



Documento Técnico

Resultados ICESA 2024

Departamento de Estudios y Desarrollo

Marzo 2025

Contenido

1. ICSA 2024.....	3
2. Antecedentes	4
3. Resultados de la variación anual del Costo Operacional del Sistema Isapre	6
3.1 Contribuciones de los costos en prestaciones de salud y en SIL, sobre el costo operacional de las Isapres (enero 2023 – diciembre 2024).....	6
3.2 Resultados del Índice de costo de prestaciones enero 2023 – diciembre 2024	9
3.3 Descomposición del incremento del Índice de Costo en Prestaciones de Salud (ICPRE): Índice de Valor Unitario Bonificado (IVUBI) & Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas (ICBI)	13
3.3.1 Índice de Valor Unitario Bonificado por Isapres (IVUBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE	14
3.3.1.1 IVUBI ambulatorio	15
3.3.1.1 IVUBI hospitalario	16
3.3.2 Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas por Isapres (ICBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE	16
3.3.2.1 ICBI ambulatorio	17
3.3.2.2 ICBI hospitalario	17
3.3 Resultados del Índice de costo en SIL enero 2023–diciembre 2024	19
Anexo 1: Cálculo de incidencias.....	22

1. ICOSA 2024¹²

El ICOSA 2024 alcanzó +3,7%³, influenciado por el incremento del costo por prestaciones, que contribuyó en 3,3 puntos porcentuales (pp.), mientras que los costos por subsidios por incapacidad laboral (SIL) incidieron en 0,4 pp.

Cálculo de ICOSA 2024

Período de análisis: enero - diciembre 2024
Período base: enero - diciembre 2023

$$\text{ICOSA 2024} = \alpha * (\Delta\% \text{ICPRE}) + \beta * (\Delta\% \text{IGSI})$$

En donde:

α : Ponderación del costo en prestaciones de salud MLE sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2023 - diciembre 2024).

β : Ponderación del costo en SIL sobre el sobre el total del costo operacional de Isapres en el periodo de estudio (enero 2023 - diciembre 2024).

$\Delta\% \text{ICPRE}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de costo en prestaciones de salud MLE de las Isapres.

$\Delta\% \text{IGSI}$: Variación porcentual promedio anual del Índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral de las Isapres.

$$\text{ICOSA 2024} = 71,2\% * (4,7\%) + 28,8\% * (1,4\%)$$

$$\text{ICOSA 2024} = +3,7\%$$

¹ Este resultado se obtiene con registros de costos en prestaciones de salud y en subsidios por incapacidad laboral (SIL) validados a febrero 2025 de Isapres vigentes, es decir que operaron en el sistema privado de salud durante el periodo en estudio (enero 2023 - diciembre 2024).

² Este resultado se rige por la Norma Técnica N°220 del Algoritmo de Cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICOSA) del Artículo 198, del decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; y de acuerdo con el Decreto Exento N°12, de 12 de febrero de 2025, de los ministerios de Salud y Economía, Fomento y Turismo que modifican los artículos 2° y 3° del Decreto Exento N°10, que a su vez modifica parte de la Norma Técnica N°220 de 2022, del Algoritmo de Cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICOSA), que señala en su artículo 2 "que las prestaciones y a la variación de frecuencia de uso que se realicen en la modalidad de libre elección MLE del Fondo Nacional de Salud, en las etapas previas para la determinación del algoritmo, no serán consideradas para efectos del análisis para el cálculo del Indicador para el proceso de adecuación 2024, para hacer aplicable la modificación de la Norma Técnica N° 220, de 2022, del algoritmo de cálculo para determinar el Indicador de Costos de la Salud (ICOSA) del artículo 198, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, aprobada por el Decreto Exento N°20 de 2022, a los procesos de adecuación correspondientes a los años 2025, 2026 y 2027, en cumplimiento de lo dispuesto en el referido artículo 11° transitorio de la Ley N° 21.674. En efecto, esta disposición fue nuevamente ratificada, de forma transitoria, para las alzas de precios base (APB) 2025, 2026 y 2027, a través de la Ley 21.674 en su artículo undécimo. En consecuencia, el resultado del ICOSA 2024 no considerará el ajuste (contención de costos) por la variación porcentual promedio del índice de costos en prestaciones de salud MLE del Fonasa.

³ Como elemento de comparación, el ICOSA 2023 fue 7,4%. Al igual que para el ICOSA 2024, la fórmula del ICOSA 2023 no incorporó el ajuste por la variación porcentual promedio del índice de costos en prestaciones de salud MLE del Fonasa.

2. Antecedentes

Este documento da cuenta y profundiza en la estimación de las dos componentes de la variación del ICSA 2024⁴:

1. La variación anual del costo de la cobertura de prestaciones de salud MLE en Isapres.

Para el conjunto del sistema Isapre (abiertas y cerradas), la variación anual del costo de la cobertura obligatoria de prestaciones de salud de las Isapres del periodo de análisis enero 2023-diciembre 2024, se mide como el producto de la **variación anual conjunta** de un índice de precios, el Índice de Valor Unitario de las prestaciones de salud MLE Bonificado por las Isapres (IVUBI), y otro Índice de Cantidades (o frecuencia de uso) de las prestaciones de salud MLE Bonificadas por las Isapres (ICBI).

Las prestaciones de salud incorporadas en la estimación de la variación anual del costo de la cobertura obligatoria de prestaciones de salud son todas aquellas aranceladas por el Fonasa en la MLE⁵. Para el ICSA 2024, se incorporan códigos MLE de los aranceles 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024, debido a que ciertas las Isapres, sobre todo en lo que respecta a códigos de día cama, siguieron utilizando en el año 2023 la codificación antigua, de los aranceles del año 2020, siendo que estos quedaron obsoletos en el año 2021.

Por otro lado, las prestaciones de salud contenidas en el grupo 01 del Arancel Fonasa MLE, que corresponde a Atención Abierta o "consultas médicas", se agruparon en 4 subgrupos.

1. Subgrupo 1: Consulta médica general (un solo código)
2. Subgrupo 2: Todas las consultas médicas de especialidad
3. Subgrupo 3: Todas las Consultas de visita médica (e.g., las visitas médicas domiciliarias, visitas médicas en cirugías ambulatorias, entre otras)
4. Subgrupo 4: Todas las consultas de Telemedicina.

Esta agrupación se realiza para homogeneizar la codificación de las consultas médicas de todas las Isapres, en el período enero 2023- diciembre 2024, según lo que indica el Arancel Fonasa MLE, producto de errores de codificación de una Isapre, que utilizó durante 2023 sistemáticamente un cierto código de consulta médica.

Así por ejemplo la "Consulta Médica de Especialidad en Traumatología y Ortopedia", que en el arancel Fonasa tiene el código 0101310, la reportaban en 2023, mayoritariamente, bajo el código 0101300, que es una categoría residual que se refiere a "Consulta Médica Otras Especialidades". Luego, en 2024, corrigieron la situación, y estas prestaciones fueron registradas correctamente con el código de especialidad que le correspondía. Es decir, año 2024 la prestación fue correctamente informada, mientras que, en el año 2023, fue incorrectamente informada.

⁴ Para más detalle metodológico sobre la construcción de los índices de costo, se remite a la NT ([Norma Técnica, Diario Oficial](#)) del Indicador de Costos de la Salud (ICSA) y a su respectiva modificación transitoria para el ICSA ([Modificación Norma Técnica, Diario Oficial](#)). Además, puede revisar el Documento Metodológico ICSA 2024.

⁵ Para la estimación de los índices de costo, se selecciona a todas aquellas prestaciones MLE que conjuntamente acumulan el 90% del gasto de las Isapres en el periodo base del cálculo. Además, solo se consideran en esta canasta, prestaciones de salud que estén representadas en todo el periodo de estudio, es decir los 24 meses a los cuales se le hace seguimiento a las prestaciones.

De acuerdo con los análisis internos realizados, el uso excesivo de este código por parte de esta Isapre el año 2023, y luego su corrección únicamente para el año 2024, requirió agrupar las consultas médicas, para no obtener variaciones porcentuales de costos artificialmente elevadas, producto de una muy baja base de comparación, debido al error en la codificación.

Finalmente, la aseguradora indicó que para ella no era posible realizar la desagregación del código empleado durante 2023 en sus respectivos códigos de especialidad, dado que no cuentan con la información necesaria para identificar las especialidades, lo que finalmente tuvo como consecuencia para el cálculo del ICSA 2024, la agrupación antes descrita de las consultas médicas para el conjunto del sistema de aseguradoras privadas.

