

ALZA MÁXIMA DE PRECIOS DE LOS PLANES PARA LOS COTIZANTES CAUTIVOS VARIACION AÑOS 2008 - 2009

Departamento de Estudios y Desarrollo

Abril 2010

En este documento se presenta el indicador del alza máxima del precio del plan de los cotizantes cautivos, conforme a los datos de los gastos operacionales (prestaciones de salud y Subsidio por Incapacidad Laboral) de las Isapres de los años 2008 y 2009.

1. Marco Conceptual

Existen cotizantes que debido a características propias o de alguna de sus cargas, están impedidos para cambiarse de Isapre, ya que no habría institución dispuesta a recibir a este grupo familiar. Estos son los denominados cotizantes “cautivos”, siendo las principales causales de cautividad la edad avanzada y la existencia de alguna enfermedad que impida cambiarse de Isapre.

A partir de abril de 2003 la Superintendencia aplica una metodología que determina un indicador único para todas las Isapres, donde el alza máxima para el precio del plan de los cotizantes cautivos es igual al cambio en los costos operacionales de las Isapres.

Este indicador permite seguir la evolución de los principales determinantes del valor de las primas, para identificar si el aumento en éstas refleja ajustes ante aumentos en el gasto esperado asociado a los planes de salud, referido a gastos en prestaciones de salud y Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), o, por el contrario, aumentos en los precios de los seguros de salud.¹

Específicamente, el alza máxima permitida para el precio del plan de los cotizantes cautivos será el cambio porcentual en los costos operacionales originados por estos planes.

Para el cálculo de este indicador se considera el cambio en el costo de las prestaciones de salud, el cambio en la frecuencia de utilización de las mismas y el cambio en el gasto derivado del uso del Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL). Para su estimación, se utilizan datos de los años 2008 y 2009.

Los índices de precio, bonificación y cantidad permiten seguir la evolución de algunos de los principales determinantes del valor de las primas. La estimación de sus valores resulta relevante para apreciar si el aumento de las primas refleja ajustes ante aumentos en el gasto esperado asociado a cada plan de salud o, por el contrario, aumentos en los precios de los seguros de salud.

En efecto, el gasto esperado de la compañía depende del gasto en prestaciones de salud y del gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL), donde el gasto en prestaciones depende de

¹ Por precio del seguro entendemos la diferencia entre la prima del seguro y el gasto esperado asociado a él.

la evolución de: a) el número de atenciones consumidas por los beneficiarios, b) el precio las prestaciones, c) el porcentaje de cobertura de las prestaciones en el plan y, d) el monto bonificado por cada prestación.

Por lo tanto, el conocimiento de las variaciones en los índices de precios, bonificación y cantidad, nos permite saber en qué medida las prestaciones afectan el gasto en salud, tanto de la sociedad como del Sistema Isapre.

2. Descripción del Indicador

Los datos referidos al precio, bonificación y cantidad de prestaciones utilizadas fueron extraídos del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas, que contiene los datos referidos a todas las Isapres del sistema entre enero y diciembre del año 2008 y, entre enero y diciembre del año 2009. La información sobre los beneficiarios del sistema se obtuvo del Archivo Maestro de Beneficiarios correspondiente a estos mismos períodos.

Debido a que el Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas es información procesada por las Isapres, su información presenta algunas inconsistencias. Por lo anterior, la información utilizada para el cálculo de los índices, corresponde a un grupo de Isapres que pasaron un set de evaluadores de consistencia, que incluyeron una validación informática, sanitaria y financiera.

La información utilizada para el análisis representa un 96% de la cartera de beneficiarios para el año 2009 y un 90% de los montos bonificados por prestaciones del año 2009, según los filtros aplicados y del grupo de Isapres, constituyendo una muestra representativa del universo de las Isapres.

Para el cálculo de los índices, se utilizaron aquellas prestaciones nominadas con las siguientes características:

- Sólo aquellas prestaciones de carácter curativo.
- Sólo aquellas prestaciones definidas como ambulatorias y hospitalarias.
- Sólo aquellas prestaciones definidas en el arancel Fonasa Modalidad Libre Elección (MLE) y que fueron informadas como tales. Se descartaron las prestaciones con códigos propios de las Isapres, ya que no es posible homologar los códigos de una Isapre con otra y, las prestaciones con códigos definidos por la Superintendencia de Salud para efectos de informar las prestaciones de las Garantías Explícitas de Salud (GES).
- Sólo aquellas prestaciones cuya bonificación fue a través de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) o Plan Complementario.

