

Licencias médicas: tren sin frenos

Pablo Eguiguren F.
Libertad y Desarrollo



El aumento del gasto en licencias médicas (LM) es uno de los incómodos problemas que nadie quiere abordar, pero que tiene profundos efectos negativos: prácticamente la mitad de la cotización de salud se utiliza para costear este beneficio, dejando menos recursos disponibles para financiar tratamientos médicos e implica un gasto fiscal importante en un contexto donde los recursos del Estado escasean.

No es una sorpresa: los incentivos involucrados sólo llevan a un descontrol del gasto. Los médicos prefieren entregar licencias tan largas como sea posible. Ellos no pagan los costos que significa mantener el sueldo de alguien que no está trabajando. En cambio, siendo generosos en la entrega de días de reposo se (sobre)aseguran de que sus pacientes se recuperen de sus dolencias.

Como en Chile la LM permite a los trabajadores mantener la totalidad de su sueldo —cosa que no sucede en la mayoría de los países OCDE, donde en general

se paga hasta un 70%— ellos no tienen motivación a reintegrarse rápido a sus trabajos. Esto se refuerza porque, a diferencia del resto del mundo, donde el beneficio es por hasta un año, acá puede extenderse casi eternamente.

Por cierto, los empleadores deben mantener funcionando sus empresas con menos trabajadores (o costear reemplazos), pero, mientras estos guardan reposo, son Fonasa o las isapres los que pagan sus sueldos.

Así, no hay elementos que contengan el gasto en LM. Si bien éste cayó un 10% en 2023 respecto de 2022, el gasto el año pasado fue 43% mayor (en términos reales) al evidenciado antes de la pandemia, sobrepasando el 1% del PIB. ¿Quién paga? Los contribuyentes a través de sus impuestos (que financian las LM de Fonasa) y los afiliados a isapre por partida doble ya que, además, parte de sus cotizaciones van a financiar las LM de ese sistema.

Es claro que el sistema requiere de

mayor fiscalización para evitar fraudes y abusos. El 61% del gasto en LM se destina a enfermedades mentales y osteomusculares respecto de las cuáles es muy difícil confirmar que hay un problema de salud o se trata de un fraude. Un cáncer no se puede fingir, un cuadro de estrés o un lumbago, sí.

Hace más de dos años se discute un proyecto de ley para fortalecer la fiscalización y establecer sanciones a quienes entregan licencias fraudulentas. Dicho proyecto es necesario, pero no suficiente. Ese esfuerzo debe ser complementado con medidas que racionalicen uno de los sistemas de

subsidio por incapacidad laboral más generosos del mundo. Poner un límite a la duración de las licencias médicas, disminuir la cobertura del beneficio para que el paciente tenga mayores incentivos a retomar su trabajo, o que el empleador asuma parte del costo de la licencia, son medidas impopulares, pero inevitables.

“¿Quién paga? Los contribuyentes a través de sus impuestos, en el caso de Fonasa, y los afiliados a isapre por partida doble”.