La estimación de la variación anual del costo se realiza seleccionando a todas aquellas prestaciones que conjuntamente acumulan 90% del gasto de las Isapres en el periodo base del cálculo (enero - diciembre 2023). Además, solo se consideran en esta canasta de prestaciones de salud MLE, aquellas que estén representadas en todo el periodo de estudio (enero 2023 - diciembre 2024). En efecto, estas prestaciones cuentan con registro de uso y de bonificación en todos y cada uno de los 24 meses en estudio, para asegurar la factibilidad de cálculo de los micro índices de costo (precios y cantidades) de las prestaciones de salud MLE de la canasta. Para más detalle sobre esto, se remite a la Norma Técnica N°230 del Algoritmo de Cálculo para determinar los índices de costo que componen al ICSA.

2. La variación anual del costo de los Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL) en Isapres.

Por otra parte, se estima la variación anual del costo por pagos de SIL, con base en el Índice del Gasto per cápita en SIL por licencias médicas curativas de cargo de las Isapres (IGSI).

Universos de estudio:

1. Prestaciones de salud:

- De enero 2023 a diciembre 2024, se hace estricto seguimiento a la evolución del costo de prestaciones contenidas en Arancel Fonasa MLE. Los costos asociados a prestaciones de salud con una codificación distinta a la del MLE, no se consideran.
- Se consideran todas aquellas prestaciones MLE que conjuntamente acumulan 90% del gasto, es decir 90% de lo bonificado por el conjunto del sistema de Isapres, abiertas y cerradas, para atención ambulatoria y para atención hospitalaria, por separado.
- Se excluyen las prestaciones de salud financiadas mediante la prima GES, toda vez que el objetivo principal del ICSA es regular el alza del precio base de los planes de salud.

2. Subsidios por Incapacidad Laboral (SIL):

- Se considera el gasto en que ha incurrido la Isapre de enero 2023 a diciembre 2024 para dar cobertura a licencias médicas de cargo de las aseguradoras ("Enfermedades y Accidentes NO del Trabajo" y "Patologías del Embarazo"). Se incluyen licencias médicas que fueron rechazadas o reducidas en una primera instancia, pero que luego, en una última instancia, fueron acogidas total o parcialmente a pago, ya sea por un fallo de la propia Isapre, o bien, por la Compin y/o SUSESOS.

3. Períodos considerados:

- Período de base: enero - diciembre 2023
- Período de análisis: enero - diciembre 2024
- Período de estudio: enero 2023 - diciembre 2024

3. Resultados de la variación anual del Costo Operacional del Sistema Isapre

3.1 Contribuciones de los costos en prestaciones de salud y en SIL, sobre el costo operacional de las Isapres (enero 2023 – diciembre 2024)

La tabla 1A muestra los montos bonificados mensualmente en prestaciones de salud MLE y en SIL, en el sistema Isapre, pagados entre enero 2023 y diciembre 2024 (periodo de estudio), a partir de los cuales se construyen los índices de costo en prestaciones de salud y del SIL. Esta tabla contiene solo los universos de prestaciones MLE y SIL especificados anteriormente. Los montos son expresados en pesos de diciembre 2024.

La tabla 1A muestra el peso relativo o participación de cada componente, para todo el sistema Isapre, en todo el periodo. Estas participaciones se emplean luego para construir los ponderadores de la variación de costos en prestaciones MLE y SIL.

Entre los períodos de enero a diciembre 2023 (periodo base), y enero a diciembre 2024 (período de análisis), la proporción del gasto en prestaciones de salud aumentó 0,4 puntos porcentuales (pp.).

Para el periodo de dos años, comprendido de enero 2023 a diciembre 2024, **el peso relativo de las prestaciones de salud MLE fue de 71,2% y el de SIL de 28,8%.**

Recordemos que, en el caso de las prestaciones de salud, solo se considera el gasto en prestaciones MLE, que se financian a través del plan complementario de salud, y por tanto excluye todo aquello financiado vía GES.

Por otro lado, la Tabla 1B, muestra la cantidad total de prestaciones bonificadas para cada mes del periodo de estudio, así como también el número de personas beneficiarias del sistema. En ambos casos se observa una disminución en el número de personas beneficiarias y en el número de prestaciones bonificadas, mayor en el caso de las personas beneficiarias que en el de prestaciones bonificadas, al comparar el año 2024 y 2023. En efecto, en el caso de las prestaciones de salud, en promedio, ha habido una disminución de 195.546 atenciones (-3,5%), mientras que, en el caso de la cartera de beneficiarios, una caída de 225.526 personas (-7,7%).

Tabla 1A: Montos bonificados en prestaciones de salud MLE y gastados en SIL en el sistema Isapre entre enero 2023 y diciembre 2024 (en millones de pesos de diciembre 2024).

Contribuciones absolutas y relativas de los costos en prestaciones de salud y en SIL sobre el costo operacional de las Isapres

		Costo Licencias Médicas (LM) (En millones de \$ de dic. 2024)	Costo Prestaciones MLE (En millones de \$ de dic. 2024)	Costo Operacional (LM + Prestaciones MLE) (En millones de \$ de dic. 2024)	Participación Licencias Médicas	Participación Prestaciones MLE	
Periodo base	2023	ene	\$ 72.090	\$ 165.479	\$ 237.569	30,3%	69,7%
		feb	\$ 63.698	\$ 149.697	\$ 213.395	29,8%	70,2%
		mar	\$ 73.865	\$ 185.991	\$ 259.857	28,4%	71,6%
		abr	\$ 65.409	\$ 166.538	\$ 231.947	28,2%	71,8%
		may	\$ 80.930	\$ 182.952	\$ 263.882	30,7%	69,3%
		jun	\$ 69.646	\$ 175.463	\$ 245.109	28,4%	71,6%
		jul	\$ 68.833	\$ 181.955	\$ 250.788	27,4%	72,6%
		ago	\$ 77.891	\$ 183.317	\$ 261.208	29,8%	70,2%
		sept	\$ 63.965	\$ 160.049	\$ 224.014	28,6%	71,4%
		oct	\$ 65.778	\$ 175.617	\$ 241.395	27,2%	72,8%
		nov	\$ 76.897	\$ 174.349	\$ 251.246	30,6%	69,4%
		dic	\$ 67.570	\$ 171.649	\$ 239.219	28,2%	71,8%
Periodo de análisis	2024	ene	\$ 63.876	\$ 161.892	\$ 225.768	28,3%	71,7%
		feb	\$ 56.930	\$ 144.865	\$ 201.795	28,2%	71,8%
		mar	\$ 60.609	\$ 164.347	\$ 224.956	26,9%	73,1%
		abr	\$ 70.776	\$ 171.037	\$ 241.813	29,3%	70,7%
		may	\$ 70.886	\$ 168.028	\$ 238.914	29,7%	70,3%
		jun	\$ 64.622	\$ 168.530	\$ 233.152	27,7%	72,3%
		jul	\$ 70.194	\$ 177.536	\$ 247.730	28,3%	71,7%
		ago	\$ 73.429	\$ 172.021	\$ 245.450	29,9%	70,1%
		sept	\$ 60.658	\$ 148.301	\$ 208.959	29,0%	71,0%
		oct	\$ 74.439	\$ 177.406	\$ 251.845	29,6%	70,4%
		nov	\$ 65.421	\$ 166.191	\$ 231.612	28,2%	71,8%
		dic	\$ 62.737	\$ 162.910	\$ 225.647	27,8%	72,2%
Contribuciones absolutas y relativas de los costos en prestaciones y en SIL sobre el costo operacional de las Isapres							
		Costo Licencias Médicas (LM) (En millones de \$ de dic. 2024)	Costo Prestaciones MLE (En millones de \$ de dic. 2024)	Costo Operacional (LM + Prestaciones MLE) (En millones de \$ de dic. 2024)	Participación Licencias Médicas	Participación Prestaciones MLE	
Suma acumulada periodo base (ene. - dic. 2023)		\$ 846.571	\$ 2.073.058	\$ 2.919.629	29,0%	71,0%	
Suma acumulada periodo análisis (ene. - dic. 2024)		\$ 794.577	\$ 1.983.063	\$ 2.777.640	28,6%	71,4%	
Suma acumulada periodo de estudio (ene. 2023 - dic. 2024)		\$ 1.641.148	\$ 4.056.121	\$ 5.697.269	28,8%	71,2%	

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024;
Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2023-2024

Tabla 2B: Frecuencia en prestaciones de salud MLE y cartera de personas beneficiarias en el sistema Isapre entre enero 2023 y diciembre 2024.

