargo, ¿qué pasaba con las sanciones anteriores? Porque en su presentación señalan que detectaron el fraude de un grupo de médicos que concertó cometerlo. Entonces, ¿contaban con imponer multas o inhabilidades para acceder a talonarios y suspensiones? Porque parece que lo que ustedes podían hacer hasta antes de mayo de este año era bastante menos. Por tanto, me gustaría saber qué facultades sancionatorias tenían una vez que detectaron a este grupo de médicos que se coludió para cometer este fraude.

En segundo lugar, en la página 26 de la presentación señalan que en 2023 oficiaron a la PDI, pero no se señala si tuvieron respuesta de la Policía de Investigaciones, eso me quedó en el aire. Porque la

Contraloría hizo esa petición a la PDI y obviamente le contestaron, lo que nos queda claro por las cosas que ocurrieron después. Si ustedes dicen que en 2023 oficiaron a la PDI, entonces quiero saber si efectivamente tuvieron respuesta y qué tipo de respuesta les dieron.

En cuanto a la baja de grandes emisores, sin lugar a dudas es un tema que uno ve en el cuadro, en el gráfico que ustedes nos presentan, pero, de todas maneras, la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) señaló que estamos hablando que de seis millones de licencias médicas en 2019 se aumentó a ocho millones de licencias en 2024; es decir, hubo un aumento del 25 por ciento en cinco años.

Por consiguiente, puede darse el caso de que efectivamente estemos terminando con la mafia de los grandes emisores de licencias, pero el número real de licencias sigue aumentando sostenidamente y no podemos volver, lamentablemente, al tema de emisión de licencias ni al de gastos asociados entre isapres y el Fonasa en 2019 -también está el gráfico-, que parece que fue el mejor año del cual uno puede tener una referencia positiva, por decirlo de alguna manera.

Esos son mis alcances y observaciones, señor Presidente.

Gracias.

El señor **PALMA** (Presidente).- Gracias, diputado Ulloa.

Tiene la palabra el diputado Miguel Ángel Becker.

El señor **BECKER**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a nuestras invitadas, a la subsecretaria, a los colegas, a Secretaría, que permite el trabajo de nuestra comisión, y a quienes nos acompañan.

He escuchado o procurado escuchar atentamente la presentación de la señora Valeria Céspedes y, entendiendo que se nos va a acabar el tiempo, ojalá podamos tener una segunda ronda de preguntas, si ya teníamos antecedentes desde -entiendo- 2018 o 2019, cuando se comenzó la investigación, ¿por qué no se dio una voz de alarma más fuerte? Tal vez habríamos podido reaccionar, como Cámara de Diputados, a través de una comisión investigadora como esta, con la posibilidad de generar propuestas antes, es decir, hace cinco o seis años.

Francamente, creo que con esto no vamos a detener la emisión de las licencias falsas, porque parece que es buen negocio para los prestadores y, lamentablemente, también para muchos de los empleados públicos que las han convertido en un verdadero deporte.

No tengo tanta experiencia en la materia, como la pueden tener quienes están la mesa, pero me tocó administrar un municipio con cerca de 7.500 personas en el que se jugaba con las licencias. Algunos decían que se iban a "conseguir" una licencia. Nunca entendí a qué se referían. Padezco de una condición de salud, de parálisis paradigmática -seguramente los médicos entenderán mejor que yo de qué se trata-, que

me impide entender cuando alguien dice, por ejemplo, que se va a conseguir una licencia, pero resulta que finalmente sí se iban con licencia. Entonces, debemos hacer un esfuerzo grande para terminar con esta conducta.

Como dije en la sesión anterior, espero que el Ejecutivo, o quien corresponda, aplique con severidad las recomendaciones a las que llegue el trabajo de la comisión. La gente que hizo mal uso de una licencia tiene que devolver la plata y lo que dejaron de trabajar, porque esto no da para más.

En cuanto a los médicos, con toda la información de la que se dispone, ¿se ha oficiado al Colegio Médico, por ejemplo, para informar acerca de los colegas que han emitido licencias de mala forma? Sería pertinente que el Colegio Médico también tomara medidas al respecto.

¿Existe la posibilidad, vía Compín u otra institución, de que los médicos que realicen esta práctica pierdan su título?

Tal como cuestionó la invitada de la semana anterior, ¿cómo se controla y fiscaliza que médicos extranjeros, que ni siquiera han rendido o aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (Eunacom), puedan extender licencias médicas? ¿Dónde obtienen los talonarios? Me imagino que en ese aspecto hay toda una arista que deberíamos fiscalizar.

Por lo demás, siempre que uno habla de los órganos contralores, la pregunta que surge es quién controla y fiscaliza a la Compín. Me gustaría que me respondieran eso.

A través de los medios de prensa, por ejemplo, se dan a conocer casos de personas que -por lo que uno ve, sin ser médico-, efectivamente están en muy malas condiciones, pero la Compín les niega los pagos. Claro, uno entiende que es casi imposible analizar 33.000 licencias diarias con 932 funcionarios para todo el país, porque esos son los números que ustedes tienen. Entonces, deben apoyarse en otros organismos.

También deberíamos exigir a la Policía de Investigaciones de Chile (PDI) y a los distintos organismos que entreguen la información en forma oportuna. Insisto, probablemente debimos haber tenido esta reunión hace cinco años, para haberle puesto el cascabel al gato a tiempo, porque hay gente que se sigue aprovechando de esta situación.

