

El mercado de licencias médicas fraudulentas en Chile: intervención y lecciones de política

- Mercado fraudulento en crecimiento: En Chile, el sistema de licencias médicas ha sido afectado por un mercado negro, donde médicos emiten certificados sin justificación médica, lo que ha incrementado el gasto y afectado la sostenibilidad del sistema.

- Intervención de COMPIN: En respuesta a este problema, COMPIN implementó una intervención que sancionó a médicos con altos volúmenes de emisión de licencias, buscando reducir las prácticas fraudulentas en el sistema de salud.

- Respuesta de la oferta y la demanda: La intervención no solo impactó a los médicos sancionados, que redujeron la emisión de licencias, sino que también generó un efecto disuasivo en médicos no sancionados. Por otro lado, la demanda de licencias fraudulentas se mantuvo, con pacientes buscando otros médicos para obtener los certificados.

- Implicancias de política: Para combatir el fraude de manera efectiva, es necesario un enfoque integral que controle tanto la oferta (supervisión y sanciones a médicos) como la demanda (mayor control en la emisión de licencias y las solicitudes de los pacientes).

1. Introducción: El mercado de licencias médicas en Chile

Las licencias médicas son un componente vital de los sistemas de protección social en todo el mundo, ya que permiten que los trabajadores se recuperen de enfermedades o lesiones sin poner en riesgo su estabilidad financiera. En Chile, el sistema de licencias médicas opera a través de los sistemas de seguro de salud públicos y privados. El **Fondo Nacional de Salud (FONASA)** cubre a los trabajadores en el sistema público, mientras que las **Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE)** gestionan las licencias médicas para los trabajadores del sector privado. Ambos sistemas tienen como objetivo proporcionar reemplazo de ingresos a los trabajadores que no pueden trabajar temporalmente debido a una enfermedad, apoyando tanto el bienestar individual como la productividad general de la economía.

Sin embargo, el aumento del costo de las solicitudes de licencias médicas ha generado preocupación entre los responsables políticos en Chile. Entre 2018 y 2022, los gastos en compensaciones por licencias médicas crecieron un **72.9%**, impulsados por un aumento en las solicitudes que coincidió con el inicio de la pandemia de COVID-19. El gasto del sector público en licencias médicas, que representaba el **74%** de las solicitudes totales en 2022, ex-

perimentó un notable incremento del **96.7%** durante este período. Para 2022, el monto total gastado en licencias médicas en Chile equivalía al **1.17%** del producto interno bruto (PIB) nacional. Este aumento dramático en los gastos ha generado preocupaciones sobre la sostenibilidad del sistema y el potencial de fraude generalizado. La figura 1 muestra el crecimiento de las licencias médicas autorizadas en Chile entre 2018 y 2022, que han dado origen en los últimos años al incremento en el gasto público.

Las solicitudes fraudulentas de licencias médicas son una preocupación creciente en el mercado laboral de Chile, contribuyendo significativamente al aumento de los gastos. La evidencia anecdótica sugiere que algunos médicos coluden con los trabajadores para emitir certificados fraudulentos de licencias médicas, a menudo a cambio de un pago, creando así un “mercado negro” de estos documentos. En algunos casos, los trabajadores logran obtener licencias médicas por condiciones que no justifican la ausencia del trabajo, o extienden sus períodos de licencia de manera injustificada. Esto no solo drena los recursos del sistema de salud pública y privada, sino que también genera ventajas injustas para los trabajadores que explotan el sistema.

En respuesta a estas preocupaciones, la **Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN)** implementó una intervención dirigida