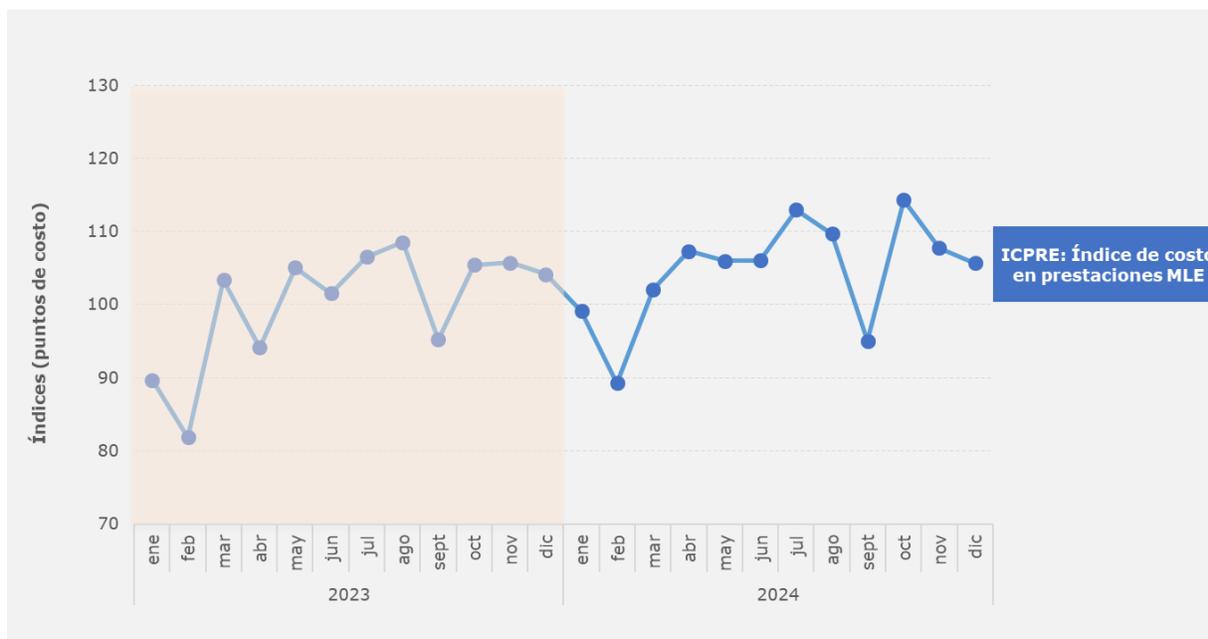
			Frecuencia Prestaciones MLE	Cartera de personas beneficiarias
Periodo base	2023	ene	5.681.521	3.092.413
		feb	4.883.187	3.059.456
		mar	6.340.110	3.023.606
		abr	5.532.427	2.984.895
		may	6.108.752	2.946.683
		jun	5.566.138	2.916.206
		jul	5.886.793	2.891.188
		ago	5.948.506	2.869.308
		sept	5.149.932	2.845.939
		oct	5.633.086	2.824.167
		nov	5.738.726	2.805.041
		dic	5.161.424	2.788.258
Periodo de análisis	2024	ene	5.580.695	2.773.031
		feb	4.787.044	2.755.794
		mar	5.386.768	2.739.868
		abr	5.818.712	2.723.729
		may	5.443.499	2.706.184
		jun	5.142.544	2.693.146
		jul	5.919.448	2.682.770
		ago	5.689.632	2.673.483
		sept	4.728.708	2.663.820
		oct	6.019.331	2.656.059
		nov	5.582.137	2.642.935
		dic	5.185.528	2.630.026
			Frecuencia Prestaciones MLE	Cartera de personas beneficiarias
Promedio periodo base (ene. - dic. 2023)			5.635.884	2.920.597
Promedio periodo análisis (ene. - dic. 2024)			5.440.337	2.695.070
Promedio periodo de estudio (ene. 2023 - dic. 2024)			5.538.110	2.807.834

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024;
 Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas (AMCC) 2023-2024

3.2 Resultados del Índice de costo de prestaciones enero 2023 – diciembre 2024

El siguiente gráfico muestra la evolución mensual del índice de costo de prestaciones de salud MLE, ICPRE, del sistema Isapre.

Gráfico 1: Evolución del Índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (Isapres abiertas y cerradas) (ICPRE). Periodo de análisis enero– diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024
Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

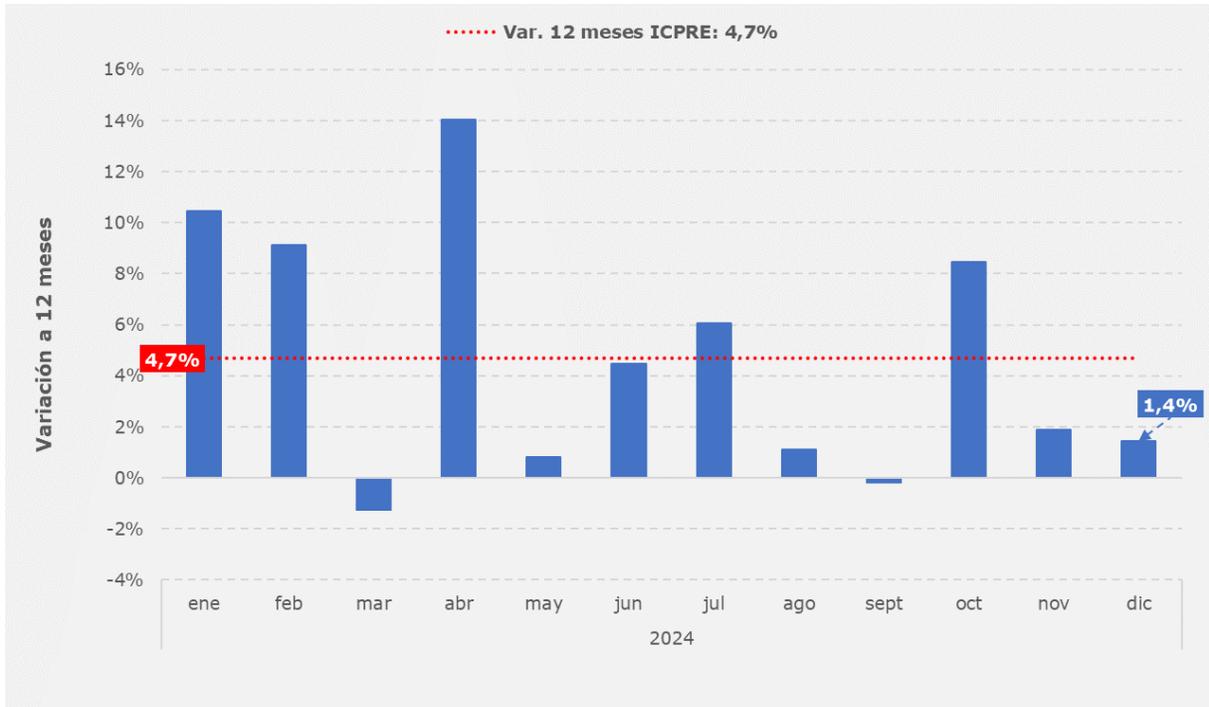
El gráfico 1 muestra la tendencia del índice de costo de prestaciones de salud MLE. Se observa que en diciembre 2024 el índice disminuyó en 1,9% en relación a noviembre 2024.

Para analizar la variación del índice de costo de prestaciones de salud MLE a 12 meses, el gráfico 2 muestra en diciembre 2024 un aumento de 1,4% en relación a diciembre 2023.

La variación promedio en doce meses del costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapres (abiertas y cerradas) fue 4,7%.

$\Delta\%ICPRE=4,7\%$

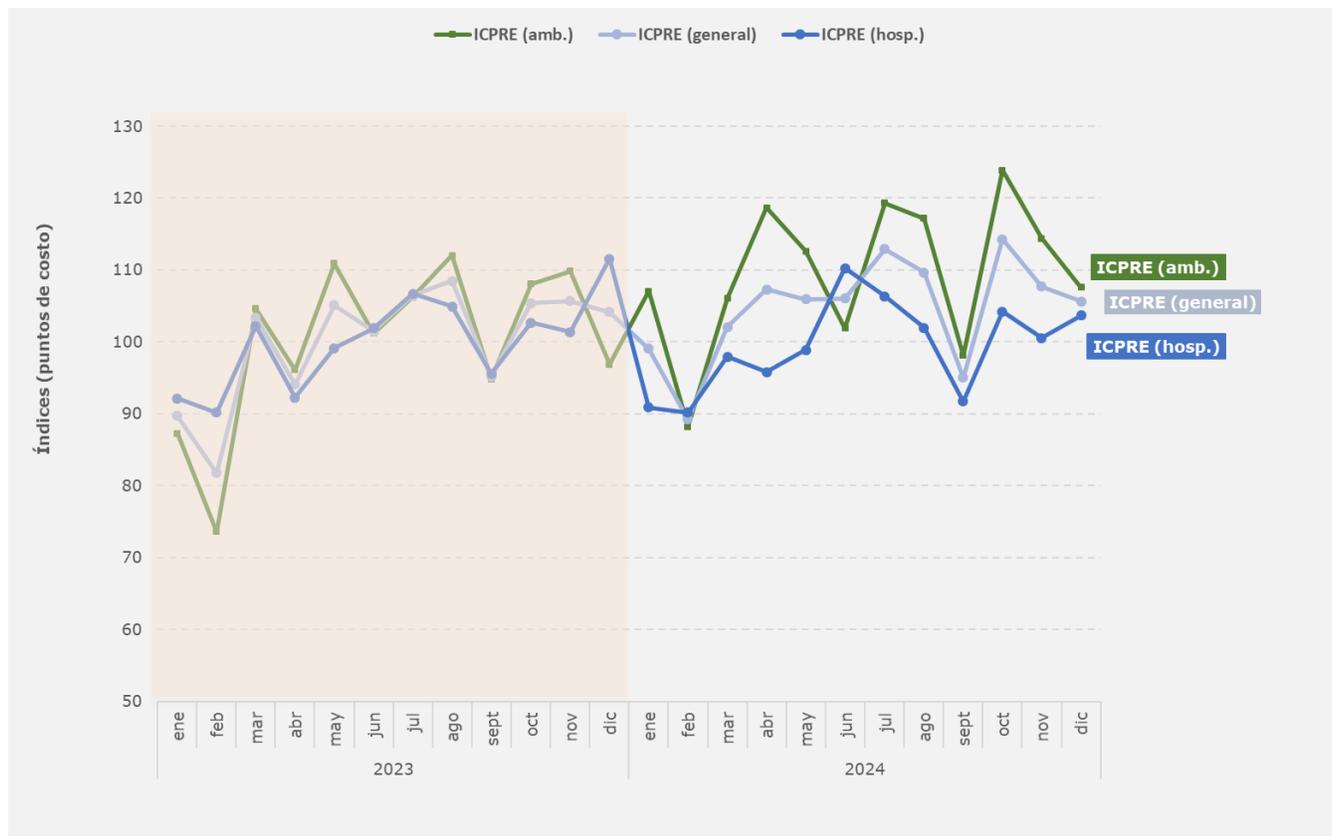
Gráfico 2: Evolución de la variación en doce meses del índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero–diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024.

