

Acta de reunión Comité de la Sociedad Civil SUSESO - agosto

Fecha: 27/08/2025

Modalidad: virtual

Asistencia

Participante	Organización	Asistencia
Juan Bazáez Cordones	Colegio de Expertos en Prevención de Riesgos	SÍ
Patricia Soto Altamirano	SUSESO	NO
Elizabeth Vera	CONADECUS	NO
Benjamín Blanco Parra	SUSESO	SÍ
Magda Escobar Haro	SUSESO	SÍ
Silvia Valdivia Matus	SUSESO	SÍ
Carolina Moreno Aravena	UNT	SÍ
Pablo Vilches Muñoz	UNT	NO
Reinaldo Barriga Barriga	ACHIPEM Nacional	SÍ
Luis Pino Castillo	CUPEMCHI	NO
Carlos Martinez	Asociación Compromiso Migrante	NO
María Paz Águila Herrera	Asociación de Mutuales	SÍ
Marco Rivera Inalaf	Asociación de Cajas de Compensación	SÍ
Rodrigo Mujica Varas	SOFOFA	NO
Jaime Sepúlveda Salinas	Colegio médico	SÍ
Giovanni Olivares Péndola	Colegio de Kinesiólogos	NO
Alejandro Ochoa Gaboardi	CUT	NO
Magdalena Castillo Díaz	CAT	SÍ
Mario Geroldi Iglesias	CTCH	SÍ

Invitado: Jonathan Rivera, Jefe del Departamento Normativo de la Intendencia de Beneficios Sociales.

Desarrollo de la sesión

1. De acuerdo con el plan de trabajo del Consejo, se realizó la charla sobre actualización de la Ley de Licencias Médicas. Jonathan Rivera explicó los detalles de la Ley 20,585, sus modificaciones por la Ley 21,746, y las atribuciones de COMPIN y Suseso en la regulación de licencias médicas, incluyendo la fiscalización de operadores electrónicos y el aumento de sanciones a profesionales. Algunos de los contenidos más relevantes fueron:
2. Jonathan Rivera explicó que la Ley 20,585, promulgada en 2012 y modificada en mayo de 2025 por la Ley 21,746, regula la emisión y uso de licencias médicas. Esta ley asigna atribuciones específicas a la COMPIN y a la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso), con modificaciones que buscan ajustar y perfeccionar el sistema existente. La ley otorga a la COMPIN dos atribuciones principales. Primero, le permite solicitar antecedentes de licencias médicas a los profesionales emisores y aplicar multas o suspensiones en caso de incumplimiento. Segundo, obliga a las ISAPRE a enviar a la COMPIN los antecedentes que justifiquen el rechazo o reducción de licencias médicas, permitiendo a la COMPIN confirmar o revertir dichas decisiones.
3. Bajo la Ley 20,585 La Suseso tiene dos funciones esenciales para investigar a profesionales que emiten licencias sin fundamento médico, ya sea por falta de justificación o por atención sin base. También puede investigar a los contralores de ISAPRE si sus procedimientos carecen de fundamento médico, exponiéndolos a multas o suspensiones. Además, la ley agrega la posibilidad de denunciar a los contralores de COMPIN, remitiendo los antecedentes a la SEREMI de Salud para iniciar sumarios administrativos.
4. La nueva ley incorpora obligaciones para los profesionales que emiten licencias médicas, incluyendo médicos, dentistas y matronas. Deben inscribirse en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, el cual es de acceso público. A partir del 22 de agosto de 2025, quienes no estén registrados no podrán emitir licencias médicas. Los médicos titulados a partir de 2009 también deben acreditar la aprobación del examen Eunacom desde el 24 de mayo de 2026, requisito que anteriormente no era obligatorio para la práctica particular.
5. Por primera vez, la ley establece que las empresas que operan el sistema de licencias médicas electrónicas, como IMED y Medipass, están sujetas a la fiscalización de la Superintendencia de Seguridad Social desde el 24 de mayo de 2025. Esto implica que las instrucciones de la Superintendencia son obligatorias y su incumplimiento puede llevar a sanciones, fortaleciendo el control sobre estas plataformas. Así mismo, la nueva Ley aborda la emisión de licencias en el contexto de telemedicina, un tema relevante debido a la emisión desde el extranjero. Establece que las y los

profesionales deben estar habilitados para atenciones por telemedicina y usar plataformas certificadas que registren la atención, aunque el reglamento para la acreditación de estas plataformas aún no ha sido publicado.