La última pregunta, que al parecer también la hice en la ocasión anterior, dice relación con cuál ha sido el efecto de la intervención de la Contraloría General de la República (CGR) en la disminución de la emisión de licencias médicas. Como dijimos, aquí operó la intervención de "Santa Dorothy", la patrona del término de las licencias médicas en Chile, al menos de las fraudulentas. ¿De qué forma influyó el informe emitido por la CGR y cómo se ha visualizado su efecto al interior de la

Compin?

Gracias, Presidente.

El señor **PALMA** (Presidente).- Gracias, diputado Miguel Ángel Becker. Tiene la palabra el diputado Daniel Lilayu.

El señor **LILAYU**.- Señor Presidente, por su intermedio saludo a la subsecretaria.

Respecto de la licencia autoemitida que nos mostró, iba a decir que es un horror, pero me arrepentí, porque en verdad es una vergüenza. Como médico, me parece que es una vergüenza lo que ha sucedido con los emisores de licencias médicas. Sin embargo, reitero, tal como mencioné en la sesión a la que asistió la contralora, actualmente hay 62.000 médicos en el país. Para que les quede claro a las personas que están siguiendo la transmisión, el número de involucrados es bien acotado respecto del total de médicos en Chile; por lo tanto, no implica que las cosas se estén haciendo mal. Obviamente, hay que perseguir a esas personas, pero no se trata del Colegio Médico en sí.

Uno podría preguntarse cómo el Colegio Médico podría controlar a sus miembros, pero no todos los médicos son colegiados. Evidentemente, muchos de estos profesionales quieren colegiarse, pero hay otros aspectos que lo impiden. Además, al no pertenecer al colegio, no reciben ningún tipo de sanción, salvo la judicialización del acto. Hay otras cosas que podríamos conversar al respecto.

No obstante, aunque comparto mucho de lo que se ha dicho y considero correcto todo lo que usted nos ha mostrado -es más, la felicito, porque fue bien acuciosa-, da la sensación de que esta investigación nació de la Contraloría. No lo digo solo yo, lo vieron todos los chilenos; es decir, la investigación en torno a las licencias médicas nace cuando la contralora denuncia la situación.

Efectivamente, no dudo de que la línea de tiempo sea de acuerdo con lo que usted nos mostró, pero es necesario hacer una autocrítica. Si el gobierno conocía esta línea del tiempo desde 2022, ¿por qué no hizo la denuncia? ¿Por qué no fueron más enérgicos? Esta es la pregunta que uno se hace; sin embargo, como reza el antiguo dicho, más vale tarde que nunca. En este sentido, creo que todo lo que usted ha dicho es correcto, pero lo cierto es que la investigación nace de la contralora general de la República; esa es una realidad del porte de un buque, y es lo que han visto todos los chilenos. Todo lo que se haga después está bien.

A raíz de eso, ahora la gente conoce a la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) y la labor que realiza la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin). Conozco el trabajo de la Compin, pero también hay gente que sufre por la mala actuación de muchas de las Compin de Chile.

Desde ese punto de vista, tengo algunas preguntas.

¿Existe alguna simetría en las Compín en cuanto a las licencias? Los médicos a quienes nos han rechazado licencias, tras una resolución por la cual después nos reclaman nuestros pacientes, sabemos que la Compín de una ciudad tiene un criterio, pero que la de otra ciudad tiene otro. Usted dice que efectivamente se capacita al personal de las Compín, pero no sé si existe una regulación o control al respecto. La verdad es que las resoluciones de las Compín difieren mucho de un lugar a otro. Por lo tanto, cabe hacerse la pregunta acerca de si el problema es con un determinado médico o si, después de dictada la resolución, los fundamentos de esta los conoce el paciente o la aseguradora.

Esa es una de las preguntas, pero tengo tres más para hacerle directamente a usted.

En primer lugar, agradezco que haya hecho la salvedad de que en este caso se trata de médicos, matronas y cirujanos dentistas, porque por lo general se habla solo de médicos, pero los tres profesionales pueden emitir licencias.

En cuanto a mi consulta, la fiscalización y las sanciones que contempla la ley siempre se focalizan en los médicos, por lo que quiero saber si el gobierno ha incluido normas que sancionen a la otra parte, es decir, a los que reciben las licencias. Una de las cosas que hemos mencionado -de hecho, fue uno de los puntos que puse sobre la mesa cuando estábamos tramitando la ley sobre licencias médicas- dice relación con que las personas que hacen mal uso de las licencias también deberían recibir algún tipo de sanción. Tengo entendido que el proyecto que ingresó la semana pasada al Congreso no contempla ninguna norma en este sentido. Si recuerda, señor Presidente, fui categórico al afirmar que deben que ser sancionados tanto los emisores de licencias como quienes las reciben.

¿Qué atribuciones fiscalizadoras tiene usted o, mejor dicho, de qué atribuciones carece la Compín? Es importante que quede claro qué aspectos se pueden mejorar.

También usted se refirió al tiempo que demora el pago del subsidio por incapacidad laboral, que es una de las grandes quejas de los trabajadores. En provincia, donde la gente es muy cercana a nosotros, los pacientes nos llaman para contarnos cuando no se les han pagado sus licencias. ¿Cuánto se demora el pago en las Compín versus las cajas de compensación?

Las últimas dos preguntas que formularé, probablemente las pueda contestar la subsecretaria.