Complementariamente, en el gráfico 3, al abrir el costo en prestaciones por tipo de atención, se observa que, en el mes de diciembre 2024, el índice de costos en prestaciones muestra una tendencia a la baja, incidida por las prestaciones de salud ambulatorias.

Gráfico 3: Evolución del índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (Isapres abiertas y cerradas), según tipo de atención (ambulatoria/hospitalaria). Periodo de análisis enero-diciembre 2024.



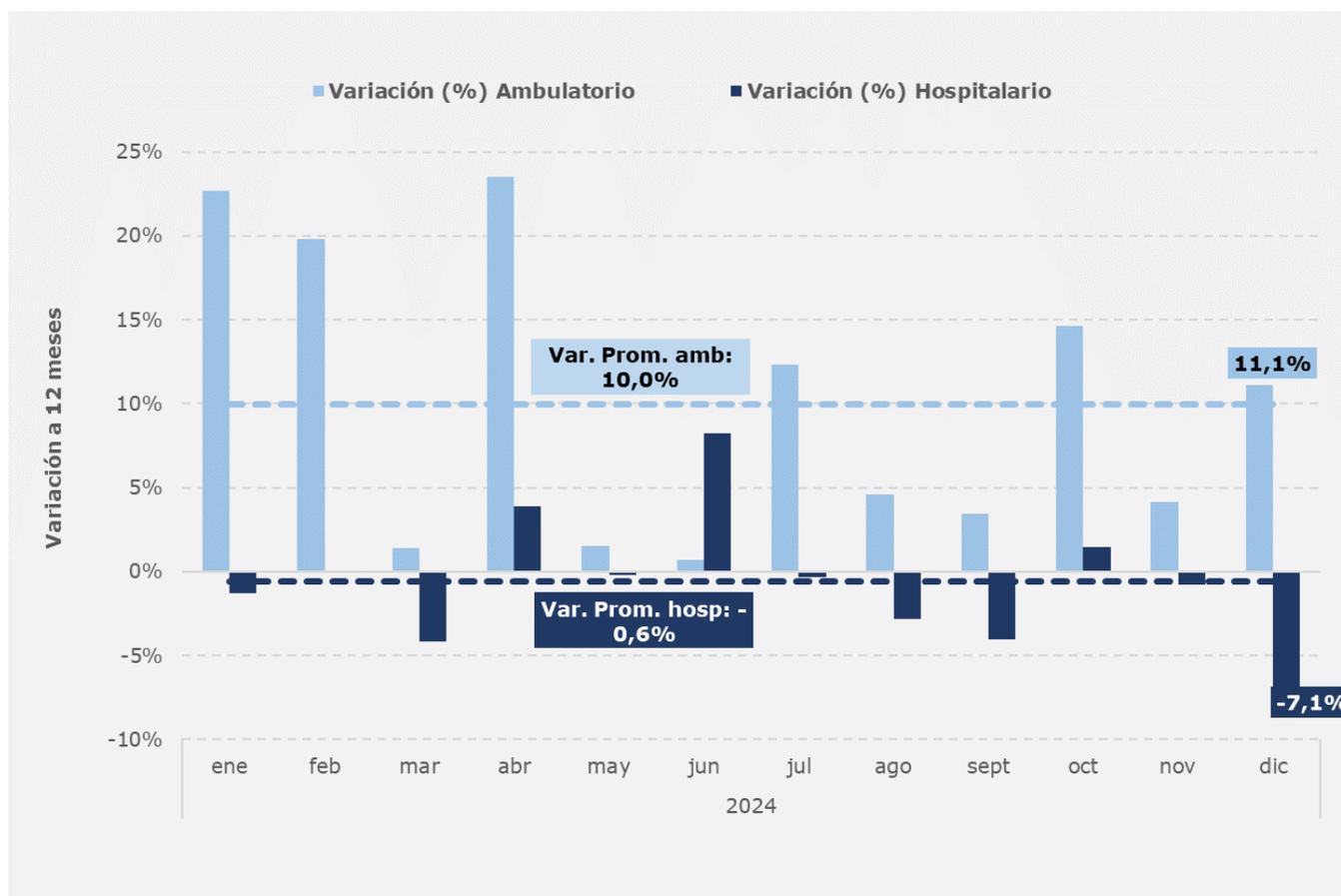
Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024.

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones

En relación al crecimiento a doce meses del costo en prestaciones de salud MLE de diciembre 2024 (variación entre diciembre 2024 y diciembre 2023), se puede apreciar en el gráfico 4, que estuvo explicado únicamente por prestaciones ambulatorias (+11,1% en doce meses) ya que las hospitalarias disminuyeron (-7,1% en doce meses).

En relación al **aumento promedio anual** en el costo en prestaciones de salud, del periodo enero-diciembre 2024 respecto de enero - diciembre 2023 (4,7%), **se tiene que las prestaciones ambulatorias crecieron en promedio 10,0% mientras que las prestaciones hospitalarias disminuyeron 0,6%**, evidenciándose que la atención ambulatoria influyó en el crecimiento general de costos en prestaciones de salud MLE.

Gráfico 4: Evolución de la variación en doce meses del índice de costo en prestaciones de salud MLE del sistema Isapre (abiertas y cerradas), según tipo de atención (ambulatoria/hospitalaria) Periodo de análisis enero-diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024.

3.3 Descomposición del incremento del Índice de Costo en Prestaciones de Salud (ICPRE): Índice de Valor Unitario Bonificado (IVUBI) & Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas (ICBI)

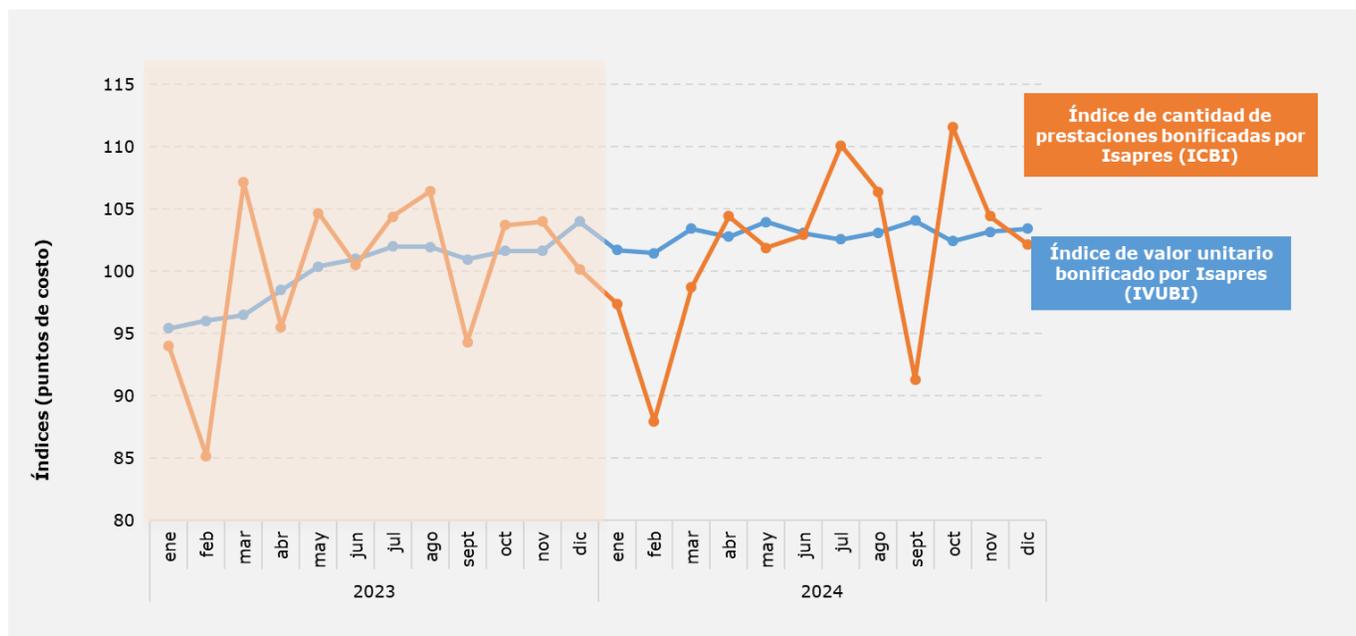
En el ICPSA 2024 es posible explicar la variación del costo de prestaciones de salud por el efecto de la variación de la **cantidad** de prestaciones de salud MLE que fueron bonificadas en el sistema Isapre y por el efecto de la variación del **valor unitario** de las mismas.