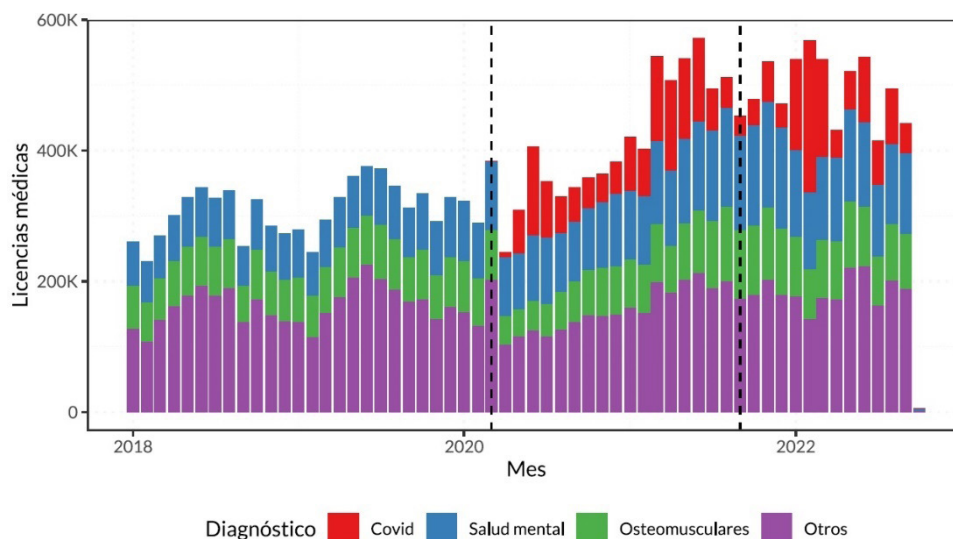


Figura 1: Licencias médicas autorizadas

en 2021 con el objetivo de reducir las prácticas fraudulentas en la emisión de licencias médicas. La intervención se dirigió específicamente a los médicos con tasas inusualmente altas de emisión de licencias médicas, suspendiéndoles temporalmente la posibilidad de emitir certificados electrónicos y sometiéndolos a un mayor escrutinio. Este trabajo examina los efectos de esta intervención, analizando tanto el impacto del lado de la oferta (los médicos que emiten certificados de licencias médicas) como las respuestas del lado de la demanda (pacientes que buscan dichos certificados). El objetivo es evaluar la efectividad de la intervención y proporcionar recomendaciones políticas para abordar los desafíos que enfrenta el sistema de licencias médicas en Chile.

2. La intervención: Descripción y análisis

La intervención de septiembre de 2021 por parte de COMPIN representó un intento directo de abordar el creciente problema de las solicitudes fraudulentas de licencias médicas en Chile. La intervención consistió en una auditoría exhaustiva de los médicos que habían estado emitiendo un número inusualmente alto de certificados de licencias médicas. A estos médicos se les exigió justificar sus acciones, y aquellos que no pudieron proporcionar una justificación adecuada fueron sancionados. Un total de **188 médicos** fueron sancionados, de los cuales **176** están reflejados en los datos utilizados para este análisis.

Las sanciones impuestas por COMPIN se diseñaron para limitar la capacidad de los médicos sancionados para seguir emitiendo cer-

tificados fraudulentos de licencias médicas. La medida más significativa fue la suspensión de su acceso al sistema electrónico utilizado para emitir estos certificados. Este sistema, que había facilitado la emisión rápida de grandes volúmenes de certificados, fue deshabilitado temporalmente para los médicos sancionados, obligándolos a recurrir a un proceso más lento y engorroso mediante certificados en papel. Se asumió que esto reduciría inmediatamente el número de certificados fraudulentos emitidos por estos médicos.

El momento de la intervención es significativo, ya que ocurrió en un período de aumento de la emisión de licencias médicas debido a la pandemia de COVID-19. La pandemia creó una necesidad legítima de licencias médicas, ya que los trabajadores enfermaban con el virus o necesitaban tiempo libre para cuidar a familiares. Sin embargo, la pan-

demia también creó oportunidades para el abuso, ya que el sistema de salud estaba sobrecargado y los mecanismos de control se volvieron menos efectivos. En este contexto, la intervención de COMPIN buscaba abordar no solo el problema inmediato del fraude, sino también el problema más amplio de garantizar que el sistema de licencias médicas siguiera siendo sostenible ante la creciente demanda.

Las sanciones impuestas por COMPIN representaron una interrupción temporal pero significativa en el mercado de licencias médicas. Los médicos objetivo, que habían sido algunos de los emisores más

prolíficos de certificados de licencias médicas, se vieron obligados a reducir su actividad, al menos temporalmente. Sin embargo, las implicaciones de esta intervención son más amplias, particularmente en términos de su impacto en médicos no sancionados y en los pacientes.