Hace algunos días, ingresó al Senado un proyecto de ley que modifica diversos cuerpos legales en materia de licencias médicas. Al respecto,

¿existe alguna disposición especial o causal que amerite una sanción frente a un incumplimiento grave del contrato? Es decir, ¿se aplicará como sanción el cese de funciones a aquellos trabajadores o funcionarios que hayan cometido esta conducta vergonzosa? Porque la gente siempre nos pregunta qué va a pasar con aquellos funcionarios, si van a continuar en sus cargos. Lo esperable es que no solo se les descuente lo pagado por la licencia, sino que, además, sean destituidos.

De ahí se desprende una respuesta natural a la pregunta del colega diputado, que debería existir una sanción ejemplarizadora para que esta situación no siga ocurriendo, toda vez que se trata de billones y billones de pesos que pertenecen a todos los chilenos.

Fundamentalmente, ese es el tema que me interesa que se responda.

El señor **PALMA** (Presidente).- Muchas gracias, diputado Lilayu.

Tiene la palabra la diputada Ximena Ossandón.

La señora **OSSANDÓN** (doña Ximena).- Señor Presidente, solo quiero complementar lo que han dicho mis colegas.

En la exposición se observa que la fiscalización a trabajadores y empleadores corresponde a 263.000, quizás, un poco más, de un gran universo. Me imagino que la respuesta es, tal vez, porque no hay personal para realizar más fiscalizaciones. Siempre se dice que las fiscalizaciones a las isapres son mucho más recurrentes que las que se hacen al Fonasa.

En este cuadro se observa la evolución de las licencias médicas, y es bien impresionante cómo las isapres vuelven a su cauce normal, previo a la pandemia, no así la del Fonasa. ¿Existe alguna razón para esta situación? ¿Por qué se puede en un sector y en otro no? Quizás se deba a la falta de personal.

Coincidió en que este tema toma relevancia cuando la controladora lo pone en el tapete, pero claramente se nota que ustedes ya lo habían detectado. ¿En algún minuto sintieron que el tema les estaba quedando grande o que estaba creciendo sobremanera? Porque es cosa de ver el gráfico entre 2019 y 2025. Por lo tanto, mi pregunta apunta a si hubo una decisión institucional para decir que esto estaba sucediendo, cómo se podría haber frenado, y hacer todo el trabajo que hoy se realiza en conjunto con la PDI, con el Consejo de Defensa del Estado y con la Dirección del Trabajo. ¿Por qué no se empezó antes? O sea, ¿por qué no se levantó, en ese minuto, la señal de alerta? El tema de las licencias es algo que se escucha en todos lados. Las personas decían: "Tuve un problema en el trabajo, voy a entregar una licencia".

Por lo tanto, estábamos frente a un problema del cual todos sabíamos, y al escuchar las exposiciones uno se da cuenta de que ustedes también lo habían detectado. Pero, tal vez, faltó decir, en algún minuto, ¿sabes

que esto nos está quedando grande? Necesitamos más presupuesto y más personas que permitan una mejor fiscalización. ¿Se advirtió de esto a alguien?

Creo que hoy ustedes tienen una labor gigante. La Compín, con toda la información que nos muestra, me imagino que va a ser el eje central de la investigación que lleva el Ministerio Público, porque ellos son los que dominan toda esta situación.

Es lamentable a lo que hemos llegado, pero peor es que no se hubiera llegado nunca. Solo me quiero quedar con eso y, en general, me suscribo a la intervención de mi colega. Ojalá, ustedes nos puedan ayudar en parte de las conclusiones. ¿Cuáles serían, a juicio de ustedes, las conclusiones o sanciones que deberíamos proponer para que esto no vuelva a suceder? Por ejemplo, la pérdida de la licencia médica para que no pueda ejercer su profesión, porque está cometiendo este tipo de fechoría.

La experiencia de ustedes es muy importante para nuestras conclusiones, y ojalá que las sanciones sean muy drásticas, porque esto es un fraude al fisco, a los empleadores y a la nación en general, sobre todo cuando vemos instituciones como la Junji. Fui directora y vicepresidenta de la Junji, y era impresionante cómo las personas llegaban a trabajar uno o dos meses y después desaparecían durante dos años. Y no se podía hacer nada, porque las licencias eran psiquiátricas, y las licencias psiquiátricas eran intocables.

Así que me encantaría que ustedes nos pudieran ayudar con las conclusiones, para mejorar este sistema y para que esto no vuelva a suceder.

Gracias, Presidente.

El señor **PALMA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Roberto Arroyo.

El señor **ARROYO**.- Señor Presidente, aquí hay un daño muy importante al patrimonio nacional.

Hay muchas personas que realmente estando enfermas se les rechaza la licencia médica o, en vez de negárselas, se les hace pasar por muchos trámites para conseguir el pago correspondiente. Muchos de esos casos los tengo documentados, tanto de pacientes como de médicos que después tienen que ayudar a los pacientes para reclamar el pago de esas licencias médicas.

Por lo tanto, primero, considero que es una vergüenza el hecho de estar conversando sobre esta misma situación. Me llama la atención lo que dice la directora del Compín en cuanto a que hay personas que estando recluidas tienen licencias médicas. Yo también soy emisor de licencias médicas; soy cirujano dentista, y he emitido licencias, pero

para entregarlas tengo que estar frente al paciente con un huellero; o sea, en forma presencial.