Los índices de cantidad de prestaciones bonificadas por las Isapres (ICBI) y de valor unitario de las prestaciones bonificadas por las Isapres (IVUBI) dan cuenta de las variaciones de enero -diciembre 2024 con relación a enero - diciembre 2023, permitiendo así calcular los efectos aislados de las variaciones de cantidad y precio en la variación del costo. Es importante señalar que, en el caso del IVUBI, este se presenta deflactado por IPC, por lo que las variaciones mostradas se encuentran expresadas en términos reales⁶. Por el lado del ICBI, este es un índice que se presenta ajustado por la evolución del número de personas beneficiarias, para reflejar la demanda (consumo) per cápita en el sistema.

Como se puede apreciar en el gráfico 5, el crecimiento del costo de prestaciones de salud del ICPSA 2024 estuvo explicado principalmente por el aumento del valor unitario (~precio) real bonificado de las prestaciones de salud MLE ($\Delta\%IVUBI=+3,0\%$) y también, pero en menor medida, por el aumento de la cantidad de prestaciones de salud MLE bonificadas de las Isapres ($\Delta\%ICBI=+1,7\%$).

La variación del IVUBI, evidencia que el valor pagado (bonificado) por las Isapres por prestación de salud MLE fue mayor al crecimiento del IPC en este periodo (enero - diciembre 2024).

Gráfico 5: Evolución de los Índices de costo IVUBI & ICBI del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero – diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024

Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

⁶ En promedio, de acuerdo al IPC, el nivel general de precios en Chile creció 3,9% en 2024 respecto de 2023.

En complemento, la tabla 2 explica el incremento de la **cantidad** de prestaciones de salud MLE bonificadas por persona beneficiaria durante enero - diciembre 2024 con relación a enero - diciembre 2023, por el efecto de un incremento de 7,4% en la cantidad de prestaciones ambulatorias bonificadas (con una incidencia de 3,7 pp. sobre la variación general del ICBI). En tanto, las prestaciones hospitalarias bonificadas, registraron una disminución de 3,9%, por lo que incidieron a la baja en la variación general de este índice (-2,0 pp.)

Por otro lado, el efecto del mayor **valor unitario (real)** de las prestaciones de salud bonificadas durante enero -diciembre 2024 con relación a enero -diciembre 2023, se explica por el aumento de 3,5% del valor unitario de prestaciones hospitalarias (que incidieron 1,8 pp. sobre la variación general del IVUBI), y por el crecimiento de 2,4% del valor unitario de prestaciones ambulatorias (que incidieron 1,2 pp. sobre la variación general del IVUBI).

Tabla 3: Variación promedio anual ICBI & IVUBI e incidencias*7

Índices	Variación Promedio 12 meses (porcentaje)			Incidencia sobre variación general (puntos porcentuales)	
	General	Ambulatorio	Hospitalario	Ambulatorio	Hospitalario
Índice de cantidad de prestaciones bonificadas por Isapres (ICBI)	1,7%	7,4%	-3,9%	3,7	-2,0
Índice de valor unitario bonificado por Isapres (IVUBI)	3,0%	2,4%	3,5%	1,2	1,8

Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

En síntesis, el incremento del costo de las prestaciones de salud MLE bonificadas el año 2024 con relación a 2023, se explica por el efecto combinado de un mayor aumento de los precios de las prestaciones (IVUBI) (hospitalarias y ambulatorias) y por un incremento en la cantidad de prestaciones bonificadas (ICBI) (solo ambulatorias).

3.3.1 Índice de Valor Unitario Bonificado por Isapres (IVUBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE

El IVUBI tuvo una variación de 3,0% (real, por sobre la variación promedio del IPC en mismo periodo), con un incremento de 3,5% en atenciones hospitalarias, en tanto que las prestaciones ambulatorias, registraron una variación igual a 2,4%.

Estas variaciones se pueden descomponer según la incidencia que tuvo el grupo al que pertenece cada prestación de salud. Estos grupos se conforman de acuerdo al Arancel Fonasa MLE⁸ lo que permite identificar distintas áreas, tales como la Atención Abierta (consultas médicas), Atención Cerrada (días cama), Laboratorio Clínico, Imagenología, entre otras; permitiendo observar cuál grupo de prestaciones influyó más en los incrementos en cada tipo de atención de salud (ambulatoria u hospitalaria).

⁷ En Anexo 1 se describe de forma general cómo se calculan incidencias, las cuales se estiman para comprender cuáles son las componentes o grupos que más afectan o influyen una determinada variación porcentual.

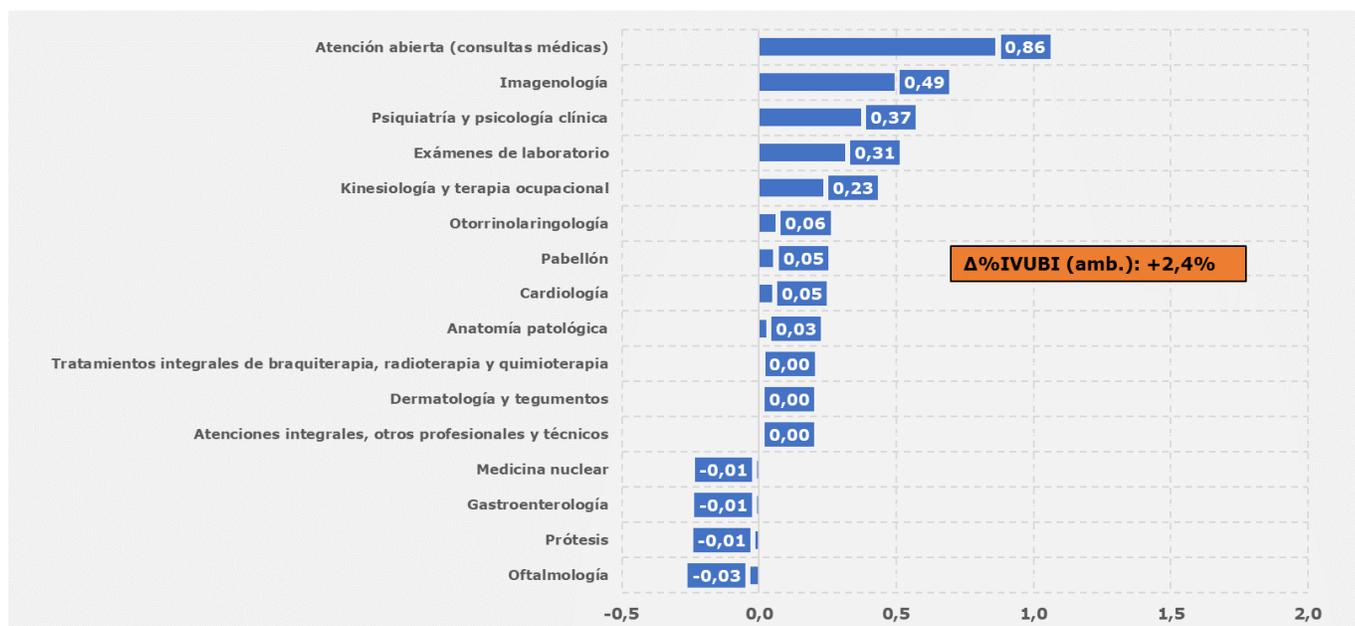
⁸ Para más detalle sobre el Arancel Fonasa MLE, revisar [sitio web del Fonasa](#).

3.3.1.1 IVUBI ambulatorio

Tal como se mencionó anteriormente, la variación del IVUBI ambulatorio (índice valor unitario de prestaciones ambulatorias de salud MLE) fue de 2,4%. Esto quiere decir que, en promedio, los precios pagados por prestación de salud ambulatoria por las aseguradoras fueron 2,4% mayores en enero -diciembre 2024 con relación a enero -diciembre 2023.