Para la determinación de la canasta de prestaciones se seleccionaron aquellas de mayor gasto bonificado por modalidad de atención (ambulatoria y hospitalaria). Se determinó que la selección del 90% de las prestaciones por cada tipo de atención, permite eliminar posibles errores en las bases de datos, ya que aquellas prestaciones con muy baja frecuencia son eliminadas, donde esta baja frecuencia podría ser el resultado de errores de digitación. En particular, esta selección determinó la siguiente cantidad para cada modalidad de atención:

- Atención ambulatoria : 117 prestaciones agrupan el 90% del gasto bonificado.
- Atención hospitalaria : 180 prestaciones agrupan el 90% del gasto bonificado.

3. Cobertura Geográfica y Nivel de Estimación

La cobertura que tiene este indicador es a nivel nacional. Se consideran prestaciones de salud bonificadas en todas las regiones del país.

4. Definiciones

En esta sección se presenta sucintamente la definición de conceptos que son utilizados en el desarrollo del documento y en los cálculos.

Índices

A continuación se presenta la definición de los índices de precio, bonificación y cantidad de prestaciones de salud bonificadas. Para mayor profundidad y detalle ver Anexo N° 1.

Índice de Precio de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de precios de prestaciones mide la variación en el monto facturado total, que se desprende de los cambios en los precios individuales de cada una de las prestaciones pertenecientes a la canasta.

Intuitivamente, equivale a comparar el monto facturado total, de adquirir la selección de prestaciones a los precios iniciales *versus* la adquisición de esta misma selección a los precios finales. Así, el cambio en el índice de precios de prestaciones mide la variación de la suma de los precios de una selección de prestaciones entre dos períodos.

Índice de Bonificación de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de bonificación de prestaciones mide aquella parte de la variación del costo bonificado total, que se desprende de los cambios en los montos bonificados individualmente por cada una de las prestaciones pertenecientes a la selección. Este valor es el resultado conjunto de los efectos de la variación de los precios de las prestaciones y la variación en los niveles de cobertura, por lo tanto, está aislada de los efectos del cambio en el nivel de uso y tipo de prestaciones utilizadas entre un período y otro.

Intuitivamente, corresponde a comparar el costo total de bonificar una selección de prestaciones fija, evaluada a las bonificaciones por prestaciones iniciales *versus* esta misma selección evaluada a bonificaciones finales.

Índice de Cantidad de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de cantidad de prestaciones mide la variación en el monto facturado total, derivado del cambio en las cantidades de prestaciones utilizadas en cada período.

Intuitivamente, corresponde a comparar la cantidad de prestaciones por beneficiario en el período inicial *versus* las del período final, evaluadas a un precio fijo.

Otros Cálculos de Relevancia

El cambio en la cobertura representa el cambio promedio en el porcentaje de cobertura de las prestaciones de la selección.

El cambio en el gasto total representa la variación del monto facturado total por prestaciones.

Cotizante Cautivo

Corresponde a los cotizantes que dada las características propias o de alguna de sus cargas no pueden cambiarse de Isapre, ya que no habría institución dispuesta a recibir a este grupo familiar. Estos son los denominados cotizantes “cautivos”, siendo las principales causales de cautividad la edad avanzada y la existencia de alguna enfermedad que impida cambiarse de Isapre. Ver Anexo N° 2.

5. Población Objetivo

La población objetivo son todos los beneficiarios que usaron el sistema de salud y que aportan datos de precio, frecuencia y bonificación por la prestación de salud otorgada.

Por otra parte la aplicación de este indicador será para la población que se siente afectada por el alza de precio base de su plan y se encuentra en desmedro de otros beneficiarios para cambiarse de Isapre. Estos son los denominados cotizantes “cautivos”, siendo las principales causales de cautividad la edad avanzada y la existencia de alguna enfermedad que impida cambiarse de Isapre, las cuales se indican en el *Lista de Patologías Causales de Cautividad Absoluta* y *Lista de Patologías Causales de Cautividad Relativas*. Ver Anexo N° 2

Este indicador será aplicado como alza máxima permitida para las adecuaciones de los planes de cotizantes cautivos, entre Julio de 2010 y Junio 2011.