También existe la forma remota, pero de pacientes que uno ha visto y tratado, porque hay personas a las que ni siquiera han visto, porque si están reclusos ni siquiera los vieron. Entonces, ¿qué va a pasar con aquellos médicos que emitieron este tipo de licencias?

Me interesa saber sobre los médicos que, estando con licencia, emitieron otras licencias, y si hay médicos que, estando en el extranjero, emitieron licencias; quizás, ese cruce de datos no lo han entregado.

Usted demostró que hay una red de colusión y corrupción, pero parece que también existe una red de protección. Claramente, la Suseso no hizo su trabajo. ¿Saben por qué? Porque este convenio que aprueba convenio de colaboración entre la Superintendencia de Seguridad Social y la Policía de Investigaciones, según la resolución exenta N° 62, es del 23 de junio de 2014. O sea, este convenio tiene once años, pero recién se utilizó. Hoy, la contralora hace uso de este convenio y cruza estos datos. Y ahora todas las otras instituciones empiezan a mostrar datos, pero ¿por qué no han utilizado este convenio si existía desde hace mucho tiempo?

Este convenio lo tengo a la vista; cualquiera lo puede ver. Está en transparencia. O sea, yo no puedo creer que la Compin, que tiene que resguardar estos dineros públicos, no haya tenido o no haya sabido que existía este convenio, para hacer el cruce de datos, y empieza a hacerlo ahora, desde 2020 o 2022 -el año que sea-, pero existe desde 2014.

Me gustaría escuchar una buena explicación respecto de esto, porque lo voy a exponer en la comisión, para que todos los diputados tengan claro que esta resolución exenta N° 62 corresponde al año 2014; o sea, las herramientas estaban.

Por eso digo que no solamente hay una red de colusión y corrupción, sino que también hay una red de protección que debe ser investigada por el Ministerio Público.

Gracias, Presidente.

El señor **PALMA** (Presidente).- Muchas gracias, diputado Arroyo.

Tiene la palabra la diputada Marta Bravo.

La señorita **BRAVO** (doña Marta).- Señor Presidente, los médicos controladores de la Compin, en su mayoría, son médicos generales, y los peritajes ayudan a la resolución de las licencias médicas, en la fiscalización.

Entonces, quiero preguntar si este año van a ingresar o van a aumentar el presupuesto para el tema de los peritajes, y si lo van a dejar como propuesta, porque creo que es una muy buena medida para el tema de pagar

esas licencias sobre las que tanto se quejan los chilenos, pero también por el peritaje de las fiscalizaciones.

Lo otro es si con esto de los cruces, que hemos aprendido con la Contraloría, ustedes se han planteado -también lo han propuesto acá a los colegas- algunos otros tipos de cruces. Por ejemplo, cruces de personas que, siendo estudiantes, tienen licencia para rendir sus exámenes, o cruces de personas que tienen licencia y son profesores en los establecimientos de educación superior, por ejemplo. O el cruce de licencias médicas cuando son días festivos o días "sándwich". También quiero preguntar si los médicos contralores de las Compín son entes de fiscalización, y si pudiéramos, por su intermedio, Presidente, solicitar un oficio para saber cuáles y cuántas fiscalizaciones se realizaron.

Por otro lado, quiero saber cómo podemos ayudar, legislativamente hablando, para sancionar o fiscalizar a aquellos que ofrecen licencias a través de las redes sociales.

Por último, sobre un caso puntual, ¿qué sucedió con la situación de los médicos del Cesfam de Pemuco, porque pedí una fiscalización?

Muchas gracias, Presidente.

El señor **PALMA** (Presidente).- Diputada, quiero solicitarle, para un mejor trabajo de la Secretaría, si puede precisar bien la materia que solicita.

La señorita **BRAVO** (doña Marta).- Señor Presidente, ¿se refiere al último oficio? Porque yo había oficiado por los médicos del Centro de Salud Familiar (Cesfam) de Pemuco.

El señor **PALMA** (Presidente).- Me refiero al oficio que usted acaba de solicitar, diputada.

La señorita **BRAVO** (doña Marta).- Un oficio para que se informe sobre las sesiones de los médicos contralores de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compín); si han sido objeto de fiscalizaciones, a cuántos médicos corresponde y cuántas fiscalizaciones se han realizado en el período que estamos tratando, en 2022.

El señor **PALMA** (Presidente).- ¿Habría acuerdo respecto del oficio solicitado por la diputada?

Acordado.

Voy a tomarme unos minutos para hacer algunas consultas.

Primero, quiero consultar a la directora de la Compín si existen nexos entre los entes contralores de las mismas oficinas de la Compín y la Contraloría General de República, es decir, si existe algún vaso comunicante; segundo, si existen datos cruzados de funcionarios públicos, me refiero a médicos principalmente, que hayan sido emisores de licencias falsas estando en el ejercicio público y, tercero, si

existe superposición de datos respecto de lo que han informado la Contraloría y la Compín, o sea, si ya se han hecho esos cruces de información.

A su juicio, ¿cuáles serían los principales vacíos legales que dificultan a la Compín para actuar con mayor celeridad frente a fraudes por licencias?

Por otro lado, cuando se detecta que un funcionario público que tiene licencia médica ha salido del país durante su período de reposo, ¿se informa de aquello a la institución respectiva a la cual pertenece ese funcionario?

Por último, ¿existe algún sistema automatizado o analítico para detectar patrones irregulares en la emisión de licencias médicas? Me refiero a algún sistema automatizado o digitalizado que permita detectar patrones de comportamiento. Usted hizo referencia a patrones de riesgo, diferentes a los habituales, para hacer una detección más rápida.