3. Resultados empíricos: Impacto en la oferta y la demanda

3.1 Impacto en los médicos: Efectos en el lado de la oferta

El efecto principal de la intervención de COMPIN se repercutió en-

tre los médicos que fueron sancionados directamente. Utilizando un enfoque de regresión discontinua en tiempo (RDIT), estimamos que estos médicos redujeron su emisión de certificados de licencias médicas entre **50,12%** y **34,46%**, dependiendo de la especificación del modelo, tras la intervención. Esto representa una disminución sustancial en la actividad, particularmente entre los médicos que previamente emitían un alto volumen de certificados. La reducción en los certificados electrónicos fue especialmente notable, ya que estos habían sido el medio principal a través del cual se emitían los certificados fraudulentos.

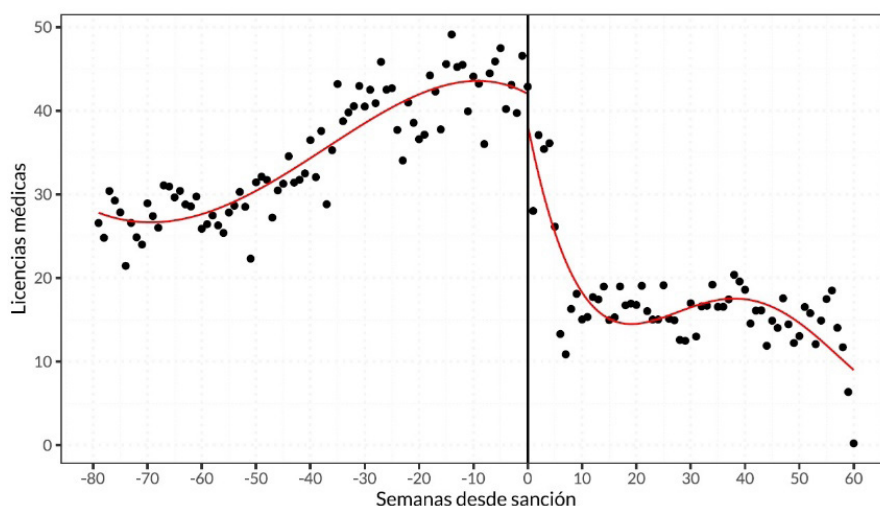


Figura 2. Efectos de la intervención en la emisión de licencias médicas de los médicos sancionados.

La figura 2 presenta el cambio en la emisión de licencias médicas entre los médicos sancionados en las 60 semanas posteriores a la intervención, mostrando una clara disminución en la emisión tras las sanciones, con la reducción más significativa ocurriendo en los 3 meses inmediatamente posteriores a la intervención. Es notable que, mientras la emisión de certificados electrónicos cayó drásticamente, la emisión de certificados en papel se mantuvo relativamente estable. Esto sugiere que, si bien la intervención fue efectiva en reducir el volumen total de certificados fraudulentos, algunos médicos continuaron emitiendo

certificados a través de medios alternativos.

Además del impacto directo en los médicos sancionados, la intervención generó efectos indirectos sobre aquellos no sancionados, como se observa en la figura 3. Los médicos no sancionados, que también tenían altas tasas de emisión de licencias médicas y, en algunos casos, compartían el lugar de trabajo con médicos sancionados, redujeron su emisión de certificados. En promedio, estos médicos disminuyeron la emisión entre un 14,19% y un 9,33% durante las 60 semanas posteriores a la intervención, dependiendo

del modelo utilizado, lo cual sugiere un efecto disuasivo en todo el sistema de salud. Este impacto no tan marcado como en el caso de los médicos sancionados se debe tanto a un efecto positivo, ya que varios pacientes se trasladaron a ellos, como a un efecto negativo, ya que la sanción a sus colegas funcionó como un elemento de disuasión en su propia práctica. Esto sugiere que los médicos que eran conscientes de las sanciones impuestas a sus colegas se volvieron más cautelosos al emitir certificados, temiendo que ellos también pudieran ser objeto de escrutinio.