6. Período de Levantamiento

El período de levantamiento para el indicador corresponde a los datos del año inmediatamente anterior al informe y del año anterior a este último.

Por ejemplo. Indicador 2008 – 2009, informe a publicarse en Abril del año 2010, tiene una vigencia de Julio del 2010 a Junio del año 2011.

7. Objetivo General

Estimar el cambio en los costos operacionales por beneficiario para ser aplicado como alza máxima permitida para las adecuaciones de los planes de cotizantes cautivos, entre Julio de 2010 y Junio 2011.

8. Objetivos Específicos

- A. Medir la variación del monto facturado total, que se desprende de los cambios en los precios individuales de cada una de las prestaciones pertenecientes a una selección de prestaciones.
- B. Medir la variación del costo bonificado total, que se desprende de los cambios en los montos bonificados individualmente de cada una de las prestaciones pertenecientes a una selección de prestaciones.
- C. Medir el cambio en la cantidad de prestaciones, que se obtiene de la variación en el monto facturado total, derivado del cambio en las cantidades de prestaciones utilizadas en cada período.

9. Cálculo del Indicador y el índice

A continuación se presenta la metodología para la estimación del alza máxima para el precio base del plan de los cotizantes cautivos.

Los principales componentes de los costos operacionales son el costo en prestaciones de salud y el costo en SIL.

$$1. CO = CP + CLM$$

Al estimar el cambio porcentual de la ecuación anterior se puede demostrar que el cambio porcentual en el costo operacional es igual a la suma de los cambios porcentuales en los costos, en prestaciones y SIL, ponderados por su participación en el costo operacional.

$$2. \Delta\%CO = \alpha * \Delta\%CP + \beta * \Delta\%CLM$$

donde:

$\alpha = \frac{CP}{CO}$, participación del costo en prestaciones sobre el costo operacional.

$\beta = \frac{CLM}{CO}$, participación de gasto en licencias médicas sobre el costo operacional.

El costo en licencias médicas es igual al costo en licencias por cotizante, dividido por el número de beneficiarios por cotizante².

$$3. CLM = \frac{\$CL}{Ben}$$

Al estimar el cambio porcentual en el costo en licencias médicas se puede demostrar que uno, más el cambio porcentual en el costo en licencias médicas es igual a uno más el cambio porcentual del costo en licencias por cotizante, dividido por uno, más el cambio porcentual en el número de beneficiarios por cotizante.

$$4. \Delta\%CLM = \frac{(1 + \Delta\%\$CL)}{(1 + \Delta\%Ben)} - 1$$

Por otra parte, el costo en prestaciones es igual al monto bonificado por las prestaciones, multiplicado por la frecuencia de uso las prestaciones. Cabe destacar que, el monto bonificado considera los efectos de la cobertura sobre los precios enfrentados por las Isapres.

$$5. CP = B * F$$

Al estimar el cambio porcentual de la ecuación anterior se puede demostrar que uno, más el cambio porcentual en el costo en prestaciones, es igual a uno, más el cambio porcentual en el

² Este último factor se incorpora para transformar el costo en licencias médicas por cotizante en costo de licencia médica por beneficiario, siendo este un ajuste necesario para poder sumarlo con el costo en prestaciones.

monto bonificado por las prestaciones, multiplicado por uno, más el cambio porcentual en la frecuencia de uso de las prestaciones.

$$6. \Delta\%CP = (1 + \Delta\%B) * (1 + \Delta\%F) - 1$$

Así, al reemplazar las ecuaciones 4 y 6 en la ecuación N° 2 se obtiene la fórmula de cálculo del cambio porcentual en los costos operacionales.

$$7. \Delta\%CO = \alpha * (1 + \Delta\%B) * (1 + \Delta\%F) + \beta * \frac{(1 + \Delta\%\$CL)}{(1 + \Delta\%Ben)} - 1$$

donde:

- a.- α es la participación del costo en prestaciones sobre los costos operacionales, evaluado en el período inicial y calculado a partir de los estados financieros de las Isapres.
- b.- β es la participación del costo en SIL sobre los costos operacionales, evaluado en el período inicial y calculado a partir de los estados financieros de las Isapres.
- c.- $\Delta\%B$ es el cambio porcentual en el índice de bonificación de prestaciones, estimado por la Superintendencia de Salud.
- d.- $\Delta\%F$ es el cambio porcentual en el índice de cantidad de prestaciones por beneficiario, estimado por la Superintendencia de Salud.
- f.- $\Delta\%\$CL$ es el cambio porcentual en el costo en licencias por cotizante, estimado a partir de los estados financieros de las Isapres.
- g.- $\Delta\%Ben$ es el cambio en el número de beneficiarios por cotizante, calculado a partir del Archivo Maestro de Beneficiarios.