Esas son mis preguntas.

Por otro lado, la sesión dura hasta las 09:00 horas y estamos a diez minutos de cumplir dicho horario. Dudo que en ese tiempo la directora de la Compín pueda responder tantas preguntas.

¿Habría acuerdo para prorrogar la sesión por quince minutos?

Acordado.

Tiene la palabra la directora nacional de la Compín, señora Valeria Céspedes.

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Señor Presidente, respecto de la consulta del diputado Jaime Sáez sobre la evolución del subtítulo 21 de la Compín, en los últimos años la dotación de la Compín se ha mantenido bastante estable en relación con los cargos que dispone, salvo algunos aumentos puntuales por la implementación de la ley Sanna (Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas) en 2023 y 2024, que no son materia de estas licencias médicas, sino de licencias curativas comunes.

Dado que la expansión de cargos fue exclusivamente para la operación centralizada de las licencias médicas de la ley Sanna, la respuesta es que el subtítulo 21 se ha mantenido constante respecto de los funcionarios y la dotación que tienen las oficinas de la Compín a nivel del país.

En relación con los subtítulos de inversión, números 29 y 31, como es de conocimiento público, todo lo que dice relación con el subtítulo 29 es bastante restringido desde el Ministerio de Hacienda en los últimos años. En ese sentido, al alero del presupuesto de la Subsecretaría y del Ministerio de Salud, hemos solicitado recursos para las cosas que

se requiere cumplir con la misión, tanto en las oficinas de las Compín regionales como en el Departamento de Coordinación Nacional; sin embargo, no hemos contado con un presupuesto tan amplio. De este modo, durante el año pasado y en 2025, hemos solicitado presupuestos de expansión. Para el presupuesto de 2026 estamos pidiendo recursos para sistemas, recursos de compras de servicio y para apoyar la gestión del trámite de salud irrecuperable en sus distintas oficinas. Eso está disponible y se planteó a la Dirección de Presupuestos (Dipres) y actualmente dicha solicitud está en proceso de análisis.

En relación con la pregunta del diputado Héctor Ulloa sobre las sanciones con las cuales trabajamos hasta antes de la ley N° 21.746, las multas que se aplicaban a los médicos que no presentaran los antecedentes cuando eran fiscalizados eran de 10 unidades tributarias mensuales (UTM). También se les suspendía o bloqueaba en el sistema para poder emitir licencias médicas, comprar talonarios y emitir en papel.

Cabe recordar que la fiscalización que hace la Compín no tiene como alcance el fundamento médico, pues esa es una facultad de la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso). Nuestra facultad está limitada a verificar que hubo un acto médico y, por lo tanto, los antecedentes que solicitamos dicen relación justamente con documentos que acrediten que la persona emitió alguna boleta o algún antecedente que haga suponer, o acreditar, mejor dicho, que hubo un acto médico.

Actualmente, la ley N° 21.746 amplía las sanciones en términos de la cantidad de multas que se puede aplicar a un rango mayor y de la suspensión para emitir y comprar talonarios. Pero donde aumenta de manera importante es en las atribuciones de la Suseso, ya que, incluso, llega a la suspensión perpetua para emitir y ejercer la profesión.

Respecto del oficio a la Policía de Investigaciones (PDI), como señalamos en la presentación, las Compín, en el ejercicio individual y territorial de los casos que detectaban, han oficiado a la PDI y esta ha contestado. Sin embargo, son casos específicos y no se ha hecho el ejercicio masivo, como el cruce que hizo la Contraloría, considerando que no está operando el convenio que mencioné. Por eso, hoy estamos en ese proceso, a fin de hacer un cruce masivo y no solo en el ejercicio uno a uno, como se ha realizado hasta ahora.

En cuanto al plan de ausentismo con las instituciones priorizadas que comentamos, empezamos con cincuenta casos por oficio, lo cual nos permitía dar una mayor cobertura; sin embargo, es muy insuficiente para lo que se requiere. Por eso, tenemos toda la energía puesta en que este convenio se materialice lo antes posible, para hacer esta interoperabilidad y un cruce masivo de datos, replicando lo que hizo la

contralora, considerando, además, que tenemos las facultades que nos entrega la nueva ley N° 21.746.

Del aumento de licencias médicas, ha habido un aumento a la baja desde 2023, pero no en niveles anteriores a la pandemia. Es importante recordar que el aumento de cotizantes en el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) hace que la cantidad de licencias y el gasto también aumenten, porque se trata de rentas mayores. Por eso, es relevante hacer una medición de la tasa de incapacidad laboral a nivel de cotizantes. En ese sentido, es preciso recalcar que la tasa de incapacidad laboral bajó de 18,8 por ciento a 15,5 por ciento. Entonces, si uno lo mide *per cápita*, efectivamente el gasto ha disminuido.

En relación con las preguntas del diputado Miguel Ángel Becker sobre por qué estos temas no se levantaron antes, como mencioné en la exposición, haremos entrega de un informe a la comisión que detalla, de manera más específica, todo lo que hemos presentado. La idea es que sus integrantes puedan revisar todas las iniciativas mencionadas y que se hicieran antes de que la contralora emitiera su informe. Nosotros levantamos proactivamente los problemas que se venían generando posteriormente a la pandemia.