El gráfico a continuación muestra qué grupos de prestaciones inciden más en esta variación. Como se observa, las cuatro principales incidencias fueron Atención Abierta (las consultas médicas) (0,86 pp.); Imagenología (0,49 pp.); Psiquiatría y psicología clínica (0,37 pp.) y Exámenes de laboratorio (0,31 pp.).

Gráfico 6: Variación promedio anual IVUBI Ambulatorio e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero- diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024

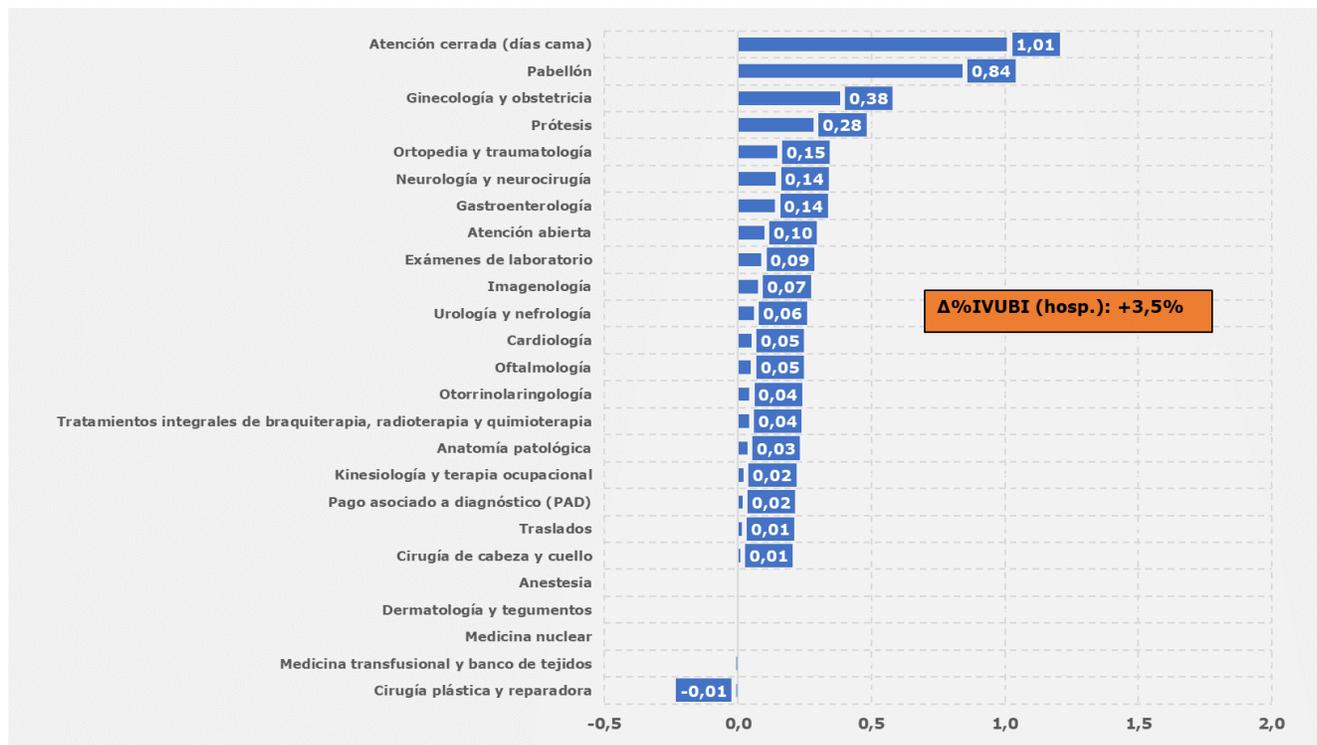
*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

3.3.1.1 IVUBI hospitalario

Respecto de la variación del IVUBI hospitalario (índice valor unitario de prestaciones hospitalarias de salud MLE), esta fue de 3,5%, lo que quiere decir que, en promedio, los precios pagados por prestación de salud hospitalaria por las aseguradoras fueron 3,5% mayores en enero -diciembre 2024 con relación a enero -diciembre 2023.

El gráfico a continuación muestra qué grupos inciden más en esta variación. Como se observa, las cuatro principales incidencias fueron Atención Cerrada (o días cama) (1,01 pp.); Pabellón (0,84 pp.); Ginecología y Obstetricia (0,38 pp.); y Prótesis (0,28 pp.).

Gráfico 7: Variación promedio anual IVUBI Hospitalario e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero- diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

3.3.2 Índice de Cantidad de Prestaciones Bonificadas por Isapres (ICBI), por tipo de atención de salud y grupo de prestaciones MLE

Por su parte, el ICBI, tuvo una variación del 1,7%, con variaciones de 7,4% y -3,9% en atenciones ambulatorias y hospitalarias, respectivamente.

Es posible descomponer estas variaciones según la incidencia que tuvo el grupo al que pertenece cada prestación de salud. Estos grupos se conforman de acuerdo al Arancel Fonasa MLE⁹ lo que permite identificar distintas áreas, tales como la Atención Abierta (consultas médicas), Atención

⁹ Para más detalle sobre el Arancel Fonasa MLE, revisar [sitio web del Fonasa](#).

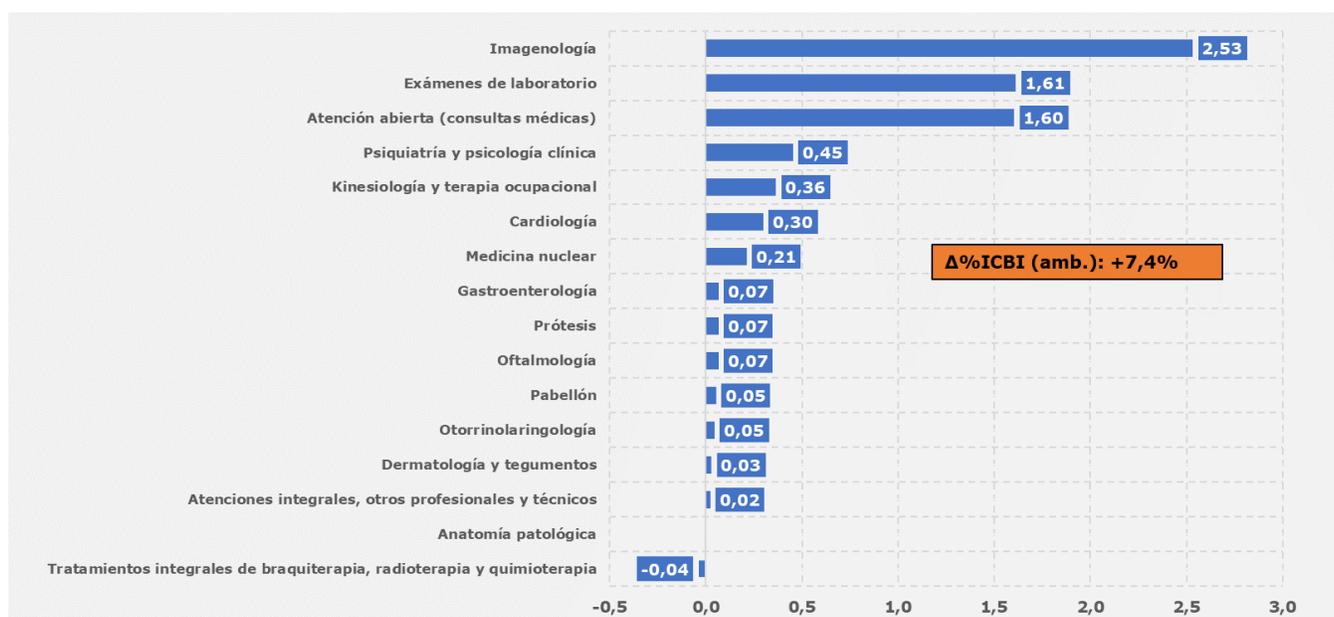
Cerrada (días cama), Laboratorio Clínico, Imagenología, entre otras; y observar cual es estos conjuntos de prestaciones, influyeron más en los incrementos en cada tipo de atención de salud.

3.3.2.1 ICBI ambulatorio

La variación del ICBI ambulatorio (índice de cantidad de prestaciones ambulatorias bonificadas por las Isapres) fue de 7,4%. Esto quiere decir que, en promedio, la cantidad de prestaciones de salud ambulatoria bonificadas por las aseguradoras, por persona beneficiaria, fueron 7,4% mayores en enero -diciembre 2024 con relación a enero -diciembre 2023.

El gráfico 8 muestra los grupos de prestaciones que más inciden en esta variación. Como se observa, las cuatro principales incidencias fueron Imagenología (2,53 pp.); Exámenes de laboratorio (1,61 pp.); Atención abierta (consultas médicas) (1,60 pp.) y Psiquiatría y psicología clínica (0,45 pp.).