En resumen, el alza máxima para el precio de los planes de los cotizantes cautivos se estimó según la siguiente fórmula:

$$\Delta\%CO = \alpha * (1 + \Delta\%B) * (1 + \Delta\%F) + \beta * \frac{(1 + \Delta\%\$CL)}{(1 + \Delta\%Ben)} - 1$$

10. Resultados

A continuación se presentan las tablas y los resultados del proceso de cálculo del indicador.

En el ámbito de las prestaciones ambulatorias, los resultados obtenidos entre el año 2008 y el año 2009 (tabla N° 1), son los siguientes:

- El índice de precio de las prestaciones aumentó un 7,5% nominal
- El índice de monto bonificado aumentó un 6,0% nominal.
- El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario aumentó un 6,5%.
- El cambio en la cobertura disminuyó un 1,4%.
- El cambio del gasto total en prestaciones aumentó un 14,5% nominal.
- El cambio del gasto Isapre (bonificado) en prestaciones aumentó un 12,9% nominal.

Por otra parte, desde el punto de vista de las prestaciones hospitalarias, los resultados obtenidos entre el año 2008 y el año 2009 (tabla N° 1), son los siguientes:

- El índice de precio de las prestaciones aumentó un 12,0% nominal.
- El índice de monto bonificado aumentó un 11,8% nominal.
- El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario aumento un 1,1%.
- El cambio en la cobertura disminuyó un 0,1%.
- El cambio en el gasto total en prestaciones aumentó un 13,2% nominal.
- El cambio en el gasto Isapre (bonificado) en prestaciones aumentó un 13,0% nominal.

Finalmente, al conjugar los resultados de la evolución de las prestaciones ambulatorias y hospitalarias en un índice único para la variación entre el año 2008 y el año 2009, los datos obtenidos están representados en la Tabla N° 1, Índices:

- El índice de precio de las prestaciones aumentó un 9,7% nominal.
- El índice de monto bonificado aumentó un 9,1% nominal.
- El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario aumentó un 3,8%.
- El cambio en la cobertura disminuyó un 0,5%.
- El cambio en el gasto total en prestaciones aumentó un 13,9% nominal.
- El cambio en el gasto Isapre (bonificado) en prestaciones aumentó un 13,3% nominal.

Tabla N° 1, Índices

		Isapre 1	Isapre 2	Isapre 3	Isapre 4	Isapre 5	Isapre 6	Total
Ambulatorio	I. Precios	6,3%	8,1%	7,0%	5,7%	6,8%	9,4%	7,5%
	I. Bonificación	4,8%	5,7%	4,9%	3,8%	5,5%	7,7%	6,0%
	I. Cantidad	4,9%	12,5%	4,6%	5,1%	5,4%	3,5%	6,5%
	Cobertura	-1,4%	-2,2%	-2,0%	-1,8%	-1,2%	-1,5%	-1,4%
	Gasto Total	11,5%	21,6%	11,9%	11,1%	12,5%	13,2%	14,5%
	Gasto Isapre	10,0%	18,9%	9,7%	9,1%	11,1%	11,6%	12,9%
Hospitalario	I. Precios	6,5%	10,0%	10,0%	7,9%	6,8%	28,3%	12,0%
	I. Bonificación	7,8%	10,9%	8,9%	7,9%	7,3%	26,1%	11,8%
	I. Cantidad	7,9%	3,1%	0,7%	0,9%	5,4%	-9,9%	1,1%
	Cobertura	1,2%	0,8%	-1,0%	0,0%	0,5%	-1,7%	-0,1%
	Gasto Total	14,9%	13,5%	10,8%	8,9%	12,6%	15,6%	13,2%
	Gasto Isapre	16,3%	14,4%	9,7%	9,0%	13,1%	13,7%	13,0%
Total	I. Precios	6,4%	9,0%	8,6%	6,7%	6,8%	18,2%	9,7%
	I. Bonificación	6,4%	8,5%	7,4%	5,8%	6,5%	17,0%	9,1%
	I. Cantidad	6,4%	8,1%	2,4%	3,3%	5,4%	-3,3%	3,8%
	Cobertura	0,1%	-0,5%	-1,1%	-0,8%	-0,2%	-1,0%	-0,5%
	Gasto Total	13,1%	17,9%	11,3%	10,2%	12,5%	14,4%	13,9%
	Gasto Isapre	13,2%	17,3%	10,0%	9,2%	12,3%	13,2%	13,3%