Sobre una pregunta que hizo un señor diputado, efectivamente las personas deben devolver los dineros. Por lo tanto, parte de las acciones que hemos realizado, como también hemos señalado, es que cada vez que hemos detectado situaciones de mal uso, se informa a sus empleadores para que hagan la solicitud y el reintegro de esos fondos.

En relación con el Colegio Médico, tal como expusimos, informo que hemos hecho ciclos de capacitación con ellos, porque han mostrado interés en poder capacitar a sus colegiados en el buen uso.

En cuanto a la información respecto del comportamiento de sus médicos, nosotros no tenemos atribuciones legales para poder entregar información privada y sensible sobre su comportamiento. Sin embargo, ahora, con la ley que se publicó en el mes de mayo, el Colegio Médico va a poder tener acceso directo a los promedios de emisión de todos sus colegiados y también a los médicos que están sancionados, lo que hasta el 24 de mayo no era posible.

También quiero informar que esta nueva ley, N° 21.746, eleva el estándar de la calidad y por eso también, en esta misma sede legislativa, se planteó que pudiera requerirse como requisito el Eunacom y el RNPI, que es el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, para poder asegurar que todos los prestadores que emiten licencia médica estén debidamente acreditados.

¿Quién fiscaliza a la Compin? Tal como lo presentó la superintendente de Seguridad Social la semana anterior, es la Superintendencia de

Seguridad Social la entidad que fiscaliza a la Compín en materia de licencias médicas, y es la Contraloría General de la República, la que supervisa también a todas las instituciones públicas en el cumplimiento de sus deberes.

Quiero recordarles que, tal como mencionó la contralora, en este momento nosotros nos encontramos en un sumario en que ella está investigando si, tanto la Suseso como el Fonasa y Compín, estamos cumpliendo con nuestros deberes en materia de licencias médicas.

¿Cuál ha sido el efecto del CIC 9 de la Contraloría? En relación con esa pregunta, es difícil determinar cuando los impactos obedecen a multivariantes que están ocurriendo. Efectivamente, las licencias han disminuido, comparado con el mismo período del año anterior, pero hubo un impacto con la publicación de la ley N° 21.746, que nosotros ya estimábamos que iba a generar un efecto importante en la emisión, justamente por lo elevadas que son las sanciones.

Entonces, ambos hechos, uno el 20 de mayo y el otro el 24 de mayo, sin duda, han impactado para tener una reducción en la emisión de licencias médicas en ese período.

En relación con lo planteado por el diputado Lilayu, cuando consulta por la línea de tiempo, de por qué no se tomaron medidas antes del CIC 9, tal como lo mencioné acá, efectivamente, sí se hicieron una serie de iniciativas que están concentradas, por supuesto, desde que esta administración tomó la Compín. Sin embargo, también sabemos que administraciones anteriores ya venían trabajando en estas materias, producto del aumento explosivo de las licencias médicas.

Tal como les mencioné, en el informe que vamos a entregar vendrán todas esas acciones en forma detallada que acá hemos presentado de manera resumida, y con todos los medios de verificación para que puedan asegurarse de que todas estas acciones efectivamente comenzaron antes del informe emitido por la Contraloría.

De las sanciones para los trabajadores, si bien hoy en la normativa actual no existe una sanción como tal, el proyecto que ha ingresado plantea mayores espacios de fiscalización que permiten controlar el uso, y hoy día, cuando nosotros hemos detectado situaciones que revisten carácter de delito, efectivamente pasan a otro organismo del Estado, que es el Ministerio Público, el que investiga, con carácter penal, cuáles son las distintas tipificaciones y delitos que se cometen cuando se hace mal uso de las licencias.

El Ministerio Público ya está abordando a los trabajadores. En un principio, y por razones obvias, atacó a los emisores, pero desde el año pasado ya está trabajando en querellas y en investigaciones dirigidas exclusivamente a trabajadores.

¿Qué facultades les faltan a las Compin? La verdad es que quisiéramos tener más facultades de las que tenemos. Creo que los proyectos que hoy día tenemos en curso recogen varias de estas necesidades y nosotros seguiremos trabajando para poder mejorar los procesos y la tecnología, y algo superimportante, que es la interoperabilidad en el Estado, porque no basta solo con la fiscalización ni con los procesos que tenemos nosotros, sino que también es importante el trabajo intersectorial con otros organismos, como las isapres, cajas de compensación, Suseso, Fonasa, y organismos como el Consejo de Defensa del Estado y el Ministerio Público.

Respecto de los tiempos de las cajas de compensación versus la Compin, efectivamente hoy las cajas de compensación, dentro del circuito de las licencias médicas, solo pagan; no fiscalizan ni hacen contraloría médica; por lo tanto, sus tiempos, sin duda, son más cortos que los de la Compin.

Sin embargo, con este proyecto que se implementó y que yo les comenté sobre la reducción de tiempos, estamos acercándonos bastante a lo que hoy día hacen las cajas de compensación, donde ya, como les mostré, hemos reducido a la mitad los tiempos de tramitación del pago.

¿Qué ocurre con los funcionarios públicos y con los funcionarios del sector privado que hacen mal uso? En el sector público, como ustedes saben, el debido proceso indica que debe hacerse un sumario administrativo, y de acuerdo con lo que considere el fiscal y el jefe de servicio, se implementarán las sanciones respectivas en concordancia con los antecedentes que se recaben.

En el sector privado, va a depender bastante de los reglamentos internos que tengan, de acuerdo con el Código del Trabajo. De lo que hemos visto, se está tipificando en algunas ocasiones la falta de probidad y el incumplimiento de deberes para poder generar una desvinculación de estos trabajadores.