Gráfico 8: Variación promedio anual ICBI Ambulatorio e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero- diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

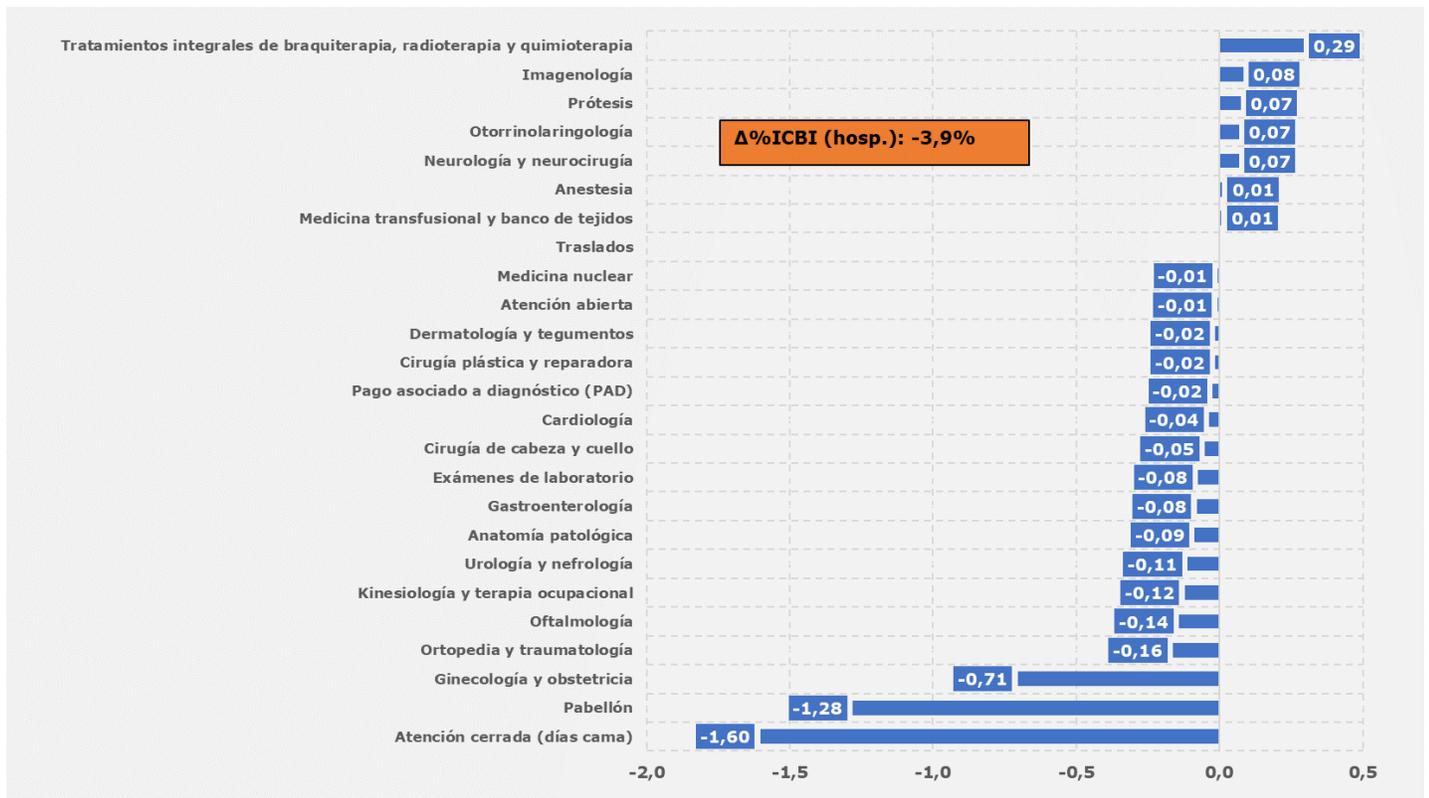
3.3.2.2 ICBI hospitalario

La variación del ICBI hospitalario (índice de cantidad de prestaciones hospitalarias bonificadas por las Isapres) fue de -3,9%. Esto quiere decir que, en promedio, la cantidad de prestaciones de salud hospitalarias bonificadas por persona disminuyó en 3,9% entre ambos periodos.

El gráfico a continuación muestra cuales grupos de prestaciones influyeron en este resultado, con grupos de prestaciones incidiendo en su mayoría a la baja, donde destaca la atención cerrada (días cama) (-1,60 pp.); Pabellón (-1,28 pp.) y Ginecología y obstetricia (-0,71 pp.).



Gráfico 9: Variación promedio anual ICBI Hospitalario e Incidencias* según grupo de prestaciones MLE. Periodo de análisis enero– diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas (AMPB) 2023-2024

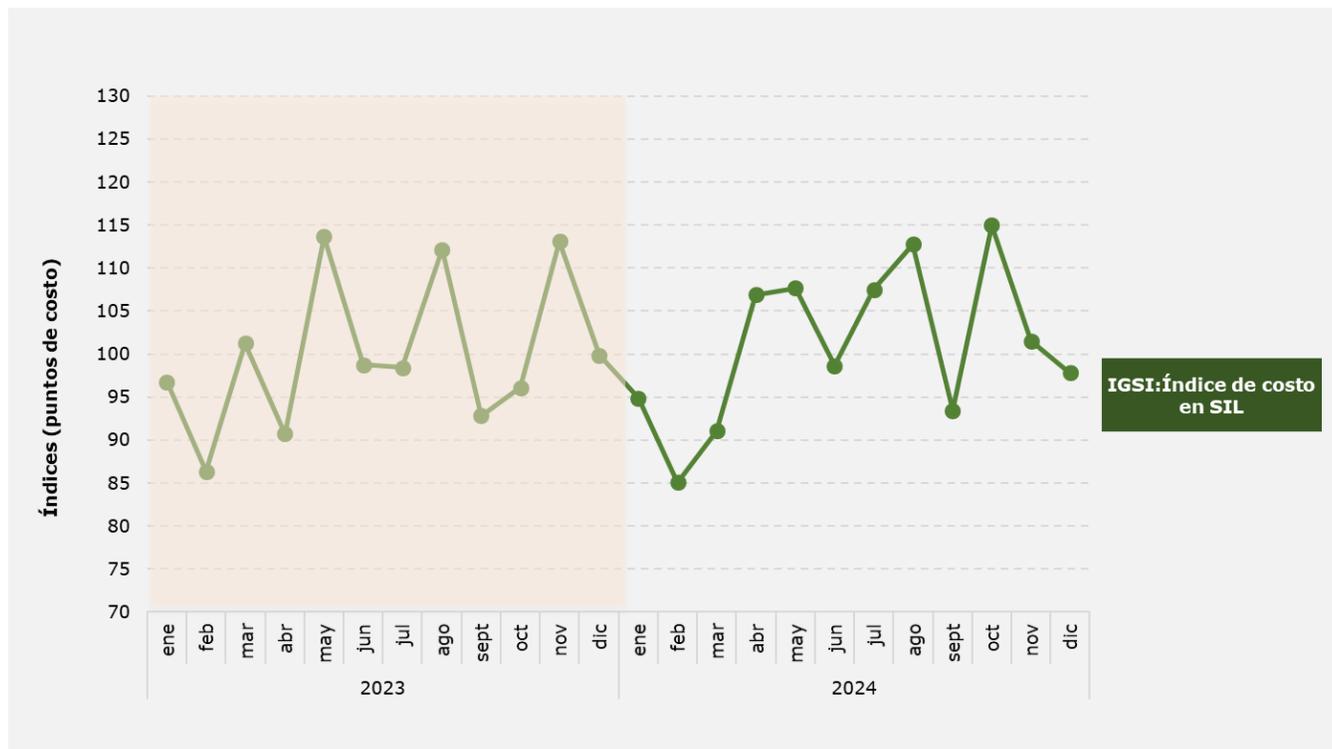
*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.



3.3 Resultados del Índice de costo en SIL enero 2023–diciembre 2024

El gráfico 10 muestra la evolución del índice de costo en SIL de Isapres (IGSI), donde se observa en diciembre 2024 una disminución mensual de 3,7% con respecto a noviembre 2024.

Gráfico 10: Evolución del Índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral del sistema Isapre (abiertas y cerradas) (IGSI). Período de análisis enero -diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2023-2024.

