



VALPARAÍSO, 02 de diciembre de 2020

## RESOLUCIÓN N° 1403

La Cámara de Diputados, en sesión 111° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

### RESOLUCIÓN

**S. E. EL  
PRESIDENTE DE  
LA REPÚBLICA** Considerando que:

La situación de gestión de licencias médicas o subsidios por incapacidad laboral en Chile ha sido un problema constante en nuestro país. En primer lugar, ha habido un aumento en la expedición de licencias médicas por distintos diagnósticos. Como señala un reporte de la Superintendencia de Seguridad Social (1), de 2018 a 2019 el número total de licencias médicas prescritas aumentó en un 8% lo que equivale a casi medio millón adicional de licencias médicas. Dentro de dicho universo, las licencias médicas de reposo por afecciones de naturaleza mental representan el mayor porcentaje: 23,6%. Ahora bien, al aumento de licencias médicas -reflejado en las últimas cifras disponibles que todavía no contabilizan la situación de pandemia por Covid19- se suman las dificultades de gestión de un esquema complejo de administración que involucra diversos actores y está sobrecargado de trabajo.

Efectivamente, para la gestión y autorización, rechazo o pago de una licencia, intervienen las instituciones encargadas del régimen previsional en salud del paciente, esto es, el Fondo Nacional de Salud o una Institución de Salud Previsional, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) y la Superintendencia de Seguridad Social, lo que ha generado un modelo poco eficiente, burocrático y lento ante una situación compleja como lo es un estado de salud deficiente. Así las cosas, en 2019 fue necesario intervenir este modelo de gestión, ya que estaba produciendo reacciones violentas y protestas entre los usuarios. El gobierno introdujo una serie de reformas en la COMPIN, actualizando su trabajo a través de, por ejemplo, la incorporación de la tramitación digital, lo que permitió acelerar el trabajo e informar que casi la totalidad de licencias médicas estancadas allí habían sido resueltas a julio de 2019 (2).

Pese a lo anterior, la reforma al esquema de gestión no toca su gran defecto que es introducir a las instituciones de previsión en salud directamente en el modelo, las que actúan como "juez y parte", produciéndose así un gran número de rechazos de licencias médicas y el desencadenamiento del procedimiento administrativo de tres etapas: ante la



propia institución previsional (FONASA o ISAPRE), ante la COMPIN y eventualmente ante la Superintendencia de Seguridad Social si se sigue hasta la última instancia de reclamación. Esto explica un proceso largo y que puede tener resultados perjudiciales para el paciente, el que no ve pagar su remuneración mientras la licencia esté rechazada.

Este esquema, además, presenta en su base un incentivo perjudicial, ya que las instituciones previsionales financian las pruebas que utilizan de sustento para decidir el rechazo o la aceptación de una licencia, pudiendo citar al paciente a exámenes y evaluaciones médicas con profesionales pagados por ellas, lo que tienen un incentivo para ser condescendientes con el rechazo que ha estimado la institución. Así, sólo recién ante la COMPIN o la Superintendencia de Seguridad Social hay una mayor independencia y objetividad en las pruebas de respaldo a la decisión médica sobre el estado del paciente.

En el contexto actual de pandemia por Covid19, este problema se hizo notar en el rechazo a las licencias médicas denominadas preventivas por contacto estrecho con paciente contagiado, las que instrúan la cuarentena preventiva necesaria para evitar mayores contagios. Sobre ellas, las ISAPRE estimaron un rechazo de casi 1/ 3 de las licencias (3), lo que motivó medidas administrativas para revertir la situación.

En base a lo sostenido, se plantea la necesidad de crear una nueva institucionalidad independiente encargada de la gestión de licencias médicas y subsidios o pensiones por incapacidad que elimine la participación inicial directa de las instituciones de previsión en salud y constituya un ente autónomo de estas facultado para tramitar rechazos a las licencias médicas e instruir provisoriamente su pago mientras dure la tramitación, entre otras medidas que aseguren agilidad e imparcialidad en el procedimiento. Para tal reforma, es posible potenciar el rol que en esta materia ya desempeñan la Superintendencia de Seguridad Social o la Superintendencia de Salud.

#### **LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:**

Sugerir a S. E. el Presidente de la República reformar el sistema de gestión de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral en el sentido de asegurar la agilidad e imparcialidad con que debe ser abordada esta materia a través de la decisión de un órgano independiente, que resuelva los rechazos de las prescripciones médicas sin la intervención inicial y directa de las instituciones previsionales en salud.



Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

**FRANCISCO UNDURRAGA  
GAZITÚA**  
Primer Vicepresidente de la Cámara  
de Diputados

**LUIS ROJAS GALLARDO**  
Prosecretario de la Cámara de  
Diputados

## Anexo

### Notas:

1) Informe "Estadísticos de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral 2019", Superintendencia de Seguridad Social, publicado en agosto de 2020.

2) Nota de Prensa del medio CNN de fecha 19 de julio de 2020, disponible en: <https://www.cnnchile.com/pais/corpinlicencias-medicas-atrasadas-resueitas-20190719/>

3) Nota de Prensa del medio La Tercera de fecha 11 de abril de 2020, disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/isapres-30-de-licencias-medicas-relacionadas-a-coronavirus-han-sido-rechazadas-o-reducidas/3E5RWMWP7ZAZXI6BLYZ6KFMWEA/>