En relación con las preguntas de la diputada Ossandón sobre las fiscalizaciones y por qué no hacemos más, efectivamente, como les mencionaba, hoy día nuestros funcionarios, en el día a día, están al máximo de sus capacidades; son 933 personas trabajando y dando lo mejor de sí; sin embargo, las licencias en los últimos años se han duplicado. Por lo tanto, las capacidades, sin duda, están al límite, por lo que no se trata solo de pedir más recursos, porque sabemos que hoy día nuestro país está con limitaciones en términos de presupuesto público, pero también, aparte de decir que falta personal, por supuesto, otros factores como la tecnología y la interoperabilidad con otras instituciones, pueden ayudar muchísimo.

En cuanto a que las isapres vuelven a su cauce, como antes de la

pandemia, y Fonasa no, efectivamente las isapres tienen recursos para fiscalización, probablemente más reforzados que los que tiene la Compín, porque además solo el 17 por ciento de los afiliados o de la ciudadanía está afiliada a una isapre, y el 83 por ciento está afiliado al Fonasa. Por lo tanto, son universos diferentes.

De la petición de presupuesto, tanto en el año 2024 como en el 2025, efectivamente hemos pedido presupuesto para fortalecer la fiscalización de la Compín y otros ítems relacionados con otros trámites que se realizan.

En el informe, pregunta de la diputada Ossandón, nos tomaremos de su palabra para incluir algunas propuestas para apoyar el sistema y qué cosas se podrían mejorar para tener un mejor sistema y una mejor fiscalización.

Respecto de lo planteado por el diputado Arroyo, quiero comentar que hoy existe una ley de telemedicina que sí permite la emisión de licencias médicas a distancia; desde el extranjero, inclusive.

Este tema se le ha planteado a la Superintendencia de Seguridad Social, y efectivamente está permitido, no es ilegal emitir una licencia a distancia ni desde el extranjero. Sin embargo, dentro de los análisis se ha solicitado a la Superintendencia de Seguridad Social para que los operadores de licencias médicas, que son supervigilados por ella, puedan tener un control de aquellas licencias que se emiten en el extranjero.

Del convenio con la PDI que tenía la Suseso, no me corresponde pronunciarme; sin embargo, respecto del convenio que sí estamos trabajando, ya se iniciaron las conversaciones y la posibilidad de colaboración, porque los casos detectados, inicialmente puntuales, fueron aumentando en el tiempo y por ello se consideró pertinente ampliar a un convenio que nos permita hacer una colaboración en línea e interoperable para abordar casos masivos.

De lo expresado por la diputada Bravo, solicitamos recursos para aumentar los peritajes en el presupuesto del año 2026, lo cual, como ustedes vieron en la presentación, tendrá un impacto muy importante y esperamos que estos recursos sean aprobados para continuar con esos peritajes de especialistas, considerando que, tal como usted mencionó, la mayoría de nuestros contralores son médicos generales y que la mayoría de quienes emiten las licencias también son médicos generales, por lo que los peritajes de especialistas son importantes para poder resolver de una manera más adecuada las licencias médicas.

Respecto del incumplimiento de reposo por otras actividades, como educativas, efectivamente eso se está abordando. Nosotros hemos detectado casos de personas que incumplen el reposo para estudiar o para trabajar con otro empleador y, tal como lo mencioné también,

estamos haciendo un cruce masivo importante de datos, que dará como resultado la identificación de aquellas personas que durante su reposo tuvieron otro empleador.

Sobre si los contralores son fiscalizados, entiendo que se mandará un oficio; sin embargo, debo mencionar que la jefatura directa de los contralores médicos es el presidente o la presidenta de la Compín donde se desempeñan y estos a su vez son supervisados por el seremi de Salud correspondiente. Por supuesto, son supervisados en su quehacer diario y hoy, con la nueva ley, también se faculta a la ciudadanía, en aquellos casos que considere que alguna licencia fue rechazada de manera inadecuada, para hacer una denuncia.

¿Cómo se fiscaliza lo que se ofrece en las redes sociales, la venta ilegal?

Todos los avisos que detectamos o sobre los que nos llegan denuncias son remitidos al Ministerio Público, el que, en vista de sus facultades, hace la revisión de los hechos que pueden revertir carácter de delito.

De los médicos del Cesfam de Pemuco, la Compín respectiva tomó las denuncias que se recibieron directamente para emitir el rechazo de estas licencias médicas, de los reposos de estos funcionarios que se dieron mediante licencias cruzadas, lo cual ya se realizó y los procesos disciplinarios implementados por su empleador respectivo están en curso.

En relación con los nexos entre la Contraloría General de la República y la Contraloría Médica, no existe uno formal o periódico entre ambas instancias; sin embargo, hace poco tiempo tuvimos la oportunidad de presentarle a la contralora todas las acciones que estamos realizando respecto de las licencias médicas y esperamos continuar con reuniones en las que le informaremos todas las iniciativas y las acciones de control que actualmente estamos realizando.