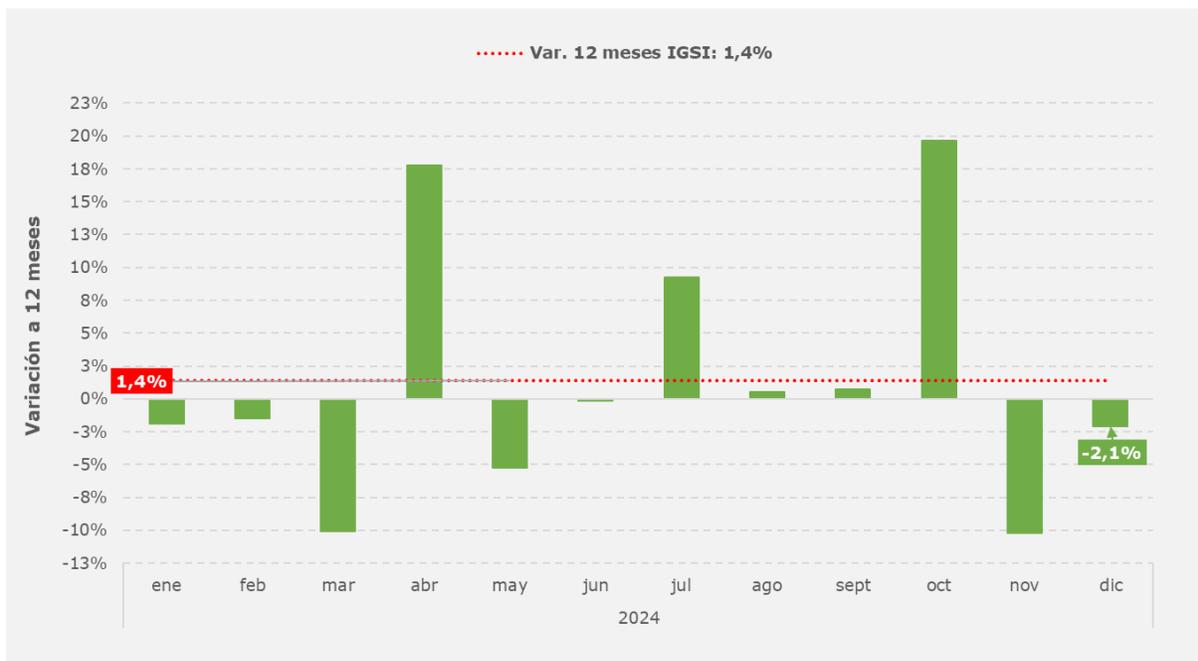
Nota: Área achurada del gráfico corresponde al periodo base del índice, contra el cual se calculan las variaciones.

Por otro lado, el gráfico 11 muestra que el índice de gasto en SIL (IGSI) de diciembre 2024 tuvo una disminución de 2,1% a doce meses (en relación con diciembre 2023).

Finalmente, el **promedio anual** registró **variación de 1,4%**.

Δ%IGSI: 1,4%

Gráfico 11: Evolución de la variación en doce meses del índice de gasto en SIL del sistema Isapre (abiertas y cerradas). Periodo de análisis enero–diciembre 2024.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2023-2024.

Para observar qué diagnósticos inciden en la disminución del costo asociado a pagos en SIL, se ha observado el código de diagnóstico CIE-10¹⁰ de las Licencias Médicas utilizadas para el cálculo del IGSI.

En el gráfico siguiente, se muestran las principales incidencias¹¹, ordenadas de menor a mayor valor, y juntando en una categoría llamada "Otros Diagnósticos"¹² a todos aquellos grupos con una participación en el gasto SIL menor a 1% (en los 24 meses de estudio), que acumulan conjuntamente 4,4% del gasto en SIL, y cuya participación individual es menor a 1%. Luego, el resto de diagnósticos que se muestran en el gráfico, acumulan conjuntamente 95,6% del gasto en SIL, donde destacan los "Trastornos mentales y del comportamiento" que tienen 37,1% de participación.

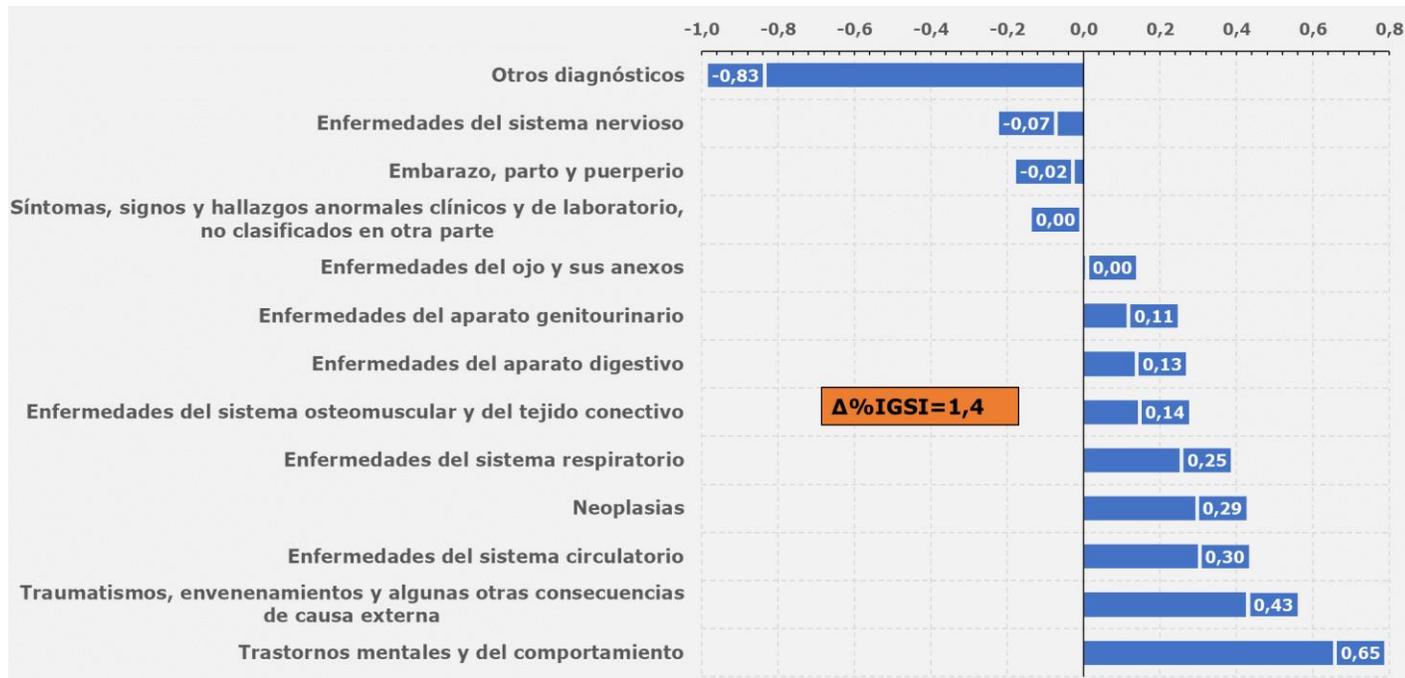
¹⁰ El diagnóstico principal asociado a la Licencia Médica se registra conforme a la Clasificación Internacional de Enfermedad en su versión número 10 (CIE-10) definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

¹¹ En Anexo 1 se describe de forma general cómo se calculan incidencias.

¹² Otros diagnósticos agrupa a los siguientes trece grupos del CIE-10: Diagnóstico por COVID 19 o en espera de confirmación o por contacto estrecho y aislamiento; Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo; Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; Causas externas de morbilidad y de mortalidad; Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; Códigos para situaciones especiales; y, finalmente, aquellos diagnósticos no identificados.

Respecto de las incidencias, entre los diagnósticos que inciden al alza, destaca por sobre el resto de los diagnósticos, el de "Trastornos mentales y del comportamiento" (+0,65 pp.).

Gráfico 12: Incidencias¹³ (puntos porcentuales) de Grupos CIE-10 en la variación del índice de gasto en subsidios por incapacidad laboral (IGSI). Periodo de análisis enero–diciembre 2024*.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas (AMLM) 2023-2024

*La suma de las incidencias es igual a la variación general promedio de los índices en doce meses y puede variar al sumar con mayor número de decimales.

¹³ La suma de las incidencias es igual a la variación del Índice de Gastos en Subsidios por Incapacidad Laboral (IGSI).

Anexo 1: Cálculo de incidencias

Nota Metodológica:

Para entender cuáles son los componentes que más afectan una determinada variación porcentual, se calculan las incidencias en puntos porcentuales (pp.).

Una "componente" puede ser un grupo de prestaciones G , por ejemplo.

Así, por ejemplo, la variación de la cantidad de prestaciones bonificadas, expresada en porcentaje, es igual a la suma de las incidencias de la cantidad bonificada de prestaciones ambulatorias y la de prestaciones hospitalarias, en puntos porcentuales.

Las incidencias, en puntos porcentuales (pp.) permiten evaluar cuál es la importancia de los grupos en la variación total en un periodo de análisis determinado, respecto de un período de referencia.

Forma general de cálculo de la incidencia la componente G en la variación en el período t en relación con $(t-1)$:

$$\text{Incidencia (pp.)}_G = P_{G, t-1} \times \text{VAR}(\%)_G$$

Donde:

$P_{G, t-1}$: Peso relativo de la componente G en el periodo $(t-1)$

$\text{VAR}(\%)_G$: Variación porcentual entre el período t y el período $(t-1)$ en el grupo G