6. La Superintendencia debe notificar al empleador de los trabajadores cuyas licencias fueron objeto de investigación por falta de fundamento, aunque la ley no especifica la finalidad de esta notificación. Este punto fue muy debatido y, si bien la idea de sancionar directamente a las personas trabajadoras fue eliminada, la jurisprudencia de la Dirección del Trabajo y los tribunales determinará el alcance de esta obligación.
7. La primera sanción ahora puede incluir una suspensión de hasta 180 días, a diferencia de la ley anterior que solo aplicaba una multa inicial. Además, una tercera reincidencia puede llevar a la suspensión perpetua de la facultad de emitir licencias médicas. Jaime Sepulveda comentó que estas medidas más estrictas buscan disuadir a quienes participan en el mercado de venta de licencias médicas.
8. Mario Geroldi preguntó sobre la cantidad de licencias médicas emitidas por mutualidades con cargo a FONASA y la posibilidad de cruzar información de los médicos emisores. Jonathan Rivera aclaró que este tema corresponde a la Intendencia de Seguridad y Salud en el trabajo, no a la de beneficios sociales. Sin embargo, explicó que FONASA tiene la facultad de discutir la calificación de accidentes o enfermedades, y que los trabajadores pueden reclamar ante la superintendencia si creen que el origen es laboral. Benjamín Blanco Parra se comprometió a buscar cifras sobre las licencias emitidas por mutualidades y referidas a la salud común para futuras sesiones.
9. Reinaldo Barriga cuestionó quién determina la competencia de los contralores médicos y si su juicio se basa en aspectos comerciales o médicos. Jonathan Rivera indicó que no existe una normativa al respecto, pero se están desarrollando guías referenciales por patología para orientar tanto a los profesionales emisores como a los contralores, buscando un marco de acción más que una calificación académica.
10. Jaime Sepulveda enfatizó que las licencias médicas son un derecho de las y los trabajadores que debe ser garantizado por médicos calificados y competentes. Mencionó que la mayoría de los médicos emiten pocas licencias, y que la crisis se centra en un grupo minoritario que emite un gran volumen de ellas, a menudo extranjero. Aunque hay una dimensión de fraude y simulación por parte de algunos trabajadores, los nuevos protocolos y sanciones buscan mejorar la precisión de los diagnósticos y evitar engaños.
11. Jonathan Rivera complementó que la Superintendencia ha implementado una medida que permitirá a los profesionales visualizar el número de licencias médicas previas que ha recibido un trabajador. Esta herramienta busca apoyar a los médicos en la toma de decisiones al evaluar la necesidad real de reposo, especialmente en casos de trabajadores/as que buscan licencias de múltiples profesionales.
12. Juan Bazaez consultó sobre el concepto de días de carencia en licencias médicas. Jonathan Rivera explicó que, si una licencia es de hasta 10 días, los tres primeros días

no se pagan, es decir, se pagan a partir del cuarto día en adelante. Si la licencia es de 11 días o más, se paga en su totalidad. Actualmente, los días de carencia son tres, aunque un proyecto de ley busca reducirlos a dos.

- 13.** Por otro lado, Jonathan Rivera aclaró que, para quien emite la licencia, la normativa chilena exige que sea un médico habilitado para ejercer en Chile y utilice plataformas nacionales. Respecto a la persona que recibe la licencia, por regla general, debe estar en Chile. Sin embargo, se permite salir del país por razones médicas si está justificado.
- 14.** Benjamín Blanco y Juan Bazaez discutieron las deficiencias del sistema de licencias en Chile en comparación con otros países, señalando que los trabajadores chilenos están acostumbrados a recibir pago por licencia, a diferencia de otros lugares. Se mencionó que el sistema de licencias en Chile ha sido una crisis grande que ha obligado a una revisión interna y externa del sistema.
- 15.** En otros temas, Juan Bazaez compartió su preocupación por el desconocimiento total de la ley entre los trabajadores agrícolas migrantes y temporeros, especialmente en lo que respecta a pagos, imposiciones y cobertura de la Ley 1674. Señaló que estos trabajadores, principalmente bolivianos, a menudo no reciben pago por licencias largas y carecen de conocimiento sobre la calificación de accidentes laborales, siendo enviados de vuelta a su país con lesiones crónicas. Magda Escobar propuso hablar con la Dirección del Trabajo para conocer las acciones sobre este tema. Jaime Sepúlveda afirmó que la situación de los trabajadores agrícolas migrantes, especialmente los bolivianos, es una sobreexplotación que no merece el país, y que la Dirección del Trabajo, el Ministerio de Salud y la Superintendencia deben abordar esto. También relacionó este problema con la precarización general del empleo en Chile, que lleva al deterioro de la salud física y mental de los trabajadores y trabajadoras. Argumentó que los trabajadores deben organizarse para defender sus intereses y negociar sus condiciones laborales, ya que de lo contrario seguirán siendo víctimas de estas situaciones.
- 16.** Mario Geroldi expresó su preocupación por el rol de los directores laborales en las mutuales, quienes, a pesar de su título, no defienden los intereses de los trabajadores y actúan más como gerentes. También reiteró la necesidad de que entidades externas a las mutuales definan la veracidad de las enfermedades profesionales, un tema que ha sido un esfuerzo constante de los dirigentes sindicales. Magda Escobar se comprometió a consultar con Fiscalía y la Intendencia de Seguridad y Salud en el trabajo sobre cómo abordar el tema de los directores laborales.
- 17.** Mario Geroldi preguntó sobre la documentación para iniciar las elecciones, y Magda Escobar informó que el proceso comenzará en octubre, con varias etapas previas a las votaciones. Por otro lado, Silvia Valdivia mencionó que las capacitaciones de la Superintendencia son generales, a menos que una organización solicite una

específica, y anunció una nueva capacitación sobre el subsidio por discapacidad mental, física y sensorial severa.

- 18.** Reinaldo Barriga propuso un análisis socio-político de la situación laboral en Chile, señalando que el país había avanzado significativamente hasta 1973 en temas laborales, pero que actualmente se encuentra en un retroceso importante . Cuestionó si los trabajadores están perdiendo participación o si se les ha coartado, enfatizando que no se puede seguir retrocediendo. El presidente del Consejo reforzó esta idea, lamentando que en mesas tripartitas y técnicas sobre temas como la agricultura y la minería no estén representados los trabajadores directamente afectados.