Sobre el cruce de datos de la Contraloría, debo contar acá que nosotros aún no hemos recibido de parte de la Contraloría los datos; no obstante, la Superintendencia de Seguridad Social sí nos hizo llegar los antecedentes, la semana pasada, y en este momento estamos solicitando las acciones respectivas por un lado a la PDI y, también, planificando todo el sistema y todas las acciones que deberemos realizar para hacer el rechazo de todos estos reposos en caso que se compruebe que hubo un incumplimiento. Acá quiero recordar que la Contraloría, tal como lo ha mencionado, hizo un cruce de datos, pero en su instructivo determinó que son los fiscales a cargo de los sumarios los que tienen que comprobar que hubo un incumplimiento y una falta de probidad, por lo que, mientras eso no sea certificado, la Compín no puede hacer los rechazos respectivos.

De los vacíos legales, al igual como lo planteó la diputada Ossandón, nos comprometemos, en el informe que le vamos a entregar, a plantear aquellos aspectos que consideremos que son perfectibles en cuanto a vacíos legales y que pudieran mejorar el tema de emisión y uso de licencias médicas.

En relación con las personas que tienen incumplimiento de reposo, se informa al empleador para que haga la solicitud del reintegro y se aplique el proceso disciplinario, si es del sector público, o la medida que corresponda al Código del Trabajo, si es del sector privado.

En cuanto al sistema para detectar patrones de comportamiento, la verdad es que no es un gran sistema, sino que, más bien, son profesionales de nuestro equipo que, a través de cruces de datos e inteligencia de datos, han logrado descubrir estos patrones haciendo algunos análisis y cruces de datos para detectar estas redes o estos comportamientos atípicos que nosotros le hemos mostrado acá en la presentación.

Eso es lo que puedo exponer, señor Presidente.

Muchas gracias.

El señor **PALMA** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Ángel Becker.

El señor **BECKER**.- Señor Presidente, por su intermedio, cuántas personas de la Compín están hoy con licencia médica y cuántos están involucrados en la estafa que las 25.000 y tantas personas cometieron con el fraude de las licencias médicas.

¿Cuántas personas del equipo Compín, de esos 933, están involucrados? Gracias.

El señor **PALMA** (Presidente).- Gracias, diputado Becker.

Para ir cerrando, directora, ¿puede responder de inmediato la pregunta planteada?

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Sí, por supuesto, señor Presidente.

El informe que entregó la Contraloría a la jefa de servicio, en este caso a la subsecretaria Andrea Albagli, lo revisamos internamente y hay 32 funcionarios de las Compín que aparecen en el listado, de los cuales ya habíamos detectado en nuestras gestiones previas a 17, y esos 17 ya están en proceso de sumario y ahora se suman estos nuevos; incluso, de todos esos, hay cinco que ya están destituidos.

Un dato importante. Lo que hemos hecho y lo que la subsecretaria, como jefa de servicio, ha instruido es que todas aquellas personas que son de la Compín y que se vean involucradas en algún acto que no corresponda o irregular respecto de licencias médicas, deben ser

apartados de sus funciones de inmediato a otras funciones o suspendidos mientras dure la investigación.

El señor **PALMA** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Marta Bravo.

La señorita **BRAVO** (doña Marta).- Señor Presidente, por su intermedio, lo que está comentando la directora es respecto de los receptores de las licencias médicas, o sea, de quienes hicieron uso, pero, los emisores ¿también están siendo investigados como médicos contralores?

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Sí, nosotros siempre investigamos a los trabajadores y a los emisores. Eso es algo que está aún en proceso, porque estamos haciendo la revisión de los 25.000 para poder abarcar a todos los emisores en conjunto, considerando que muchos se repiten.

La señorita **BRAVO** (doña Marta).- Señora Céspedes, además dijo que había médicos que ofrecían licencias por redes sociales.

¿Tienen un seguimiento? ¿Tiene información sobre qué concluyó esa investigación?

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Señor Presidente, en coordinaciones permanentes, tanto con el Consejo de Defensa del Estado como con el Ministerio Público, nosotros vamos revisando las distintas causas. En el caso de las ventas por internet, es importante señalar que el Ministerio Público nos ha indicado que muchas veces es bastante complejo seguir la huella de avisos, que incluso son desde el extranjero. No es tan fácil y creo que no me corresponde pronunciarme respecto de las acciones de otro poder del Estado.

Sin embargo, en coordinación con ellos, estamos haciendo seguimiento de los casos.

La señorita **BRAVO** (doña Marta).- Lo importante es que de esta comisión especial investigadora saquemos ciertas conclusiones que puedan ayudar a lo que queremos.

Entonces, ¿cómo podríamos obtener esa información? Lo pregunto desde el punto de vista de cómo podemos avanzar legislativamente para fiscalizar esas licencias que son ofrecidas por las redes sociales.

La señora **CÉSPEDES**, doña Valeria (directora nacional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, Compín).- Desconozco si el Ministerio Público puede dar cuenta de las acciones que ellos hacen, porque -insisto- es una venta ilegal. Es un acto que está fuera del alcance de las facultades de la Compín.

Por lo tanto, creo que sería algo que habría que revisar con el Consejo de Defensa del Estado o con el Ministerio Público, considerando

que son otras facultades.

El señor **PALMA** (Presidente).- Diputada Bravo, espero que haya quedado claro. De hecho, el Consejo de Defensa del Estado está entre nuestros invitados.

Les queremos agradecer su exhaustiva presentación y las respuestas. Espero que hayan sido de plena satisfacción para los colegas.

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

-Se levantó la sesión a las 21:20 horas.

CLAUDIO GUZMÁN AHUMADA,

Redactor

Jefe Taquígrafos de Comisiones.

ÁLVARO HALABI DIUANA

Secretario Abogado de la Comisión