Dado los resultados obtenidos anteriormente, más los datos obtenidos de los estados financieros de la Isapres (FEFI) y, aplicando la fórmula para el cálculo de alza máxima de planes, se obtiene por componente los siguientes resultados:

+ α	Gasto en prestaciones sobre el costo operacional.	+ 81,4%
* $(1+\Delta\%B)$	Cambio porcentual en el índice de bonificación, más uno.	* 1,091
* $(1+\Delta\%F)$	Cambio porcentual en el índice de cantidad por beneficiario, más uno.	* 1,038
$\alpha * (\Delta\%B+1) * (\Delta\%F+1)$		0,923
+ β	Gasto en SIL sobre el costo operacional.	+ 18,6%
* $(\Delta\%\$CL+1)$	Cambio porcentual en el costo SIL por cotizante, más uno.	* 1,091
/ $(\Delta\%Ben+1)$	Cambio porcentual en el número de beneficiarios por cotizante, más uno.	/ 0,988

+ $\beta^* (\Delta\%CL+1) / (\Delta\%Ben+1)$		0,197
- 1	Menos uno.	- 1
= $\Delta\%CO$	Cambio porcentual en el costo operacional de las Isapres	12,79%

11. Conclusiones

- El alza máxima permitida para las adecuaciones de los planes de cotizantes cautivos, entre Julio de 2010 y Junio 2011, es de un 12,79% real.
- El gasto total en prestaciones aumentó un 13,9% nominal. Las causas de este aumento se explican por el alza experimentada en el índice de precios de las prestaciones en un 9,7% nominal y de un aumento en el índice de la cantidad de prestaciones de un 3,8%.
- El gasto total ambulatorio se incrementó en un 14,5% nominal, debido a un aumento en el índice de precio de un 7,5% nominal y de un 6,5% en el índice de la cantidad de prestaciones por beneficiario.
- El gasto total hospitalario se incrementó en un 13,2% nominal, como consecuencia de un aumento en el índice de precio de un 12,0% nominal y de un 1,1% en el índice de la cantidad de prestaciones por beneficiario.
- El gasto por concepto de Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) por cotizante, fue de un 9,1%.

ANEXO N° 1 DEFINICIONES ÍNDICES

Índice de Precio de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de precios de prestaciones mide la variación en el monto facturado total, que se desprende de los cambios en los precios individuales de cada una de las prestaciones pertenecientes a la canasta.

Intuitivamente, equivale a comparar el monto facturado total, de adquirir la selección de prestaciones a los precios iniciales *versus* la adquisición de esta misma selección a los precios finales. Así, el cambio en el índice de precios de prestaciones mide la variación de la suma de los precios de una selección de prestaciones entre dos períodos.

El índice de precio de prestaciones (definido como el índice de precios de Laspeyres) es el que se define en la Fórmula N° 1, Índice de Precios:

$$PRECIOS = \frac{\sum (PP_{i,1} * FP_{i,0})}{\sum (PP_{i,0} * FP_{i,0})}$$

Fórmula N° 1, Índice de Precios.

Donde:

$PP_{i,1}$ = precio de la prestación “i” en el período final.

$FP_{i,0}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” en el período inicial.

$PP_{i,0}$ = precio de la prestación “i” en el período inicial.