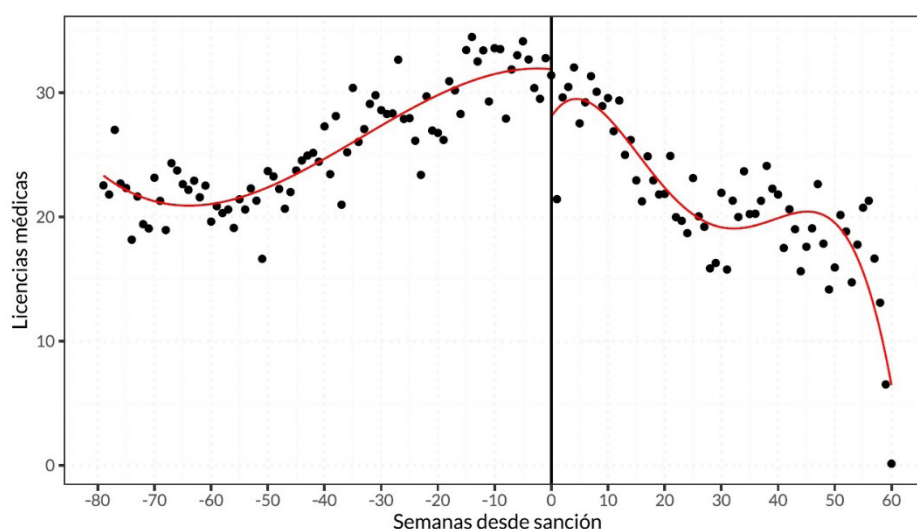


Figura 3. Efectos de la intervención en la emisión de licencias médicas de los médicos no sancionados.

El efecto disuasivo fue particularmente pronunciado entre los médicos que compartían lugares de trabajo con médicos sancionados. Estos médicos fueron más propensos a reducir su emisión de certificados, lo que refleja el papel de la transmisión de información dentro del lugar de trabajo. Este hallazgo es coherente con la hipótesis de que los médicos que presencian las sanciones impuestas a sus colegas son más propensos a ajustar su comportamiento para evitar consecuencias similares.

3.2 Impacto en los pacientes: Efectos en el lado de la demanda

Nuestros resultados muestran una clara evidencia de que la intervención tuvo un efecto significativo en los pacientes expuestos a médicos sancionados particularmente aquellos que recibían altas cantidades de licencias médicas. Al comparar a un paciente totalmente expuesto con uno no expuesto, encontramos una reducción del 18,94% en la emisión de licencias. En promedio, la intervención disminuyó en un 1,89% el número de licencias otorgadas a pacientes. Al controlar adecuadamente por la exposición esperada —ya sea instrumentando el residuo de la exposición o controlando la exposición prevista—, la estimación del coeficiente se reduce a un tercio. Esta intervención generó ahorros de \$12,6 millones de dólares en un año en este grupo de pacientes, subrayando la eficacia de las medidas para reducir el abuso en la emisión de licencias.

La intervención también tuvo implicaciones importantes para los pacientes, particularmente aquellos que habían dependido exclusivamente de médicos sancionados para sus certificados de licencias médicas y que recibían altas cantidades de licencias médicas. Los pacientes que estaban “totalmente expuestos” a médicos sancionados, es decir, aquellos que solo habían recibido certificados de licencias médicas de estos médicos, se vieron directamente afectados por la reducción en la disponibilidad de certificados fraudulentos. Al comparar a un paciente totalmente expuesto con uno no expuesto, encontramos una reducción del 18,94% en la emisión de licencias. En promedio, la intervención disminuyó en un 1,89% el número de licencias otorgadas a pacientes. Al controlar adecuadamente por la exposición esperada —ya sea instrumentando el residuo de la exposición o controlando la exposición prevista—, la estimación del coeficiente se reduce a un tercio. Esta intervención generó ahorros de \$12,6 millones de dólares en un año en este grupo de pacientes, subrayando la eficacia de las medidas para reducir el abuso en la emisión de licencias.

Esta reducción refleja la mayor dificultad que enfrentaron estos pacientes para obtener certificados de licencias médicas después de que sus médicos habituales fueron sancionados. Sin embargo, la reducción en la demanda no fue tan grande como la reducción en la oferta, lo que indica que muchos pacientes lograron encontrar medios alternativos para obtener certificados de licencias médicas. En particular, mu-

chos pacientes recurrieron a otros médicos dispuestos a emitir certificados, lo que llevó a un efecto de sustitución.

Este cambio sugiere que, si bien la intervención logró reducir la actividad fraudulenta entre los médicos objetivo, no eliminó la demanda subyacente de certificados fraudulentos. En su lugar, otros médicos intervinieron para cubrir la demanda, lo que condujo a una sustitución parcial de los certificados fraudulentos en lugar de una eliminación completa.

El efecto de sustitución pone de manifiesto una limitación clave de la intervención. Si bien fue efectiva para reducir la oferta de certificados fraudulentos, no abordó la demanda subyacente de estos certificados. Los pacientes que previamente habían participado en comportamientos fraudulentos continuaron buscando oportunidades para obtener licencias médicas, y los médicos de bajo volumen, que no habían sido los emisores principales de certificados fraudulentos antes de la intervención, comenzaron a emitir más certificados en respuesta al aumento de la demanda.

4. Conclusión y recomendaciones de política

Los resultados de este estudio proporcionan información importante sobre la dinámica del mercado de licencias médicas en Chile y la efectividad de las intervenciones del lado de la oferta para frenar el fraude. La emisión de licencias médicas en Chile se concentra entre ciertos médicos, generando preocupación

sobre posibles fraudes. Los resultados de este estudio proporcionan información importante sobre la dinámica del mercado de licencias médicas en Chile y la efectividad de las intervenciones del lado de la oferta para frenar el fraude. La intervención de COMPIN, que se dirigió a médicos de alto volumen sospechosos de emitir certificados fraudulentos, logró reducir el número de certificados emitidos por los médicos sancionados. Además, la intervención tuvo un efecto disuasivo en los médicos no sancionados, particularmente aquellos que trabajaban en los mismos lugares que los médicos sancionados, y una reducción en el uso de licencias entre pacientes con alta frecuencia de licencias, lo que generó ahorros de \$12,6 millones de USD en un año.

Sin embargo, la persistencia de la demanda de licencias médicas plantea un desafío para los responsables de políticas. Si bien la intervención redujo la oferta de certificados fraudulentos, no eliminó la demanda subyacente. Los pacientes que previamente habían dependido de médicos sancionados simplemente recurrieron a otros médicos, lo que llevó a una sustitución parcial de los certificados fraudulentos en lugar de una eliminación completa.

Para abordar este problema, los responsables de políticas deben considerar un enfoque más integral que aborde tanto la oferta como la demanda. En el lado de la oferta, una mayor supervisión y auditoría de los médicos, combinada con sanciones más estrictas para el comporta-

miento fraudulento, podría ayudar a reducir el número total de licencias médicas fraudulentas. En el lado de la demanda, los responsables de políticas podrían implementar medidas para aumentar la transparencia y la rendición de cuentas en el sistema de licencias médicas. Por ejemplo, exigir una documentación médica más detallada para las solicitudes de licencias médicas y aumentar la supervisión de los pacientes que frecuentemente solicitan certificados de licencias podría ayudar a reducir las solicitudes fraudulentas.

En conclusión, la intervención de COMPIN proporciona valiosas lecciones para los responsables de políticas que buscan abordar el fraude en el mercado de licencias médicas. Si bien las intervenciones del lado de la oferta pueden ser efectivas para reducir el comportamiento fraudulento entre los médicos objetivo, deben complementarse con medidas del lado de la demanda para abordar las causas fundamentales del fraude en las licencias médicas. Al adoptar un enfoque más integral, Chile puede garantizar que su sistema de licencias médicas siga siendo financieramente sostenible mientras continúa brindando el apoyo esencial a los trabajadores que lo necesitan.

Referencias

- Avis, E., Ferraz, C., & Finan, F. (2018). Do government audits reduce corruption? estimating the impacts of exposing corrupt politicians. *Journal of Political Economy*, 126(5), 1912–1964.
- Calonico, S., Cattaneo, M. D., Farrell, M. H., & Titiunik, R. (2017). rdrobust: Software for regression-discontinuity designs. *The Stata Journal*, 17(2), 372–404.
- Celhay, P., Figueroa, N., Guadalupi, C., & Oteiza, B. (2024). Playing Whac-A-Mole?: Effects of Intervening the Supply Side of Fraudulent Sick Leaves Market in Chile.
- Superintendencia de Seguridad Social, FONASA, COMPIN, & Superintendencia de Salud. (2023). Estadísticas de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral 2022.