

LATERCERA

Andrés Bello 2711, Providencia
Director: **José Luis Santa María Oyanel** Subdirector: **Victor Cofré Soto**
Editora General: **Gloria Faúndez Herrera** Representante Legal: **Felipe Cuadra Campos**

Proyecto de ley sobre licencias médicas

Es fundamental que tanto el Ejecutivo como los parlamentarios aceleren la tramitación de esta iniciativa, dado que contiene una serie de disposiciones para desincentivar el mal uso de licencias, y sobre las cuales existe amplio consenso técnico.

La serie de informes de la Contraloría General de la República sobre fiscalizaciones a los trabajadores que recibieron subsidios por incapacidad laboral asociados a licencias médicas -proceso que comenzó en mayo de 2025-, tuvo efectos relevantes en el comportamiento. El número de licencias médicas mensuales bajó casi inmediatamente luego de la primera fiscalización, y desde ahí se ha mantenido más bajo, reduciendo en un millón la cantidad de licencias en 2025 respecto de 2024, lo que, según estimaciones de la Suseso, podría haber ahorrado cerca de \$500 mil millones en este ítem.

Si bien es necesario cuantificar con datos reales este efecto, lo cierto es que la abrupta caída en la cantidad de licencias indica que hay un grupo de personas y profesionales de la salud dispuestos a ha-

cer un mal uso de este instrumento sanitario. Asimismo, muestra que el impacto de la fiscalización tiene un límite, ya que esta baja es constante o igual cada mes respecto del año anterior.

Cabe entonces preguntarse qué pasaría si se deja de fiscalizar activamente, y qué otras medidas se requieren para evitar este reprochable comportamiento. La evidencia internacional entrega algunas luces respecto de alternativas a la fiscalización: generar estándares que guíen el actuar de los médicos y de quienes autorizan y fiscalizan los reposos; revisar a la baja la duración y el monto del subsidio asociado a la licencia (en otros países son subsidios temporales, por un monto fijo o por una proporción del sueldo menor a 100%) e involucrar a los empleadores en la fiscalización, ya sea mediante incentivos o pago de algunos días. La respuesta a la primera

pregunta, en cambio, resulta más compleja, ya que varios de los métodos usados para fiscalizar (cruce de datos) y luego para sancionar (sumarios) existen en la actualidad; sin embargo, no se usan debido a la falta de incentivos y recursos, especialmente en el caso del sector público, donde los sumarios pueden ser largos y costosos.

Estas consideraciones en lo grueso son abordadas en el proyecto de ley sobre licencias médicas -elaborado por la administración anterior- actualmente en trámite, y de allí la importancia de su pronta aprobación. Entre otros aspectos, se establece que los subsidios por reposo tendrán una carencia de dos días independiente de la duración de la licencia y que ello se aplicará para todos los trabajadores. Así, se igualan las condiciones laborales del sector privado y público, considerando que para este último no corre la carencia ni el

tope del sueldo. Además, se busca reducir -sobre todo en el sector público- las licencias cortas, ya que los datos muestran que la mayoría de ellas corresponden a lunes y viernes.

En el sector privado, el objetivo es eliminar el incentivo a alargar ficticiamente la duración de las licencias médicas, para que no corra el descuento de los días de carencia, que requieren reposos de 11 o más días. Junto con ello, la iniciativa otorga facultades a las Isapres y la Compin para fiscalizar el buen uso de este instrumento sanitario, fortaleciendo la línea de fiscalización.

Pese a que los cambios propuestos son acotados y gozan de amplio consenso técnico, la tramitación legislativa avanza con inexplicable lentitud, por lo que cabe esperar que tanto el Ejecutivo como los parlamentarios se agilicen, y los gremios de la salud no sean un obstáculo.

CARTAS

CONTRIBUCIONES

SEÑOR DIRECTOR: Chile envejece con rapidez: hoy un 14% de la población tiene 65 años o más, frente al 11,4% en 2017. Al mismo tiempo, la recaudación del impuesto territorial cayó entre 2024 y 2025, algo no visto desde la pandemia. Diez de las veinte comunas que más recursos reciben del Fondo Común Municipal (FCM) superan el índice de envejecimiento nacional (IE 79). Sería esperable que ello se tradujera en mayor bienestar para los pensionados, pero el Índice de Calidad de Vida Urbana (ICVU) muestra retrocesos en tres de esas diez comunas durante la última década.

La deuda nacional en contribuciones pasó de \$63.000 millones en 2022 a \$442.100 millones en 2025, siendo las comunas de mayor IE las que más deben. Los desacoples entre envejecimiento, calidad de vida y carga tributaria son evidentes.

La vivienda es un patrimonio familiar, no un activo de rentas más allá de la condición social de sus dueños. Eximir a los pensionados de contribuciones sobre su hogar es reconocer su aporte social y fiscal. El desafío es modernizar el tributo y diseñar compensaciones sostenibles para los gobiernos locales si se aprueba la medida, que implica menos del 5% del FCM, proporción que no implica una catástrofe para los servicios municipales.

Demetrio V. Benito O.
Asesor. Comisión de Contribuciones.
Asociación de Municipalidades de Chile

GESTACIÓN SUBROGADA

SEÑOR DIRECTOR: La carta de Javier Silva pone sobre la mesa preguntas legítimas que merecen una respuesta directa.

La posición que sostenemos no es un invento ni una consignación: es la conclusión del Informe que Reem Alsalem, Relatora Especial de la ONU sobre violencia contra las mujeres y las niñas, presentó en octubre de 2025 ante la Asamblea General. Su diagnóstico fue inequívoco: "el *modus operandi* de

la industria de la reproducción subrogada es explotador y abusivo".