Índice de Bonificación de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de bonificación de prestaciones mide aquella parte de la variación del costo bonificado total, que se desprende de los cambios en los montos bonificados individualmente por cada una de las prestaciones pertenecientes a la selección. Este valor es el resultado conjunto de los efectos de la variación de los precios de las prestaciones y la variación en los niveles de cobertura, por lo tanto, está aislada de los efectos del cambio en el nivel de uso y tipo de prestaciones utilizadas entre un período y otro.

Intuitivamente, corresponde a comparar el costo total de bonificar una selección de prestaciones fija, evaluada a las bonificaciones por prestaciones iniciales *versus* esta misma selección evaluada a bonificaciones finales.

El índice de bonificación de prestaciones (definido como el índice de precios de Laspeyres) es el que se define en la Fórmula N° 2, Índice de Bonificación:

$$BONIFICACIÓN = \frac{\sum (BP_{i,1} * FP_{i,0})}{\sum (BP_{i,0} * FP_{i,0})}$$

Fórmula N° 2, Índice de Bonificación.

Donde:

$BP_{i,1}$ = valor bonificado de la prestación “i” en el período final.

$FP_{i,0}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” en el período inicial.

$BP_{i,0}$ = valor bonificado de la prestación “i” en el período inicial.

Índice de Cantidad de Prestaciones de Salud

El cambio en el índice de cantidad de prestaciones mide la variación en el monto facturado total, derivado del cambio en las cantidades de prestaciones utilizadas en cada período.

Intuitivamente, corresponde a comparar la cantidad de prestaciones por beneficiario en el período inicial *versus* las del período final, evaluadas a un precio fijo.

El índice de cantidad de prestaciones por beneficiario (definido como índice de cantidad de Paasche) es el que se define en la Fórmula N° 3, Índice de Cantidad:

$$CANTIDAD = \frac{\sum (PP_{i,1} * FPb_{i,1})}{\sum (PP_{i,1} * FPb_{i,0})}$$

Fórmula N° 3, Índice de Cantidad.

Donde:

$PP_{i,1}$ = precio de la prestación “i” en el período final.

$FPb_{i,0}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” por beneficiario, en el período inicial.

$FPb_{i,1}$ = frecuencia de uso de la prestación “i” por beneficiario, en el período final.

Otros Cálculos de Relevancia

El cambio en la cobertura representa el cambio promedio en el porcentaje de cobertura de las prestaciones de la selección y que se presenta en la Fórmula N° 4, Cambio en la Cobertura.

$$\Delta\% COBERTURA = \frac{(1 + \Delta\% BONIFICACIÓN)}{(1 + \Delta\% PRECIOS)} - 1$$

Fórmula N° 4, Cambio en la Cobertura.

El cambio en el gasto total, Fórmula N° 5, representa la variación del monto facturado total por prestaciones.

$$\Delta\% GASTO_TOTAL = (1 + \Delta\% PRECIOS) * (1 + \Delta\% CANTIDAD) - 1$$

Fórmula N° 5, Cambio en el Gasto Total.

El cambio en el gasto Isapre, Fórmula N° 6, representa la variación en el monto bonificado por las Isapres en prestaciones.

$$\Delta\% GASTO_ISAPRE = (1 + \Delta\% BONIFICACIÓN) * (1 + \Delta\% CANTIDAD) - 1$$

Fórmula N° 6, Cambio en el Gasto Isapre.

ANEXO N° 2 LISTADO DE PATOLOGÍAS CAUSALES DE CAUTIVIDAD

A continuación se presentan los listados de patologías causales de cautividad absoluta y relativa definidos por el Subdepartamento Médico de la Superintendencia de Salud al mes de Junio 2008.

Lista de Patologías Causales de Cautividad Absoluta

Este listado contiene aquellas patologías que definitivamente impiden la suscripción de un contrato de salud.

Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	<ul style="list-style-type: none">▪ Sífilis▪ Infecciones Congénitas (Rubéola, Citomegalovirus, Toxoplasmosis)▪ Hepatitis, todas excepto la A▪ Enfermedad por VIH/ SIDA▪ Enfermedad de Chagas▪ Cisticercosis
Tumores Malignos (Neoplasias, Cáncer)	<ul style="list-style-type: none">▪ Tumores malignos (neoplasias de cualquier localización), cualquier tipo de cáncer o carcinoma in situ.▪ Melanoma maligno de la piel▪ Enfermedad de Hodgkin▪ Linfomas▪ Mieloma Múltiple▪ Leucemias
Enfermedades de la sangre	<ul style="list-style-type: none">▪ Anemia Aplásica▪ Anemia Hipoplásica▪ Hipoplasia Medular▪ Hemofilia
Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas	<ul style="list-style-type: none">▪ Diabetes Mellitus▪ Síndrome de Cushing▪ Obesidad▪ Fibrosis Quística
Trastornos mentales y del comportamiento Todos los trastornos mentales y del comportamiento, en especial, los que a continuación se indican:	<ul style="list-style-type: none">▪ Demencia▪ Dependencia y abuso de alcohol y otras drogas▪ Esquizofrenia▪ Psicosis▪ Trastorno Bipolar (Enfermedad o Depresión Bipolar)▪ Depresión▪ Trastornos Neuróticos▪ Trastorno de Pánico▪ Trastornos de Ansiedad▪ Trastorno Obsesivo Compulsivo▪ Reacción al Stress▪ Anorexia Nerviosa▪ Bulimia▪ Trastornos de la Personalidad▪ Retraso Mental▪ Trastornos del Desarrollo▪ Autismo
Enfermedades del sistema nervioso	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfermedad de Parkinson▪ Enfermedad de Alzheimer▪ Esclerosis Múltiple▪ Epilepsia▪ Isquemia Cerebral Transitoria (TIA)▪ Apnea del sueño▪ Neuropatías

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miastenia Gravis ▪ Distrofia muscular ▪ Parálisis Cerebral ▪ Hemiplejía ▪ Paraplejía y Cuadriplejía ▪ Secuelas de TEC
Enfermedades de los órganos de los sentidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desprendimiento y desgarro de la retina ▪ Retinopatías ▪ Glaucoma
Enfermedades del sistema circulatorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades reumáticas de las válvulas cardíacas ▪ Hipertensión Arterial ▪ Angina de Pecho ▪ Infarto Agudo al Miocardio ▪ Enfermedad Coronaria ▪ Aneurismas ▪ Hipertensión Pulmonar ▪ Corazón Pulmonar ▪ Prolapso de la válvula mitral ▪ Miocardiopatía ▪ Insuficiencia Cardíaca ▪ Accidentes Vasculares Cerebrales (Hemorragia, Infarto o Trombosis Cerebral) ▪ Enfermedad Vascolar Periférica ▪ Varices Esofágicas ▪ Trombosis Venosa Profunda ▪ Insuficiencia Venosa
Enfermedades del sistema respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfisema ▪ Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) ▪ Asma ▪ Enfisema pulmonar ▪ Bronquiectasia ▪ Insuficiencia Respiratoria ▪ Neumoconiosis ▪ Silicosis ▪ Fibrosis pulmonar ▪ Paquipleuritis
Enfermedades del sistema digestivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esófago de Barrett ▪ Enfermedad de Crohn ▪ Colitis Ulcerosa ▪ Enfermedad Diverticular del Colón ▪ Cirrosis Hepática ▪ Várices Esofágicas ▪ Insuficiencia Hepática ▪ Hepatitis Crónica ▪ Pancreatitis Crónica
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melanoma Maligno de la piel
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lupus Eritematoso Sistémico ▪ Artritis Reumatoide ▪ Esclerosis Sistémica ▪ Osteoporosis con fractura patológica ▪ Osteomielitis ▪ Osteonecrosis ▪ Dermatomiositis
Enfermedades del sistema genitourinario	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Síndrome Nefrítico ▪ Síndrome Nefrótico ▪ Pielonefritis Crónica ▪ Insuficiencia Renal ▪ Esterilidad en el varón (Azoospermia, Oligospermia) ▪ Endometriosis ▪ Displasia del cuello uterino ▪ Aborto habitual ▪ Infertilidad

Afecciones del período perinatal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asfixia del nacimiento ▪ Enfermedades Infecciosas Congénitas (Rubéola, Citomegalovirus, Toxoplasmosis) ▪ Prematurez
Otros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Embarazo (cautividad transitoria) ▪ Traumatismos y Accidentes ▪ Quemaduras

Lista de Patologías Causales de Cautividad Relativa

Este listado contiene aquellas patologías que potencialmente son causantes de Cautividad dependiendo de los antecedentes médicos evaluados previamente por el Subdepartamento Médico de la Superintendencia de Salud o por la Contraloría Médica de la Isapre, en su caso.

Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tuberculosis ▪ Herpes Zoster ▪ Secuelas de Poliomiелitis
Tumores Benignos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tumores Benignos (de cualquier localización) ▪ Tumores de comportamiento incierto o desconocido
Enfermedades de la sangre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Defectos de la Coagulación ▪ Púrpura ▪ Inmunodeficiencias
Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastornos de la glándula tiroides (Bocio, Hipotiroidismo, Hipertiroidismo, Tiroiditis) ▪ Trastornos de la glándula paratiroides. ▪ Trastornos de la Hipófisis, excepto Cushing. ▪ Trastornos de la glándula Suprarrenal (Enf. de Addison) ▪ Intolerancia a la glucosa ▪ Disfunción Ovárica ▪ Síndrome de Ovario Poliquístico ▪ Trastornos del Metabolismo de los Lípidos (Colesterol, Triglicéridos) ▪ Desnutrición ▪ Sobrepeso
Enfermedades del Sistema Nervioso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningitis ▪ Encefalitis ▪ Síndrome del túnel carpiano ▪ Hidrocefalia ▪ Secuelas de enfermedades infecciosas del SNC
Enfermedades de los órganos de los sentidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cataratas ▪ Estrabismo ▪ Otitis media crónica y a repetición ▪ Hipoacusia
Enfermedades del sistema circulatorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miocarditis ▪ Endocarditis ▪ Pericarditis ▪ Embolia Pulmonar (Tromboembolismo Pulmonar) ▪ Arritmias Cardíacas (Taquicardia Paroxística Supraventricular (TPSV), Síndrome de Wolff Parkinson White (WPW), etc.) ▪ Síndrome de Raynaud (Enfermedad de Raynaud) ▪ Várices
Enfermedades del sistema respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sinusitis Crónica ▪ Parálisis de cuerdas vocales
Enfermedades del sistema digestivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reflujo gastroesofágico ▪ Úlcera Duodenal

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Úlcera Gástrica ▪ Hernias (Inguinal, Umbilical, Diafragmática, etc.) ▪ Cálculos de la Vesícula Biliar ▪ Síndrome de Mala Absorción ▪ Hemorragia Digestiva
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Psoriasis ▪ Lupus Eritematoso Discoide
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Artritis Reumatoide ▪ Artropatía psoriásica ▪ Artritis Juvenil ▪ Gota ▪ Artrosis (Cadera, Rodilla, etc.) ▪ Hallux Valgus ▪ Luxación y Subluxación de la rótula ▪ Síndrome de Sjögren ▪ Escoliosis ▪ Espondilolisis ▪ Espondilolistesis ▪ Espondilitis Anquilosante ▪ Espondilosis ▪ Hernia del Núcleo Pulposo ▪ Ciática y Lumbago con ciática
Enfermedades del sistema genitourinario	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nefritis ▪ Uropatía Obstructiva ▪ Hidronefrosis ▪ Reflujo Vesicoureteral ▪ Cálculo del riñón y uréter ▪ Cólico Renal ▪ Estrechez Uretral ▪ Incontinencia Urinaria ▪ Hiperplasia de la Próstata (Adenoma) ▪ Hidrocele ▪ Trastornos inflamatorios de los órganos pélvicos femeninos (trompas, ovario, útero, etc.) ▪ Proceso Inflamatorio Pelviano Crónico ▪ Adenomiosis ▪ Miomatosis ▪ Prolapso genital ▪ Incompetencia del cuello del útero ▪ Trastornos menstruales ▪ Síndrome de Ovario Poliquístico
Enfermedades del embarazo, parto y puerperio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mola o embarazo molar ▪ Preeclampsia (Hipertensión gestacional) ▪ Eclampsia ▪ Diabetes Gestacional
Malformaciones congénitas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hidrocefalia ▪ Espina bífida ▪ Malformaciones del corazón ▪ Fisura Palatina ▪ Labio Leporino ▪ Atresia Esofágica ▪ Luxación y subluxación congénita de la cadera ▪ Displasia de Cadera ▪ Pie Bot ▪ Sindactilia ▪ Mama Supernumeraria ▪ Anomalías cromosómicas (Síndrome de Down, Turner, Klinefelter, etc.)