Nadie discrimina a los niños nacidos por gestación subrogada. Oponerse a una práctica y respetar plenamente a quienes nacieron bajo ella no son posturas incompatibles. Precisamente porque nos importa su bienestar, preocupa una práctica que los cosifica contractualmente y les niega el derecho a conocer sus orígenes, según la Convención sobre los Derechos del Niño.

La mayoría de las mujeres que gestan por encargo se encuentran en situaciones de vulnerabilidad económica o social. En ese contexto, el "consentimiento" no es libre: está condicionado por la necesidad. Y aun si se acepta que es libre, el contrato mismo lo anula: las gestantes quedan sujetas a cláusulas que controlan su dieta, su movilidad, su vida íntima y hasta la posibilidad de abortar según la voluntad de los comitentes.

A eso no se le llama regular. Se le llama legítimo.

Javiera Bellolio
Universidad de los Andes

MADRES EN LAS CÁRCELES

SEÑOR DIRECTOR: De acuerdo a cifras oficiales, hoy en Chile hay más de 120 niños y niñas menores de dos años viviendo junto a sus madres en la cárcel y 35 mujeres embarazadas privadas de libertad. Más de la mitad están en prisión preventiva, sin condena.

Largas horas de encierro, lugares con escasa luz natural, mala ventilación, poco o nulo contacto con el exterior y obstáculos para acceder a atenciones de salud son solo algunos de los problemas en las secciones materno-infantiles. Esto, sumado a la temprana separación de la madre a los dos años, tiene repercusiones que profundizan vulnerabilidades preexistentes y genera profundos daños en el desarrollo de estas niñas y niños.

Pese a que existen políticas focalizadas en este grupo, como el programa Creciendo Juntos, su capacidad es acotada, y la falta de coordinación interinstitucional genera nudos críticos que repercuten tanto en madres como en niñas y niños.

Desde el 2017, existe en el Senado un proyecto que permitiría que estas mujeres cumplan sus condenas con penas alternativas a la privación de

libertad, y que se elijan medidas cautelares menos intensas que la prisión preventiva. Lamentablemente, tras 9 años, la ley sigue en tramitación, sin urgencia legislativa.

La escasa voluntad política, la falta de recursos y la presencia de prejuicios infundados, han permitido que esta situación se prolongue en el tiempo, sometiendo a madres y sus hijos e hijas a consecuencias que van mucho más allá de la cárcel.

Revertir esta realidad es urgente y posible. Hay que dar prioridad al proyecto pendiente y avanzar hacia condiciones dignas para este grupo, que no puede seguir esperando.

Antonella Oberti
Directora de Incidencia
Red de Acción Carcelaria

LOS LIBROS PRECIOSOS HAY QUE LEERLOS

SEÑOR DIRECTOR: Es lamentable que el Presidente de la República utilice su voz para desacreditar el trabajo científico que surge del financiamiento estatal.

Consideremos el Núcleo Milenio ERIS, proyecto financiado por la iniciativa Milenio de ANID (en peligro de discontinuación). Su apuesta fue abordar una pregunta fundamental: así como *El origen de las especies* de Darwin revolucionó nuestra comprensión sobre el origen humano, ¿qué sabemos sobre el origen de la materia que nos compone? ¿Cómo opera la herencia en el cosmos? Para investigar esa pregunta, ANID destinó cerca de \$500 millones.

ERIS, como muchos proyectos de ciencia básica, no buscaba lucrar, sino generar conocimiento. Pero también generó empleo y formación de capital humano: investigadores y becarios desarrollaron trayectorias científicas que hoy continúan, varios de ellos gracias a becas ANID, también amenazadas.

El impacto fue mucho más allá de la academia. Científicos, periodistas, diseñadores, ingenieros comerciales, psicólogos y artistas, entre otros, crearon el proyecto educativo Gen Universal, llevando materiales y acompañamiento docente a escuelas remotas del sur de Chile. Porque la ciencia no consiste solo en acumular datos: es aprender a pensar, comprender procesos, equivocarse y

volver a intentarlo.

ERIS tuvo su productividad estándar de la publicación científica, pero no se quedó solo ahí, también contribuyó a la Imagen País de Chile. Sus avances fueron exhibidos con orgullo en la Expo Osaka y destacados por medios como TIME y la BBC.

Y sí, el proyecto terminó también en un "libro precioso".

Paula Jofré
Directora del Doctorado en Astrofísica UDP y del Núcleo Milenio ERIS

VENTA DE FENTANILO

SEÑOR DIRECTOR: La venta ilegal de parches de fentanilo es un hecho de suma gravedad. El fentanilo es un medicamento de alta potencia del grupo de los opioides utilizado para pacientes con dolor severo. Es 50 a 100 veces más potente que la morfina. Por ello, cuando es bien administrado, es una excelente herramienta terapéutica disponible en distintas formas: parches, comprimidos sublinguales o ampollas.

En Chile, los parches de fentanilo se deben dispensar con receta cheque. Resulta urgente fortalecer el control de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, así como mantener los registros actualizados de los profesionales que prescriben estos fármacos.

Aún existen establecimientos sin sistemas electrónicos de gestión ni receta electrónica, lo que impide la trazabilidad completa de los medicamentos hasta su administración en el paciente. Sin ello, no es posible prevenir adecuadamente extravíos o robos, exponiendo tanto a nuestros profesionales farmacéuticos como a la población.

Es imperativo fortalecer la fiscalización, aplicar sanciones efectivas y coordinar a los actores relevantes para que, trabajando en conjunto, impidamos la oferta del fentanilo en el mercado ilícito. Solo así podremos evitar sus nefastas consecuencias y resguardar la salud pública.

M. Soledad Velásquez U.
Vicepresidenta
Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile