SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
Subdepartamento de Regulación

RESOLUCIÓN EXENTA IF/N° 7764

SANTIAGO, 28 JUL 2025

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 110, 113, 114, 197, 198, 198 bis, y demás pertinentes del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; la Resolución N°36, de 2024, de la Contraloría General de la República; la Resolución RA N°882/182/2023, y

CONSIDERANDO:

1.- Que, mediante la Resolución Exenta IF/N°1990 de fecha 28 de febrero de 2025, de esta Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, entre otras cosas, se determinó el contenido del "Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva año 2025" y autorizó a realizar reliquidaciones para bonificar prestaciones trazadoras, como medida excepcional para el año 2025.

2.- Que, dentro de plazo legal, las Isapres Nueva Masvida S.A., Cruz Blanca S.A., Colmena Golden Cross S.A. e Isalud Isapre de Codelco SpA, interpusieron recursos de reposición, con jerárquico en subsidio, en contra de la citada resolución y del manual de cálculo previamente individualizado.

3.- Que, en primer lugar, la Isapre Nueva Masvida S.A. señaló que las acciones de promoción que ha realizado le han permitido llevar a las personas beneficiarias a realizarse las prestaciones trazadoras, pero que no siempre se consigue que acudan a la Red definida por la Isapre para otorgar el 100% de cobertura de las prestaciones. No obstante, dado que las personas sí han concurrido a la realización de esas prestaciones, solo restaría que la Isapre asuma el financiamiento del 100% de la prestación, lo cual es posible cumplir mediante una reliquidación posterior.

Al respecto, sostiene que lo relevante es que las personas beneficiarias de la población objetivo se realicen las prestaciones indicadas para el cumplimiento de la meta, y que dichas prestaciones sean efectivamente a costo cero, independientemente de si aquello es el resultado de una derivación efectiva a la red de prestadores con costo cero o mediante la reliquidación y reintegro del copago efectuado.

En ese sentido, pone como ejemplo el caso de las mujeres embarazadas, respecto de las cuales indica que solo puede realizar campañas genéricas, ya que solo tiene certeza de dicha condición una vez que recibe el Programa Médico de parte del prestador junto con la cuenta del parto. Por lo tanto, con la información que posee, le resultaría imposible generar campañas dirigidas a lograr financiar el 100% de los exámenes preventivos de ese segmento.

Por lo anterior, sostiene que debe entregarse siempre la posibilidad de cumplir con las metas, por lo que, resulta pertinente que quede establecida de manera definitiva la posibilidad de

reliquidar y que esta no sea solo una facultad excepcional y puntual para el año 2025, especialmente considerando que la Circular IF/N°496 fijó metas aún más desafiantes para los años 2026 y 2027.

Asimismo, señala que es preciso que se regule la materia en términos generales, estableciendo la posibilidad de reliquidar con carácter permanente, ya que debe primar el objetivo sanitario, sin importar si ello se hace por medio de reembolso o con la emisión de bonos con copago cero, para lo cual —indica — no existe un impedimento legal.

Por lo anterior, solicita se mantenga de forma permanente la posibilidad de reliquidar, pagando efectivamente al afiliado a más tardar el 31 de diciembre del año que corresponda, con el fin de otorgar una bonificación del 100% a las prestaciones trazadoras para el cumplimiento del Examen de Medicina Preventiva.

Por otra parte, en cuanto a la compensación entre problemas de salud, señala que la resolución recurrida, en su numeral 8, establece la eliminación de dicha medida transitoria a partir del año 2026, lo que le llama la atención, dado que se trata del Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas para el año 2025.

Al respecto, añade que la imposibilidad de realizar compensaciones dentro de las poblaciones objetivo dificulta el cumplimiento del criterio sanitario, el cual permite alcanzar la finalidad y el espíritu de lo establecido en el Título II del Decreto GES N° 72, esto es, el control oportuno y efectivo de las patologías de mayor frecuencia.

En ese orden de ideas, sostiene que debe permitirse la compensación entre problemas de salud dentro de la misma población objetivo, considerando el hecho de que no se trata de grupos homogéneos ni con el mismo nivel de riesgo para cada problema de salud. A modo de ejemplo, señala que, en el caso de la población objetivo "personas de 15 años y más" PO5, en donde se aborda la sífilis —cuya prevalencia en Chile, según datos del MINSAL, está concentrada en el rango etario entre 15 y 29 años —, para la Isapre Nueva Masvida dicho grupo representa solo el 23% del total de la Población Objetivo 5. Por lo tanto, de no permitirse la compensación entre problemas de salud, debiese cumplirse una meta aproximada del 60% en forma individual para el problema individual PS5.4, considerando además que no toda la población entre 15 y 29 años es efectivamente de riesgo.

A continuación, ejemplifica la misma idea con los problemas de salud PS5.1 (sobrepeso y obesidad), PS5.2 (Diabetes Mellitus) y PS5.2 (Hipertensión Arterial), en los cuales la prevalencia de los distintos problemas de salud no es "heterogénea" entre los mismos grupos etarios.

Finalmente, señala que, si bien las metas fijadas deben representar un compromiso real de las Isapres en el marco de una indispensable y compartida política de "Medicina Preventiva", éstas deben ser susceptibles de ser cumplidas mediante esfuerzos razonables de esas instituciones. Además, indica que el contenido de la resolución recurrida carece de sustento objetivo y vuelve inalcanzables los objetivos establecidos en la Circular IF/N°496.

Por lo anterior, solicita se mantenga de forma permanente la compensación de cumplimiento de metas entre distintos problemas de salud para la misma población objetivo.

Continúa sus alegaciones, señalando que, dentro del Manual de Cálculo, se incluyó como nuevo problema de salud la sífilis, cuya población objetivo es un grupo sumamente amplio. Al respecto, indica que, en el año 2024, 17.578 beneficiarios de Nueva Masvida mayores de 15 años se realizaron el examen de detección de sífilis, mientras que la población de beneficiarios mayores de 15 años total para dicho periodo fue de 235.052, lo que significa que solo el 7,48% de la población objetivo se sometió a dicho examen.

Lo anterior, sostiene, implicaría la imposibilidad de cumplir con la meta, incluso si el 100% de los exámenes tuviera costo cero y se realizaran todas las gestiones necesarias para alentar a la población objetivo a someterse al examen, debido a la sensibilidad cultural que existe en torno a la materia.

Agrega que, en subsidio, solicita que, para efectos de la medición, se considere un universo más acotado para ese problema de salud en específico, ya que de acuerdo con los datos del

MINSAL, la población con mayor prevalencia en dicho problema de salud es la que va de 15 a 30 años de edad, por lo que realizar la medición considerando el rango etario señalado sería una medida positiva.

Por lo tanto, solicita que no se incluya dicho problema de salud para el año 2025 y, en subsidio, que, para efectos de la medición del cumplimiento de la meta, se considere exclusivamente la población con mayor prevalencia en esa patología.

Finalmente, hace presente, que interpuso los recursos que la Ley franquea en contra de la Circular IF/N°496 que "imparte instrucciones sobre el porcentaje de cumplimiento de las metas para el Examen de Medicina Preventiva, establecidas en el artículo 198 bis, de 2005, del Ministerio de Salud, para los años 2025, 2026 y 2027".

4.- Que, por su parte, la Isapre Cruz Blanca S.A., en relación con las reliquidaciones, señaló que la población de mujeres embarazadas está definida como aquellas que tuvieron un parto bonificado por la Isapre, ya que no tienen la facultad para conocer de dicho embarazo previo al parto y que sólo podrían sospecharlo. En ese contexto, dado ese desconocimiento de cuál es la población objetivo, no les sería posible realizar acciones de difusión dirigidas especialmente al grupo objetivo, sino que a toda la población en edad fértil. En esas circunstancias —señala—, la Isapre, en su rol de financiar los exámenes de medicina preventiva, sólo puede realizarlos en esa población a través de las reliquidaciones; por lo tanto, estas no pueden ser una medida transitoria, como se plantea.

Por lo anterior, solicita se disponga el procedimiento de reliquidación como una medida permanente.

En relación con la compensación entre problemas de salud, refiere que dicha medida no puede tener carácter transitorio, ya que es la única mitigación existente para la brecha que se genera en la indicación del examen preventivo por parte de los prestadores individuales e institucionales. Al respecto —sostiene —, que la Isapre en tanto financiador, no tiene potestad alguna sobre las indicaciones del equipo médico, ni sobre la decisión final del paciente de realizarse o no el examen, por lo que también debiera contemplarse la compensación aludida como una medida permanente.

Por otra parte, en relación con la incorporación del problema de salud "sífilis", señala que, según recomendaciones del MINSAL en la guía de Medicina Preventiva, ese problema de salud debe ser pesquisado en personas con actividad sexual. Sin embargo, sostiene, se decidió incorporar en forma errónea como una exigencia para la población completa de mayores de 15 años, lo que, en caso de no tener actividad sexual, a su entender no tendría sentido ni objetivo alguno. Añade que, tratándose de la enfermedad de transmisión con mayor prevalencia en Chile, los esfuerzos debiesen estar enfocados en los prestadores de salud en la indicación y educación del examen, sin que a la fecha haya emanado desde la autoridad sanitaria ninguna instrucción al respecto, y, por el contrario, se les exige una meta preventiva que —a su juicio— no es efectiva si se aplica a la población general.

Por lo anterior, solicita focalizar el examen aludido a la población de riesgo.

Respecto de las prestaciones trazadoras, señala que, si bien se incorporó la PCR de VPH como trazadora para la PO6, aún existen prestaciones que considera debiesen agregarse como trazadoras al EMP, ya que son parte del PPI y, además, son las prestaciones recomendadas o utilizadas por el MINSAL y la OMS. En ese mismo sentido, indica que las guías clínicas y otros documentos del MINSAL avalan que las atenciones de dichos profesionales como parte de la actividad preventiva de las poblaciones objetivas de embarazadas, recién Nacidos y niños de 4 años. A continuación, adjunta el siguiente detalle de dichas prestaciones:

POBLACION OBJETIVO	PROBLEMA DE SALUD	PRESTACION TRAZADORA	CODIGO FONASA	CODIGO PROPIO ISAPRE (PPI)
Embarazadas	Sobrepeso y Obesidad	Consulta Medicina General	101001	-
		Consulta Medicina Familiar	101305	-
		Control Preventivo Medico General	-	102606
		Control Preventivo matrona o enfermera matrona	-	102601
	Hipertensión arterial	Consulta Medicina General	101001	-
		Consulta Medicina Familiar	101305	-
		Control Preventivo Medico General	-	102606
		Control Preventivo matrona o enfermera matrona	-	102601
Recién Nacidos (menos de 1 mes)	Displasia del desarrollo de caderas	Consulta Medicina General	101001	-
		Consulta Medicina Familiar	101305	-
Niños y niñas a los 4 años de edad	Sobrepeso y Obesidad	Consulta Medicina General	101001	-
		Consulta Medicina Familiar	101305	-
		Control Preventivo Enfermera	-	102600
		Control Preventivo Medico General	-	102607
	Ambliopía, Estrabismo y defectos en la agudeza visual	Consulta Medicina General	101001	-
		Consulta Medicina Familiar	101305	-
		Control Preventivo Enfermera	-	102600
		Control Preventivo Medico General	-	102607

Respecto del cálculo de la PO6 Mujeres de 25 a 64 años, indica que se trata de una población que tiene un beneficio preventivo de carácter trianual. En ese sentido, solicita que se reformule la forma de cálculo de aquellas mujeres observadas. Por ejemplo —señala—, si una mujer permanece todo el 2024 como afiliada sin realizarse el examen durante ese año sería considerada como "observable no observada" para el año 2024 y si se realiza el examen durante el año 2025, pero se desafilia antes de terminado el año, su estatus no cambiaría, a pesar de que se entregó y financió el beneficio. Por tanto —afirma—, aunque el beneficio se ejecutó y fue financiado, no es considerado por la forma de cálculo actualmente establecida.

En relación con la PO2 Recién nacidos, señala que se trata de una población que considera a todos los niños incorporados antes del mes de vida a la Isapre, ya que las prestaciones preventivas son realizadas durante la atención del parto. Sin embargo, agrega que existen niños que son hijos de madres que no están en el sistema de Isapre y pertenecen al FONASA, y en esos casos, las prestaciones están incorporadas por el PAD FONASA de parto que cubre a la madre. Por lo anterior, sostiene que "para que estos niños que son carga del padre en la Isapre, cumplan, no hay acción posible por parte de la Isapre". Por lo anterior, estima que, solo se debiese considerar en ese grupo a recién nacidos que son cargas de su padre o madre, excluyendo a aquellos cuyo parto fue financiado por FONASA.

Finalmente, señala que el principio de eficiencia y eficacia que ordena el actuar de la Administración del Estado supone considerar en las normas técnicas que disponga la autoridad aquellas particularidades del destinatario de las normas, en este caso las Isapres, a fin de que puedan alcanzarse los objetivos perseguidos por la normativa que las fundamenta. En ese sentido, señala que dicha exigencia supone que las razones argüidas por la autoridad hallen sustento en la realidad, es decir, que se condigan con los antecedentes fácticos del caso concreto. De lo contrario, sostiene, solo se estaría dando cumplimiento de manera formal y meramente nominal a la obligación en cuestión.

En consecuencia, a fin de dar cumplimiento a tales principios, solicita la modificación de la resolución recurrida, conforme a lo indicado en cada caso.

En razón de lo señalado, solicita acoger el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución Exenta IF/N°1990 de 28 de febrero de 2025, modificándola y, en lo que corresponda, modificando el "Manual de Cálculo de Cumplimientos de las Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva año 2025".

5.- Que, la Isapre Colmena Golden Cross S.A., por su parte, ha argumentado en primer término que cualquier cumplimiento de metas del Examen de Medicina Preventiva debe estar sujeto siempre a la reliquidación de prestaciones como mecanismo alternativo. Esto se debe a que existen poblaciones objetivo tales como las embarazadas, en las que no es posible detectar de forma anticipada el universo de afiliados con esa condición, y que, si bien se pueden establecer criterios de búsqueda como el uso de prestaciones trazadoras, nada

asegura de forma certera la individualización hasta el momento del parto.

En el mismo sentido, agrega que la reliquidación permite generar contención de costos, ya que, si bien como Isapre cuenta con una red amplia de prestadores, por la naturaleza de ciertas atenciones es sabido que procedimiento como el PAP y consultas ginecológicas, entre otros, son realizas bajo la comodidad y confianza entregada por un médico de cabecera o quien cuente con el historial clínico completo de las personas beneficiarias en la modalidad libre elección.

Por otra parte, señala que cualquier cumplimiento de metas se encuentra supeditado a la compensación entre problemas de salud, especialmente en las PO mayores de 15 años y embarazadas, donde las prestaciones trazadoras de medición de presión arterial y peso y talla son consultas médicas que presentan un porcentaje de cumplimiento considerablemente más bajo que otras atenciones debido al alto costo que representan. En ese sentido, indica que resulta indispensable el apoyo de esta Autoridad para impulsar una solución que involucre a prestadores y otros actores.

En relación con la incorporación del problema de salud Sífilis en la PO Mayores de 15 años, cuyo test de pesquisa es el VDRL o RPR en sangre, sostiene en primer lugar que como Isapre no tienen cómo identificar a las personas mayores de 15 años con conductas sexuales de riesgo, por lo que el incentivo al acceso de esos test de pesquisa no necesariamente se realiza a aquellas personas que cumplen con los criterios especificados por el regulador.

Lo anterior, señala, podría derivar en la realización del examen a personas que no cumplen con los criterios clínicos establecidos, lo que, a su vez, distorsionaría cualquier análisis posterior sobre la pertinencia y efectividad de esta estrategia preventiva.

Por lo señalado, reitera la necesidad de que se habilite la opción de reliquidar prestaciones y de compensar problemas de salud dentro de una misma población objetivo, ya que, según las cifras correspondientes a la medición del año 2024, aunque se reliquidaran todas las prestaciones trazadoras para Sífilis en mayores de 15 años, no llegarían a la meta de 13,8%, alcanzando solo un 9,4%.

En lo que respecta a la PO6 Mujeres de 25 a 64 años, señala que resulta indispensable mantener la meta del 40% para todos los años y que el alza en las metas establecidas (45% en 2026 y 50% en 2027) implica que la gran parte del aumento se concentra en el último año entendiendo que la medición es retrospectiva, lo que haría imposible cumplir con la meta.

Complementando lo anterior, señala que se ha incorporado como prestación trazadora la prestación "Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de cáncer cérvico uterino, tipos 16 y 18" (código 0306123), estableciendo una frecuencia de acceso de 3 años. Sin embargo, señala, este examen se encuentra indicado con una periodicidad de 5 años, por lo que su incorporación en un intervalo menor desestimaría un atributo esencial de la prueba, sin que se pueda asumir que los prestadores aceptarán modificar la frecuencia de realización del test fuera de lo estipulado en las recomendaciones clínicas.

Por otro lado, señala, que es importante considerar que la cobertura adicional para el examen de VPH por PCR es significativamente mayor que la otorgada al PAP, lo que implicaría un aumento considerable de su costo técnico. Asimismo, al analizar la evolución de las emisiones de esas prestaciones entre 2022 y 2024, se observa un incremento en la demanda del test del VHP, y en contraste, una disminución significativa en la realización del PAP o Citodiagnóstico, lo que podría generar un impacto en las estrategias preventivas.

Por lo anterior, señala que está de acuerdo con la incorporación de la prestación, pero que debe hacerse con la periodicidad real del examen, es decir de 5 años y que, adicionalmente, debiesen eliminarse del universo o denominador las prestaciones que no tengan copago 0, puesto que ya tendrían realizado un test de pesquisa para ese problema por lo que deberían excluirse por esos 5 años.

Finalmente, señala que en el caso de los problemas de salud cuyas metas involucren más de 1 año, las personas que se realizan el examen, o alguna de sus trazadoras, pero con copago, siguen estando en el universo para los años siguientes, lo que, a su entender, no tendría

sentido sanitario dado que esas personas ya se realizaron el examen y no necesitan hacerse otro en ese periodo, por lo que debiesen ser excluidas del universo.

En razón de los argumentos expuestos, solicita mantener las metas del trienio 2022 a 2024 para los próximos años en todas las poblaciones objetivo y continuar con los mecanismos de reliquidación y compensación, ya que de lo contrario aquello implicaría el incumplimiento del examen de medicina preventiva y por tanto la adecuación, por no alcanzar el cumplimiento exigido, y más importante, la pérdida del objetivo final de prevenir y/o detectar en forma oportuna patologías de alta recurrencia.

6.- Que, por otra parte, Isalud Isapre de Codelco SpA, mediante presentación de ingreso N°3546, de fecha 5 de marzo de 2025, interpuso de manera conjunta recursos jerárquicos en contra de la Circular IF/N°496, de fecha 27 de febrero de 2025 y en contra de la Resolución Exenta IF/N°1990, del 28 de febrero de 2025.

Por lo anterior, la presente resolución se limitará a recoger las alegaciones efectuadas por esa Isapre solo en lo referente a la mencionada Resolución Exenta, por ser la materia respecto de la cual versa el presente acto administrativo.

En primer lugar, indica que para la población personas de 15 años y más, se incorporó el problema de salud Sífilis, el cual solo 4-5% de la población observable se realiza, por factores de carácter cultural, respecto de los cuales no tiene incidencia. Adicionalmente, señala que se trata de un examen que se recomienda solo para la población de riesgo, sobre la cual indica: "Se recomienda este examen solo en la población de riesgo, de la cual desconocemos su verdadera dimensión y, por lo tanto, si las metas son pertinentes". Continúa señalando que, por lo anterior, "la instrucción afecta en forma significativa el resultado de la esta población y, por lo tanto, se suma a la exigencia más allá de lo razonable según lo establecido en los puntos anteriores".

A continuación, refiere que se ha indicado que el Departamento de Estudios y Desarrollo de la Superintendencia de Salud planea nuevas medidas a aplicar, que se suman a las exigencias ya dispuestas, en particular la medida transitoria de compensación entre problemas de salud, la cual será dejada sin efecto a partir del año 2026. En ese sentido, sostiene que aquello la expondrá al no cumplimiento en el grupo objetivo de personas de 15 años y más, debido al problema de salud Sífilis, aun cuando haga todos los esfuerzos para promover y financiar según lo establecido en la normativa.

Dado lo anterior, propone mantener las metas previstas, dando la posibilidad de que si se cumple con la difusión prevista en la Circular IF/N°474 sobre Plan Preventivo y, además, se asegura que la Isapre mantendrá el copago $0 para todos aquellos beneficiarios que se realicen la prestación, se exima a la Isapre de alcanzar las metas previstas para el periodo. Lo anterior, considerando que la Isapre cumplió con todas sus obligaciones dentro de su rol (difusión y financiamiento), dado que, a su entender "exigir más allá de esto es pedir lo imposible".

En ese sentido, menciona que su propósito no es eludir el cumplimiento de la norma, sino que hacer el mejor esfuerzo para alcanzar las metas, aportando así dentro del sistema sanitario, pero a la vez estableciendo objetivos y mecanismos que sean realizables en el marco de la ley.

Solicita, por tanto, acoger el recurso de reposición deducido en contra de la Resolución Exenta IF/N°1990, del 28 de febrero de 2025, en los términos indicados.

7.- Que, habida consideración de que los recursos interpuestos en contra de la Circular contienen alegaciones similares, éstas se abordarán de manera conjunta, procurando seguir un orden lógico para ello, en tanto sea posible.

8.- Que, en cuanto al fondo del asunto, las Isapres Nueva Masvida S.A., Cruz Blanca S.A. y Colmena Golden Cross S.A. solicitaron que se mantuviera la posibilidad de reliquidar las

prestaciones trazadoras para todas las poblaciones objetivo, como una medida permanente y no transitoria.

Al respecto, tal como señala la resolución impugnada, dicha autorización para reliquidar prestaciones trazadoras constituye una medida puntual y específica para el año 2025, destinada a asegurar el financiamiento de las prestaciones de medicina preventiva para las personas beneficiarias.

En ese sentido, es la Ley la que faculta a esta Superintendencia para dictar las normas de general aplicación que determinen la forma en la que se dará cumplimiento a las metas de cobertura del examen de medicina preventiva. Por tanto, la facultad de resolver si una medida de carácter excepcional, como la referida, se continuará aplicando o no, es privativa de este Organismo.

Por otra parte, cabe recordar que la Ley supedita la posibilidad de que las isapres efectúen una variación en el precio de los planes de salud al estricto cumplimiento, por parte de dichas instituciones, de las metas de cobertura del examen de medicina preventiva en el año precedente a la vigencia del ICSA correspondiente.

En razón de lo señalado, dado que la reliquidación de prestaciones trazadoras constituye una excepción al cumplimiento estricto de las metas del examen de medicina preventiva exigidas por la ley para permitir a las Isapres adecuar el precio base de los planes de salud, y habiendo sido autorizada esta medida en el marco de las atribuciones de esta Superintendencia, tanto en períodos anteriores como para la medición correspondiente al año 2025, se considera necesario que dicha autorización sea evaluada año a año. Por ello, no resulta procedente establecerla como una medida permanente, dado su carácter excepcional.

9.- Que, por otra parte, las Isapres recurrentes solicitaron que se mantuviera la compensación entre problemas de salud de una misma población objetivo para los próximos periodos de cálculo o, en su defecto, que dicho mecanismo se estableciera como una medida permanente, argumentando que, de otra forma, les resulta imposible dar cumplimiento a las metas.

Al respecto, se debe reiterar lo señalado previamente en relación con la reliquidación de prestaciones trazadoras, en cuanto a que la compensación entre problemas de salud de una misma población objetivo —tal como se indica en el Manual de Cálculo 2025— constituye una medida que tiene carácter transitorio y excepcional, cuya autorización se enmarca dentro de las potestades que detenta esta Superintendencia para normar dicho proceso.

En ese sentido, corresponde reiterar que, tratándose de una medida excepcional, su análisis debe realizarse año a año, y su eventual autorización es una prerrogativa exclusiva de este organismo, el cual tomará dicha decisión considerando las condiciones particulares del período que corresponda evaluar.

Sin perjuicio de lo anterior, se acogerá parcialmente la solicitud planteada por las Isapres, solo en cuanto a eliminar del Manual la mención relativa al fin de dicha medida a contar del año 2026, contenida en el numeral 8 de las "Consideraciones generales" del mismo.

10.- Que, si bien se ha señalado que las medidas de compensación entre problemas de salud en una misma población objetivo y de reliquidación de prestaciones trazadoras serán evaluadas en el periodo correspondiente, debe destacarse que siempre se ha definido su carácter como transitorio. En consecuencia, resulta lógico que dichas medidas tiendan a eliminarse con el transcurso de los distintos períodos de medición, conforme el procedimiento se vaya perfeccionando de manera progresiva, siendo el cumplimiento "estricto" de las metas, definido en la ley, el estándar al que las instituciones debiesen aspirar.

Al respecto, cabe recordar que, de acuerdo con el artículo 198 bis, del DFL N°1, del Ministerio de Salud, el cumplimiento de las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva constituye, junto con el cumplimiento de la normativa relacionada con el Plan Preventivo de

Isapres (PPI), uno de los dos requisitos habilitantes que el legislador estableció para efectos de autorizar, o no, a las Isapres a efectuar la variación en el precio base de los planes de salud.

Lo anterior, con la finalidad clara de fomentar y fortalecer, en el sistema privado, el Examen de Medicina Preventiva como herramienta de salud pública orientada al diagnóstico oportuno de los problemas de salud priorizados.

En ese sentido, el establecimiento de la compensación como medida permanente no va en la dirección trazada por el legislador al fijar el cumplimiento de las metas del EMP por parte de las Isapres, como requisito para adecuar el precio base de los planes de salud.

11.- Que, la Isapre Colmena Golden Cross S.A., en su presentación, ha solicitado que se mantenga la meta del 40% para todos los años respecto a la PO 6: Mujeres de 25 a 64 años, así como también que se mantengan las metas del trienio 2022-2024 para los próximos años en todas las poblaciones objetivo.

Al respecto, cabe señalar que los porcentajes de cumplimiento para cada población objetivo fueron fijados mediante la Circular IF/N° 496, de fecha 27 de febrero de 2025 y no por la Resolución Exenta IF/N° 1990, de fecha 28 de febrero de 2025, cuyo objeto se encuentra acotado a establecer las normas específicas y técnicas que se emplearán para medir el nivel de cumplimiento de las metas del Examen de Medicina Preventiva para el año 2025.

Por lo anterior, se rechazará dicha alegación, por cuanto excede el objeto y alcance del acto que se impugna.

12.- Que, en relación con lo expuesto, se hace presente que la Isapre Isalud SpA también formuló alegaciones destinadas a cuestionar los porcentajes de cumplimiento de las metas del Examen de Medicina Preventiva (EMP). Sin embargo, dado que presentó sus impugnaciones tanto en contra de la Resolución Exenta IF/N° 1990 como de la Circular IF/N° 496 mediante un único escrito, se entenderá que dichos argumentos fueron dirigidos exclusivamente en contra de esta última. Por tanto, no resultan pertinentes para el objeto de la presente resolución, motivo por el cual serán rechazados.

13.- Que, por otra parte, la Isapre Isalud sostiene que, para efectos del cumplimiento de las metas, debiese bastar con dar cumplimiento a la difusión prevista en la Circular IF/N° 474, sobre el Plan Preventivo de Isapres (PPI), y con asegurar copago $0 para las personas beneficiarias. En ese sentido, señala que, habiendo cumplido dichas exigencias, las Isapres debiesen quedar eximidas del cumplimiento de las metas previstas para el período respectivo.

En relación a dicha alegación, debe reiterarse lo señalado anteriormente, en cuanto a que el cumplimiento de las metas de cobertura para el Examen de Medicina Preventiva constituye uno de los requisitos habilitantes que faculta a las Isapres a efectuar la variación del precio base de sus planes de salud, disponiendo la ley que dicho cumplimiento debe ser "estricto".

Por otra parte, se debe hacer presente que el cumplimiento de las instrucciones contenidas en la Circular IF/N° 474, sobre el Plan Preventivo de Isapres (PPI), constituye —de acuerdo al artículo 198 bis, del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud— junto con el cumplimiento de dichas metas, el otro requisito habilitante para que las Isapres puedan alzar el precio base de sus planes de salud. Por lo tanto, no resulta procedente que la recurrente pretenda prescindir de uno de los requisitos que la Ley le impone para efectos efectuar dicha modificación contractual, bajo el argumento de estar dando cumplimiento a otras normas igualmente exigibles, en tanto se trata de requisitos que deben cumplirse de manera copulativa.

En razón de lo señalado, se debe rechazar lo planteado por la Isapre Isalud, por contravenir el texto expreso de la ley, que fija los requisitos que deben cumplir las Isapres para ser autorizadas a modificar los precios base de sus planes de salud, a saber, haber dado

cumplimiento tanto a las metas de cobertura del EMP, como a las instrucciones que dicte la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud sobre el Plan Preventivo de Isapres (PPI).

14.- Que, algunas de las recurrentes solicitaron la reformulación de la forma de cálculo para la Población Objetivo N°6: Mujeres de 25 a 64 años, respecto del problema de salud cáncer cervicouterino. Al respecto, se indicó que la metodología actual —establecida en la Resolución Exenta IF/N° 1990, para el año 2025— excluye a aquellas mujeres que no permanecieron afiliadas a la Isapre durante la totalidad del trienio observado, aun cuando se hubieran realizado el examen antes de su desafiliación.

Considerando que la pesquisa de dicho problema de salud tiene vigencia trianual, se estima razonable la solicitud planteada. Por tanto, se procederá a modificar el manual, permitiendo a las Isapres la búsqueda de prestaciones trazadoras realizadas durante 2025 para mujeres que pertenecen a la población objetivo del trienio 2023-2025, aún cuando, en 2025 ellas no hayan estado afiliadas durante los 12 meses de dicho año.

15.- Que, en lo que respecta a la inclusión del problema de salud Sífilis, para la medición 2025 de la población objetivo Personas de 15 y más años de edad (PO5), se debe señalar que se trata de un problema de salud que se encuentra incluido dentro de las metas de cobertura para el Examen de Medicina Preventiva, fijadas por el Decreto Supremo GES N° 72 del año 2022 y, por tanto, esta Superintendencia se encuentra facultada para incorporarla en la medición correspondiente.

Asimismo, se debe hacer presente que, si bien dicho problema de salud no fue considerado en las mediciones anteriores, se estimó necesario incorporarlo para el periodo en análisis 2025, atendida la necesidad de mejorar progresivamente tanto del proceso de medición de las metas como del propio Examen de Medicina Preventiva, como herramienta de salud pública orientada al diagnóstico oportuno y cobertura efectiva de las condiciones de salud priorizadas.

Sin perjuicio de lo anterior, en lo que respecta a las solicitudes de focalizar la medición de ese problema de salud en una población de riesgo específica —considerando las dificultades planteadas por las recurrentes y el hecho de tratarse del primer año en que se incorpora este problema en esa población objetivo—, se accederá a lo solicitado, por lo que se acotará la medición a la población entre 20 y 39 años, en la forma que se indicará en el texto del manual.

16.- Que, en lo que respecta a la inclusión de nuevas prestaciones trazadoras consideradas en las guías clínicas del MINSAL, se accederá parcialmente a la solicitud agregando solo aquellas que tienen código vigente en el arancel del FONASA, dada la dificultad que presenta para la medición la consideración de códigos diferenciados por institución.

17.- Que, en lo que respecta a la solicitud efectuada por la Isapre Cruz Blanca S.A., en orden a excluir de la medición a aquellos recién nacidos que, siendo carga del padre afiliado a Isapre, hayan tenido su parto financiado por el FONASA, se debe hacer presente que la institución no aportó antecedentes que permitan a esta Superintendencia conocer el alcance de dichos casos, razón por la cual no es posible dimensionar la magnitud de su ocurrencia ni su eventual impacto en la medición.

Por lo anterior, al no constar antecedentes concretos que sustenten la solicitud de la Isapre, y no contar esta Superintendencia con los datos necesarios para evaluar el impacto de la situación descrita, se rechazará lo planteado por esa institución.

Sin perjuicio de lo anterior, se hace presente a la recurrente que, si lo estima pertinente, podrá remitir el listado de niños que se encuentren en esa situación para los periodos 2022, 2023 y 2024, a fin de que esta Superintendencia pueda contrastar dicha información con el registro del FONASA, y evaluar eventualmente una modificación posterior al Manual de Cálculo.

18.- Que, la Isapre Colmena Golden Cross S.A. solicita se considere eliminar del universo o denominador aquellos casos en que las personas se realizaron el examen o alguna prestación trazadora con copago, cuando dicha pesquisa tiene una periodicidad mayor a la del período de medición. Al respecto, señala que mantener esos casos en el universo no tendría sentido sanitario, ya que esas personas que se realizaron el examen no necesitarían repetir el examen en ese periodo.

Al respecto, se debe precisar que la razón por la cual las personas con prestaciones trazadoras con copago no forman parte de la meta de cobertura de la isapre es porque se trata de casos en los cuales las prestaciones no fueron bonificadas en la oportunidad correspondiente, aun cuando, por disposición legal expresa, deben ser gratuitas, conforme a lo establecido en los artículos 138, 145 y 194 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

En ese sentido, cabe recalcar que la meta de cobertura refleja la gestión de la isapre para una población objetivo determinada. Excluir de la población a personas que, debiendo ser gestionadas por la institución no lo fueron, implicaría construir un indicador de cumplimiento "a la medida" de los esfuerzos de las Isapres, lo que en ningún caso incentiva la mejora del Examen de Medicina Preventiva como herramienta de salud pública.

19.- Que, finalmente, se debe desestimar lo alegado por la Isapre Cruz Blanca S.A., en cuanto a que las normas recurridas no observarían los principios de eficiencia y eficacia administrativa, al no considerar —a su juicio— las circunstancias particulares de las instituciones destinatarias de dichas normas, lo que impediría cumplir con los objetivos de la misma.

Al respecto, corresponde señalar que los principios mencionados se refieren al uso correcto de los recursos públicos disponibles y al cumplimiento de los fines asignados a la Administración.

En ese sentido, las normas impugnadas tienen por objeto dar cumplimiento al mandato legal establecido en el artículo 198 bis del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, el cual ordena a esta Superintendencia dictar normas de general aplicación necesarias para medir el nivel de cumplimiento de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva (EMP) para el año 2025. En consecuencia, se estima que las disposiciones dictadas resultan adecuadas para cumplir dicho objetivo de manera eficiente y eficaz.

20.- Que, en mérito de lo expuesto precedentemente y en uso de las facultades que la ley otorga a este Intendente,

RESUELVO:

1.- **ACOGER PARCIALMENTE** los recursos de reposición deducidos por las Isapres Nueva Masvida S.A., Cruz Blanca S.A., Colmena Golden Cross S.A. e Isalud Isapre de Codelco SpA, en contra de la Resolución Exenta IF/N° 1990 de fecha 28 de febrero de 2025, de conformidad con lo señalado en los considerandos 9°, 14°, 15° y 16° precedentes.

En lo demás se rechazan los recursos.

2.- Determínese el contenido de la nueva versión del "Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva año 2025", en razón de las modificaciones introducidas por este acto, la que para todos los efectos reemplaza a la anterior versión denominada "Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva año 2025", versión febrero 2025.

3.- Anéxese a esta resolución el "Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva año 2025", versión julio 2025, elaborado por el Departamento de Estudios y Desarrollo de la Superintendencia de Salud.

4.- Publíquese, por el Departamento de Estudios y Desarrollo de esta Superintendencia, el texto íntegro de la nueva versión del "Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva año 2025", versión julio 2025, con las modificaciones introducidas por este acto, en el sitio web institucional (www.superdesalud.gob.cl).

5.- Remítase para el conocimiento y resolución del Superintendente de Salud los recursos jerárquicos interpuestos subsidiariamente por las Isapres Nueva Masvida S.A., Cruz Blanca S.A., Colmena Golden Cross S.A. e Isalud Isapre de Codelco SpA.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE. -

SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud

OSVALDO VARAS SCHUDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

MMJ/KBM/ MVM/CTU

DISTRIBUCIÓN:

- Gerentes Generales de Isapres
- Superintendencia de Salud
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepartamento de Regulación
- Oficina de partes

C 2448-2025

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

DOCUMENTO DE TRABAJO

MANUAL DE CÁLCULO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DE COBERTURA DEL EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA

AÑO 2025

Departamento de Estudios y Desarrollo

Julio 2025

Contenido

Consideraciones generales 4
PO1 Mujeres embarazadas 6
1. Casos observables (denominador) 6
2. Casos observados (numerador) 6
3. Cálculo cumplimiento 8
PO2 Recién nacidos 9
1. Casos observables (denominador) 9
2. Casos observados (numerador) 9
3. Cálculo cumplimiento 10
PO3 Lactantes 11
1. Casos observables (denominador) 11
2. Casos observados (numerador) 11
3. Cálculo cumplimiento 12
PO4 Niños y niñas de 4 años 13
1. Casos observables (denominador) 13
2. Casos observados (numerador) 13
3. Cálculo cumplimiento 14
PO5 Personas de 15 y más años 15
1. Casos observables (denominador) 15
2. Casos observados (numerador) 16
3. Cálculo cumplimiento 17
PO6 Mujeres de 25 a 64 años de edad 18
1. Casos observables (denominador) 18
2. Casos observados (numerador) 20
3. Cálculo cumplimiento 22
PO7 Personas de 40 y más años de edad 27
1. Casos observables (denominador) 27
2. Casos observados (numerador) 27
3. Cálculo cumplimiento 28
PO8 Mujeres de 50 a 59 años de edad 29
1. Casos observables (denominador) 29

2. Casos observados (numerador) 30
3. Cálculo cumplimiento 30
Anexos 31
Anexo 1. Para Isapre Esencial: PO6 Mujeres de 25 a 64 años de edad, 2025 31
1. Casos observables (denominador) 31
2. Casos observados (numerador) 33
3. Cálculo cumplimiento 35

Consideraciones generales

El presente documento tiene por objetivo presentar la metodología y lineamientos técnicos que la Superintendencia de Salud utilizará para medir el nivel de cumplimiento de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva para el 2025, cuarto año de evaluación.

Principales aspectos del manual de cálculo:

1. Conforme a lo establecido en el objetivo de la Circular IF N°420 del 30 de diciembre de 2022, en el presente Manual se establecen las normas específicas y técnicas sobre el cumplimiento de las metas del examen de medicina preventiva, mientras que las normas de carácter permanente y general se encuentran consignadas en el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimientos, Capítulo I "Procedimientos relativos al contrato de salud", el Título III bis "Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva".

2. Establece que las poblaciones objetivo para cada problema de salud deberán considerar casos observables que hayan tenido vigencia de beneficios durante el período de análisis definido para cada población objetivo, según corresponda, lo que permite a la Isapre gestionar y hacer un mejor seguimiento de cada una de ellas.

3. Emplea el registro de la fecha de bonificación como aproximación de la fecha de realización de cada prestación, aun cuando, es conocido que ésta presenta un desfase respecto de la fecha de realización, particularmente en prestaciones hospitalarias. Atendiendo a lo anterior, se estableció un criterio amplio de búsqueda de prestaciones trazadoras, esto es, para todos los RUN correspondientes a los casos observables de una determinada población objetivo, según la definición de vigencia de cada población, se buscan sus prestaciones bonificadas en todo el periodo de análisis. Para algunos casos observados, existe la posibilidad de que la prestación se haya bonificado con posterioridad a la edad correspondiente a la población objetivo.

4. La unidad de observación de esta medición de cumplimiento son las personas beneficiarias de la Isapre, no el número de prestaciones trazadoras bonificadas. De ahí que, si una persona se realizó más de una vez la misma prestación trazadora para un mismo problema de salud del EMP, se contabiliza como un solo caso observado. Asimismo, si una persona se realizó varias prestaciones trazadoras para un mismo problema de salud del EMP, solo una de ellas contribuye al conteo de casos observados.

5. Conforme con las facultades conferidas por la Ley 21.350 esta Superintendencia, mediante la Circular IF/N°496 de fecha 27 de febrero de 2025, "Imparte instrucciones sobre porcentaje de cumplimiento de las metas del examen de medicina preventiva, establecidas en el artículo 198 bis, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, para los años 2025, 2026 y 2027".

6. Especifica que para la identificación de los casos observados que registren prestaciones trazadoras del problema de salud especifico, deben ser consideradas solo aquellas que han sido bonificadas en un 100% por la Isapre (Copago $0).

7. Los problemas de salud tienen la misma meta de cobertura que la establecida para la población objetivo a la cual se dirigen. No obstante, para la medición de las metas correspondientes al año 2025, se permitirá como medida transitoria la compensación entre problemas de salud de una misma población objetivo. Por ejemplo, si en el caso de Recién Nacidos, población objetivo 2, una Isapre presentase cumplimientos de 35%, 50% y 91% en los problemas de salud PS2.1, PS2.2 y PS2.3, el sobrecumplimiento del PS2.3 compensará, para el período señalado, el subcumplimiento del PS2.1.

8. Este año 2025 se introducirá la medición del problema de salud sífilis dentro del Examen de Medicina Preventiva, en la población objetivo N°5, específicamente en la población de riesgo definida como "Personas entre 20 y 39 años" (a), tal como lo establece el Decreto Supremo GES N°72 del año 2022, en el Título II, Artículo 15.

9. En relación con el problema de salud "Cáncer cervicouterino", a partir de este año 2025, se incorpora como prestación trazadora el código MLE 0306123 correspondiente a la prestación "Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de cáncer cérvico uterino tipos 16 y 18". La vigencia de la prestación trazadora será tomada de la misma manera que el PAP, esto es, cada tres años.

10. Atendiendo al objetivo sanitario de la detección precoz de los problemas de salud incluidos en el Examen de Medicina Preventiva y en favorecimiento del total de financiamiento de las prestaciones de medicina preventiva para las personas beneficiarias, es que como medida puntual y específica para el año de medición 2025, se podrá realizar la reliquidación de las prestaciones trazadoras para todas las poblaciones objetivo.

    Esta reliquidación deberá ser pagada, efectivamente, a las personas beneficiarias, como máximo, el 31 de diciembre del año 2025, y deberá ser informada por la extranet a la Extensión 129, a esta Superintendencia, el 9 de enero del año 2026, a través del archivo definido para este efecto en el año 2022, manteniendo su formato y condiciones.

11. La Isapre Esencial inició actividades en abril de 2022. Su primer año de medición del cumplimiento del Examen de Medicina Preventiva fue 2023, mientras el 2024 fue el segundo año, en consecuencia, 2025 es su tercer año. Para efecto del cálculo de las metas de cobertura, se debe seguir la metodología expuesta en este Manual de Cálculo, con excepción de la población 6, cuya metodología se detalla en el **Anexo 1** únicamente para esta Isapre.

PO1 Mujeres embarazadas

1. Casos observables (denominador)

Archivos utilizados
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Identificación de casos que registran prestaciones de parto
- Dado que no se cuenta con un campo que permita identificar a las beneficiarias embarazadas, este dato se obtiene del Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.
- Los casos observables son todas las personas beneficiarias que informan la prestación de parto entre julio y diciembre de 2025. Para la identificación de los Run se deben considerar los siguientes códigos de prestación:
    - 2004003 Parto vaginal
    - 2004006 Cesárea c/s salpingoligadura o salpingectomía
    - 2004005 Cesárea con histerectomía
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario = 0.
- Guardar resultado en archivo: Paso1_Run_partos_25.

Paso 2. Criterio de vigencia
- En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas se identifica a las personas beneficiarias de Sexo_beneficiario='Femenino' verificando que se encuentren vigentes todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_vigentes_25.

Paso 3. Casos observables
- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 1 (Paso1_Run_partos_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_vigentes_25).
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observables_25.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud[1]	Prestaciones Trazadoras
PS1.1: Diabetes en el embarazo	0302347 Glicemia en ayunas 0302047 Glucosa en sangre 0302075 Perfil bioquímico 0302048 Glucosa, prueba de tolerancia a la glucosa oral

[1] Los problemas de salud "Beber problema" y "Tabaquismo" no están siendo considerados en la medición actual del cumplimiento de las metas de cobertura en esta población objetivo, para mayor información ver el apartado 2.1 del *Documento Técnico Implementación Ley N°21.350 Medición del Cumplimiento de las Metas de Cobertura para el Examen de Medicina Preventiva* (enlace).

Problema de salud[1]	Prestaciones Trazadoras
PS1.2: Infección por V.I.H	0306369 Examen diagnóstico de Infección por V.I.H en sangre, previa información sobre infección, de acuerdo con la normativa vigente. 0306169 Anticuerpos virales, determ. de H.I.V. 0306112 V.I.H, anticuerpos y antígenos virales, determ. de H.I.V.
PS1.3: Sífilis	0306342 VDRL o RPR en sangre 0306042 V.D.R.L 0306038 R.P.R
PS1.4: Infección urinaria	0306311 Urocultivo 0306011 Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica y frasco recolector) (no incluye recolector pediátrico ni sonda)
PS1.5: Sobrepeso y obesidad	0108124 Medición de peso y talla 0101308 Consulta ginecológica 0101001 Consulta medicina general 0101305 Consulta medicina familiar
PS1.6: Hipertensión arterial	0108112 Medición estandarizada de presión arterial 0101308 Consulta ginecológica 0101001 Consulta medicina general 0101305 Consulta medicina familiar

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

Paso 3. Casos observados
- Realizar el cruce de los resultados del Paso 3 del punto 1 (Paso3_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025. Se conservan únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

3. Cálculo cumplimiento

Cálculo del cumplimiento por problema de salud:

$$PS_{2025}^{i} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{Casos\ observables_{2025}}\right)\right] x\ 100$$

Cálculo del cumplimiento para la población objetivo (PO):

El indicador de cumplimiento de la meta PO_{2025}^{1} se calcula como el promedio aritmético equiponderado (mismo peso) de los porcentajes de cobertura de los 6 problemas de salud PS_{2025}^{i}.

$$PO_{2025}^{1} = \sum_{i \in j} \omega_i PS_{2025}^{i}$$

Meta 2025: **60,0%.**

PO2 Recién nacidos

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2.

Paso 2. Casos observables
- Calcular la edad en meses como la diferencia entre fechas, esto es, la fecha "Periodo_Informacion" y la fecha de nacimiento. Considerar que las fechas de nacimiento que forman parte de esta evaluación de cumplimiento deben estar entre 01/01/2025 y 30/09/2025:

    1) Para cada fecha extraer de manera independiente el año (AAAA)y el mes (MM).
    2) Calcule edad_meses = ((Año_fecha_información – Año_fecha_nacimiento) x 12) + (Mes_fecha_informacion – Mes_fecha_nacimiento).

- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con 0 a 1 mes de edad (edad_meses≥0 & edad_meses≤1) en el período enero a septiembre 2025 ("Periodo_Informacion" 202501 y 202509.)
- Establecer el filtro Vigencia = S (Campo Estado de Vigencia), esto es, la Vigencia debe ser "S" (S=vigente) en el período en que la persona beneficiaria tiene 0 a 1 mes de edad (edad_meses≥0 & edad_meses≤1).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
PS2.1: Fenilcetonuria	0302336 Fenilalanina en sangre 0302036 Fenilalanina 0302082 Fenilalanina cuantitativa en gotas de sangre seca
PS2.2: Hipotiroidismo congénito	0303324 Determinación de TSH en sangre 0303024 Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)
PS2.3: Displasia del desarrollo de caderas	0108106 Maniobra de Ortolani o Barlow 0101328 Consulta neonatología 0101309 Consulta pediatría

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
	0101007 Atención medica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardiorrespiratoria 0101001 Consulta medicina general 0101305 Consulta medicina familiar

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

Paso 3. Casos observados
- Realizar el cruce de los resultados del Paso 2 del punto 1 (Paso2_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

3. Cálculo cumplimiento

Cálculo del cumplimiento por problema de salud:

$$PS^{i}_{2025} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{Casos\ observables_{2025}}\right)\right] x\ 100$$

Cálculo del cumplimiento para la población objetivo (PO):

El indicador de cumplimiento de la meta PO^{2}_{2025} se calcula como el promedio aritmético equiponderado (mismo peso) de los porcentajes de cobertura de los 3 problemas de salud PS^{i}_{2025}.

$$PO^{2}_{2025} = \sum_{i \in j} \omega_i PS^{i}_{2025}$$

Meta 2025: **60,0%.**

PO3 Lactantes

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2.

Paso 2. Casos observables
- Calcular la edad en meses como la diferencia entre fechas, esto es, la fecha "Periodo_Informacion" y la fecha de nacimiento. Se debe considerar que las fechas de nacimiento que forman parte de esta evaluación de cumplimiento deben estar entre 01/10/2024 y 30/09/2025:

    1) Para cada fecha extraer de manera independiente el año (AAAA)y el mes (MM).
    2) Calcular edad_meses = ((Año_fecha_información – Año_fecha_nacimiento) x 12) + (Mes_fecha_informacion – Mes_fecha_nacimiento).

- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con 3 meses de edad (edad_meses=3) en el período enero a diciembre 2025 ("Periodo_Informacion" 202501 y 202512.)
- Establecer el filtro Vigencia = S (Campo Estado de Vigencia), esto es, la Vigencia debe ser "S" (S=vigentes) en el período en que la persona beneficiaria tiene 3 meses de edad (edad_meses=3).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
PS3.1: Displasia del desarrollo de caderas	0401351 Radiografía de pelvis 0401151 Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral de RN, lactante o niño menor de 6 años 0401051 Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral 0401052 Radiografía de pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales (rotación interna, abducción, lateral, Löwenstein y otras)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

Paso 3. Casos observados
- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 2 del punto 1 (Paso2_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

3. Cálculo cumplimiento

El indicador de cumplimiento de la meta PO^3_{2025} se obtiene del cálculo del cumplimiento para el problema de salud PS3.1, a través de sus 4 prestaciones trazadoras:

$$PO^3_{2025} = PS^3_{2025} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{Casos\ observables_{2025}}\right)\right] x\ 100$$

Meta 2025: **35,0%.**

PO4 Niños y niñas de 4 años

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[2].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion".

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.
    2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
    3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables
- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con 4 años de edad (edad>=4 & edad<5) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud[3]	Prestaciones Trazadoras
PS4.1: Sobrepeso y Obesidad	0108114 Medición de peso y talla 0101309 Consulta pediatría 0101001 Consulta medicina general 0101305 Consulta medicina familiar
PS4.2: Ambliopía, Estrabismo y defectos en la agudeza visual – personas observadas	0108107 Aplicación de cartilla LEA 0101204 Consulta oftalmología

[2] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

[3] El problema de salud "Detección de malos hábitos bucales" no está siendo considerado en la medición actual del cumplimiento de las metas de cobertura en esta población objetivo, para mayor información ver el apartado 2.1 del *Documento Técnico Implementación Ley N° 21.350 Medición del Cumplimiento de las Metas de Cobertura para el Examen de Medicina Preventiva* (enlace).

Problema de salud[3]	Prestaciones Trazadoras
	0101309 Consulta pediátrica 0101001 Consulta medicina general 0101305 Consulta medicina familiar

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

Paso 3. Casos observados
- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 2 del punto 1 (Paso2_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

3. Cálculo cumplimiento

Cálculo del cumplimiento por problema de salud:

$$PS^{i}_{2025} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{Casos\ observables_{2025}}\right)\right] x\ 100$$

Cálculo del cumplimiento para la población objetivo (PO):

El indicador de cumplimiento de la meta PO^{4}_{2025} se calcula como el promedio aritmético equiponderado (mismo peso) de los porcentajes de cobertura de los dos problemas de salud PS^{i}_{2025}.

$$PO^{4}_{2025} = \sum_{i\,\epsilon\,j} \omega_i PS^{i}_{2025}$$

Meta 2025: **33,0%.**

PO5 Personas de 15 y más años

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[4].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion":

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.
    2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
    3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables
- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con 15 años y más de edad (edad>=15) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

<u>Procedimiento exclusivo para la población objetivo de riesgo del problema salud sífilis</u>

Casos observables (denominador)

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[5].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion":

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.

[4] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

[5] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables

- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias entre 20 a 39 años de edad (edad>=20 y edad<=39) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_PRS_25.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud[6]	Prestaciones Trazadoras
PS5.1: Sobrepeso y Obesidad	0108104 Medición de peso, talla y circunferencia de cintura 2602001 Atención integral de nutricionista 0101001 Consulta de medicina general 0101305 Consulta medicina familiar
PS5.2: Diabetes Mellitus	0302447 Glicemia en ayunas 0302047 Glucosa en sangre 0302075 Perfil Bioquímico 0302048 Glucosa, prueba de tolerancia a la glucosa oral
PS5.3: Hipertensión arterial	0108102 Medición estandarizada de presión arterial 0101001 Consulta de medicina general 0101305 Consulta medicina familiar
PS5.4: Sífilis	0306342 V.D.R.L o R.P.R en sangre 0306042 V.D.R.L 0306038 R.P.R.

[6] Los problemas de salud "Beber problema", "Tabaquismo" y "Tuberculosis" no están siendo considerados en la medición actual del cumplimiento de las metas de cobertura en esta población objetivo, para mayor información ver el apartado 2.1 del *Documento Técnico Implementación Ley N° 21.350 Medición del Cumplimiento de las Metas de Cobertura para el Examen de Medicina Preventiva* (enlace). Se hace presente que la Superintendencia se encuentra preparando la incorporación a la medición del próximo año del problema de salud "sífilis" para esta población objetivo.

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

Paso 3. Casos observados
- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 2 del punto 1 (Paso2_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

<u>Procedimiento exclusivo para los Casos observados en la población objetivo de riesgo del problema salud sífilis</u>

Casos observados (numerados)

Paso 3. Casos observados
- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 2 del punto 1 (Paso2_Casos_Observables_PRS_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_PRS_25.

3. Cálculo cumplimiento

Cálculo del cumplimiento por problema de salud:

$$PS^{i}_{2025} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{Casos\ observables_{2025}}\right)\right] x\ 100$$

Cálculo del cumplimiento para la población objetivo (PO):

El indicador de cumplimiento de la meta PO^{5}_{2025} se calcula como el promedio aritmético equiponderado (mismo peso) de los porcentajes de cobertura de los 4 problemas de salud PS^{i}_{2025}.

$$PO^{5}_{2025} = \sum_{i \in j} \omega_i PS^{i}_{2025}$$

Meta 2025: **13,8%.**

PO6 Mujeres de 25 a 64 años de edad

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[7].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion":

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.
    2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
    3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables
- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

El siguiente procedimiento se lleva a cabo para conformar los casos observables del trienio 2023-2025:

Paso3. Conformar los casos observables del trienio 2023-2025

- Realizar el cruce del resultado anterior (Paso2_Casos_Observables_25) con los casos observables del período de medición 2023 y 2024, almacenados según procedimiento presentado en los Manuales de Cálculo de 2023 y 2024, con los nombres:

    - Paso2_Casos_Observables_23.
    - Paso2_Casos_Observables_24.

- Generar una marca (Tipo_Den_PO6) para identificar los casos que se pueden presentar en la población objetivo del trienio 2023 - 2025:

[7] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

Beneficiarias que sólo estuvieron vigentes en la Isapre como PO en uno de los tres períodos de medición:

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "Sólo 2025": cuando las beneficiarias pertenecen a la PO en 2025 y no se encuentran en la PO 2023 o 2024 (por ejemplo, nuevas afiliadas o beneficiarias que ingresaron a la PO por criterio de edad).

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "Sólo 2024": cuando las beneficiarias están sólo en 2024 y no en 2023 o 2025 (por ejemplo, nuevas afiliadas, desafiliaciones o mujeres que salieron de la PO por criterio de edad).

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "Sólo 2023": cuando las beneficiarias estuvieron sólo en 2023 y no en 2024 o 2025 (por ejemplo, beneficiarias con beneficios vigentes en 2023, pero que se desafiliaron en 2024 o salieron de la población objetivo por criterio de edad en 2024 o 2025).

Beneficiarias que estuvieron vigentes en la Isapre como PO en dos de los tres períodos de medición:

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2023 y 2024": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023 y se mantuvieron en 2024.

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2023 y 2025": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023, se desafiliaron en 2024 e ingresaron nuevamente en 2025.

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2024 y 2025": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2024 y se mantuvieron en 2025.

Beneficiarias que estuvieron vigentes en la Isapre como PO en los tres períodos de medición:

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2023, 2024 y 2025": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023 y se mantuvieron en 2024 y 2025, esto es, todos los años del trienio.

- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observables_23_24_25.

Notas:

- La vigencia de los casos observables se considera de manera independiente en cada período de medición, esto es:
  - Para 2023 serán todas las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) que se encuentren **vigentes en todos los meses del período de medición 2023** (ene/2023 a diciembre/2023).
  - Para 2024 serán todas las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) que se encuentren **vigentes en todos los meses del período de medición 2024** (ene/2024 a diciembre/2024).

- Para 2025 serán todas las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) que se encuentren **vigentes en todos los meses del período de medición 2025** (ene/2025 a diciembre/2025).

- Algunas beneficiarias pueden estar vigentes en la Isapre en los tres años (2023,2024 y 2025), en tal caso, se cuentan una sola vez como casos observables.

- Otras beneficiarias pueden estar vigentes sólo en uno de los años del trienio (2023, 2024 o 2025), en cada caso deben considerarse parte de los casos observables del trienio (2023-2025).

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
PS6.1: Cáncer cervicouterino	0308309 PAP o citología exfoliativa cervical 0801001 Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolaou) (por cada placa) 0306123 Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de cáncer cérvico uterino tipos 16 y 18

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

El siguiente procedimiento se lleva a cabo para garantizar que se puedan incorporar los casos observados gestionados por la Isapre en 2023 y 2024, en la medición acumulada del cumplimiento del trienio 2023-2025.

Paso3. Conformar los casos observados del trienio 2023-2025.

- Realizar el cruce del resultado anterior (Paso2_Run_Copago0_25) con los casos observados del período de medición 2022 - 2024, almacenados según procedimiento presentado en el "Manual de Cálculo 2024":

    - Paso3_Casos_Observados_22_23_24.
      Eliminar registros sí Casos_acumular="Sólo 2022", ya que a estas beneficiarias les corresponde realizarse nuevamente la prestación en el año 2025.

    - Paso2_Run_Copago0_25.

- Generar una marca (Casos_acumular3) para identificar los casos que se pueden presentar en la unión de las bases de datos:

  Beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en uno de los tres períodos de medición (2023, 2024 o 2025):
  - ✓ Casos_acumular3 = "Sólo 2025": cuando las beneficiarias sólo se realizaron prestación trazadora en 2025 y no en 2024 o 2023.
  - ✓ Casos_acumular3 = "Sólo 2024": cuando las beneficiarias sólo se realizaron prestación trazadora en 2024 y no en 2025 o 2023.
  - ✓ Casos_acumular3 = "Sólo 2023": cuando las beneficiarias sólo se realizaron prestación trazadora en 2023 y no en 2025 o 2024.

  Beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en dos de los tres períodos de medición (2023 y 2024 o 2023 y 2025 o 2024 y 2025):

  - ✓ Casos_acumular3 = "2023 y 2024": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2023 y 2024.
  - ✓ Casos_acumular3 = "2023 y 2025": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2023 y 2025.
  - ✓ Casos_acumular3 = "2024 y 2025": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2024 y 2025.

  Beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en los tres períodos de medición (2023, 2024 y 2025):

  - ✓ Casos_acumular3 = "2023, 2024 y 2025": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2023, 2024 y 2025.

- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_23_24_25.

ADVERTENCIA:

- **Algunas beneficiarias pueden haberse realizado la prestación trazadora en ambos años (2023 y 2024, 2023 y 2025 o 2024 y 2025), en tal caso, se cuentan una sola vez como casos observados (una sola vez en el trienio 2023-2025).**

- **Algunas beneficiarias pueden haberse realizado la prestación trazadora todos los años del trienio (2023, 2024 y 2025), en tal caso, se cuentan una sola vez como casos observados (una sola vez en el trienio 2023-2025).**

- El archivo Paso3_Casos_Observados_22_23_24, que proviene del "Manual de Cálculo 2024", debe incluir el campo " Casos_acumular2", que identifica con todos los casos observados que se presentaron en la unión de 2022 - 2024, ya que se emplea para excluir los casos observados "sólo en 2022", cuya prestación deja de estar vigente en 2025, así como para identificar los casos posibles en el cruce con los datos del 2025 (Paso2_Run_Copago0_25).

- Unir los resultados:

    - Paso3_Casos_Observables_23_24_25
    - Paso3_Casos_Observados_23_24_25

En este cruce es necesario eliminar a quienes no pertenecen a los casos Observables; esto se da porque al identificar los casos observados 2025 (Paso2_Run_Copago0_25), no se realizó el cruce con los casos observables del periodo de evaluación 2025 (Paso2_Casos_Observables_25), lo que permite que ingresen todas las prestaciones del periodo y el filtro por pertenencia a la población objetivo (casos observables) se realiza en este paso final.

Este cambio permitirá que beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en 2025, pero no estuvieron los 12 meses del 2025, sean consideradas como caso observado en virtud de que pertenecen a la población objetivo del trienio (bien sea en 2023 completo, 2024 completo o ambos años). Estas beneficiarias cumplen con la característica de haber sido contabilizadas en los casos observables de alguno de los dos años previos al periodo de medición actual, esto es, 2023 o 2024 y forman parte de la población objetivo (2023-2025), ya que son añadidas a la población identificada en 2025 para conformar los casos observados del trienio 2023-2025 (Paso 3 del punto 2).

Este paso está vigente partir del período de medición 2025, no se debe realizar ningún recálculo de los resultados de años anteriores (2023 o 2024).

3. Cálculo cumplimiento

El indicador de cumplimiento de la meta PO^6_{2025} se obtiene del cálculo del cumplimiento para el problema de salud PS6.1, a través de sus 3 prestaciones trazadoras:

$$PO^6_{2025} = PS^6{}_{2023,2024,2025} = \left(\frac{Casos\ observados_{2023,2024,2025}}{Casos\ observables_{2023,2024,2025}}\right) x\ 100$$

Donde,

$$Casos\ observados_{2023,2024,2025} = n_{2023-2025} + n_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)} + n_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)} + n_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)} + n_{2023\&2024\ (no\ 2025)} + n_{2023\&2025\ (no\ 2024)} + n_{2024\&2025\ (no\ 2023)}$$

$$Casos\ observables_{2023,2024,2025} = N_{2023-2025} + N_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)} + N_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)} + N_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)} + N_{2023\&2024\ (no\ 2025)} + N_{2023\&2025\ (no\ 2024)} + N_{2024\&2025\ (no\ 2023)}$$

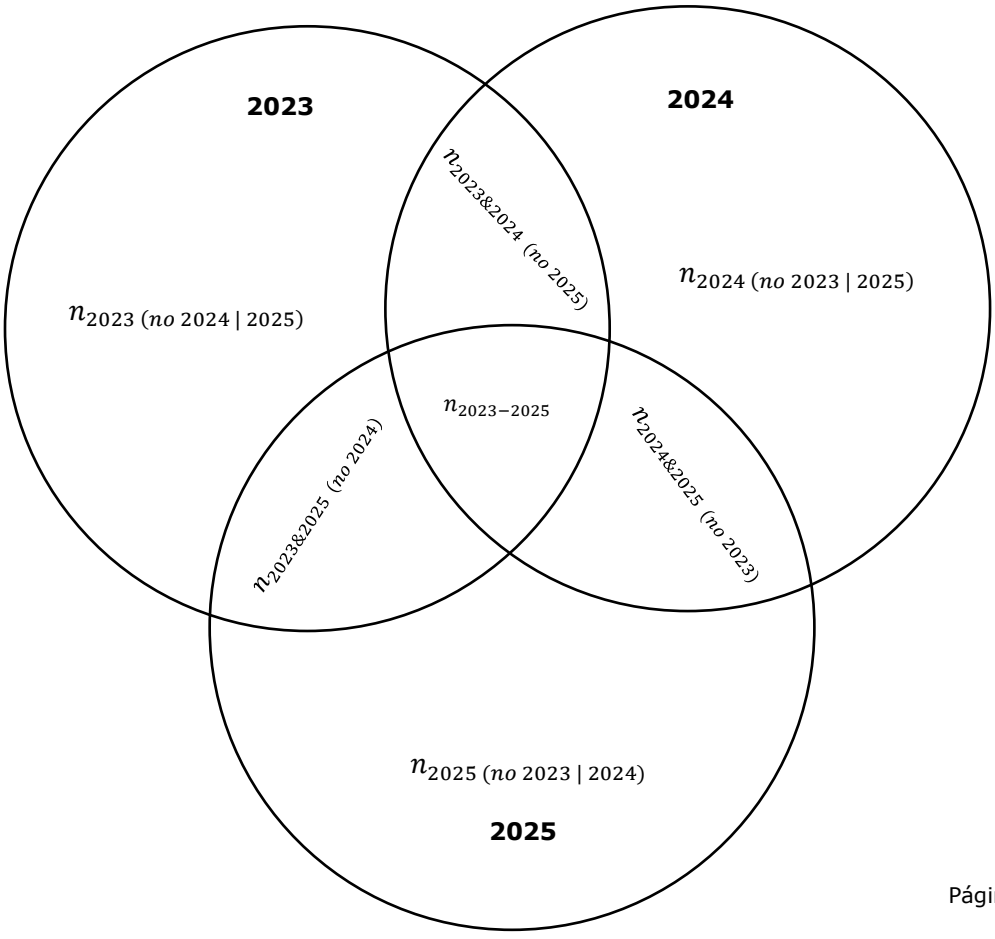
Como se puede observar en la fórmula de cálculo de cumplimiento de la meta de cobertura correspondiente al del problema de salud 6.1, se permite incorporar en 2025 la gestión realizada por la Isapre en 2023 y 2024, obteniendo así una medición acumulada del cumplimiento del periodo 2023-2025. Es necesario señalar que la fórmula y las condiciones que se describen a continuación deben emplearse de manera complementaria para obtener los resultados.

$PS^{6}{}_{2023-2025}$: Cumplimiento de metas de cobertura del Problema de Salud (PS) 6 del trienio 2023-2025.

Caracterización de los casos observados

Para la medición del cumplimiento 2025, La contabilización de los casos observados se realiza según 7 situaciones observadas identificadas:

Figura 1. Diagrama de Venn de los casos observados 2023-2025

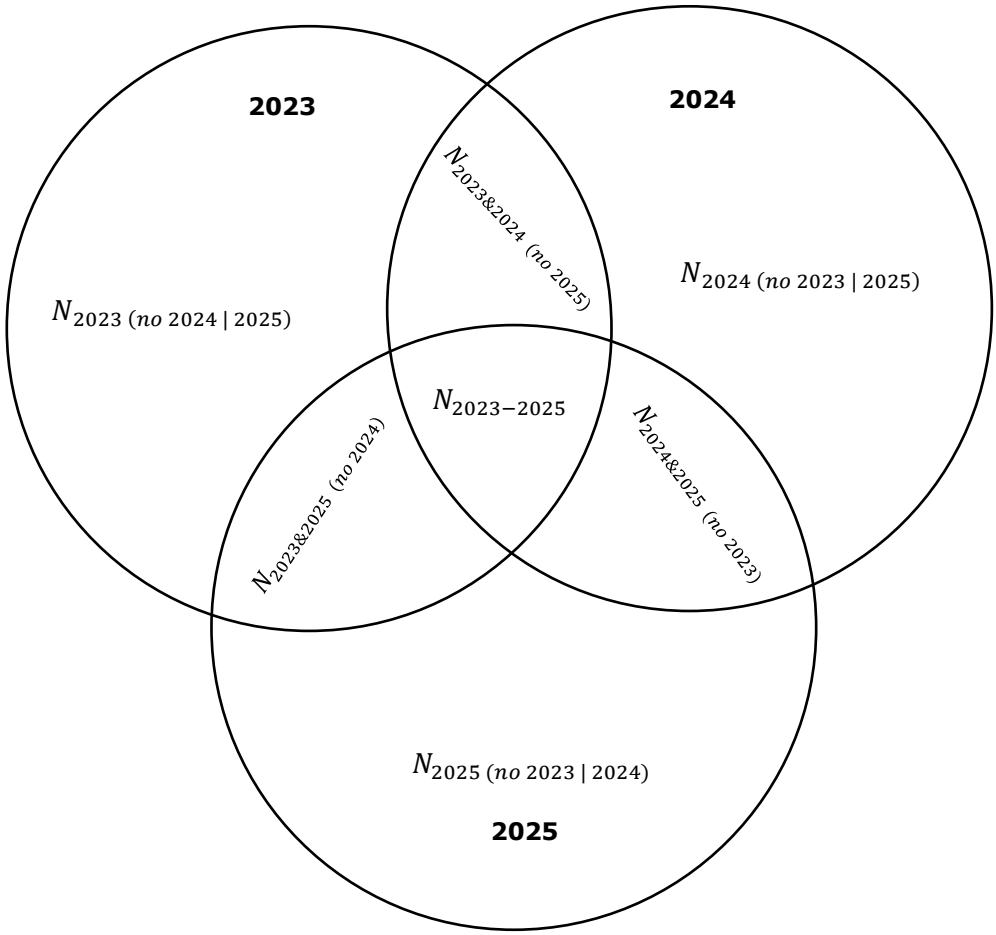


$n_{2023-2025}$	:	Casos observados en 2023, 2024 y 2025, esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora todos los años, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**
$n_{2023\ (no\ 2024\ \mid\ 2025)}$	:	Casos observados 2023 (y no en 2024 ni 2025).
$n_{2024\ (no\ 2023\ \mid\ 2025)}$	:	Casos observados 2024 (y no en 2023 ni 2025).
$n_{2025\ (no\ 2023\ \mid\ 2024)}$	:	Casos observados 2025 (y no en 2023 ni 2024).
$n_{2023\&2024\ \ (no\ 2025)}$	:	Casos observados en 2023 y 2024 (y no en 2025), esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora dos años del trienio, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**
$n_{2023\&2025\ \ (no\ 2024)}$	:	Casos observados en 2023 y 2025 (y no en 2024), esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora dos años del trienio, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**
$n_{2024\&2025\ \ (no\ 2023)}$	:	Casos observados en 2024 y 2025 (y no en 2023), esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora dos años del trienio, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**

Caracterización de los casos observables

Para la medición del cumplimiento 2025, La contabilización de los casos observables se realiza según 7 situaciones observadas identificadas:

Figura 2. Diagrama de Venn de los casos observables 2023-2025



$N_{2023-2025}$: Casos observables 2023, 2024 y 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 y que permanecieron en la Isapre los tres años.

$N_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)}$: Casos observables sólo en 2023, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en 2023, pero que salieron de la PO en 2024 y 2025, por ejemplo, las desafiliaciones o beneficiarias que salieron de la PO por criterios de edad.

$N_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)}$: Casos observables sólo en 2024, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en 2024, que ingresaron en 2024 (no 2023 | 2025), pero que salieron de la PO en 2025, ya sea por desafiliación o que por criterio de edad quedaron fuera de la PO en 2025.

$N_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)}$: Casos observables sólo en 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en 2025, puede tratarse de nuevas afiliadas o bien población de beneficiarias que en 2025 pasaron a cumplir el criterio de edad o vigencia de beneficios para pertenecer a la PO.

$N_{2023\&2024\ (no\ 2025)}$: Casos observables en 2023 y 2024, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en ambos años, pero que no están en 2025, ya sea por desafiliaciones o porque quedaron fuera de la PO del 2025 por criterio de edad.

$N_{2023\&2025\ (no\ 2024)}$: Casos observables en 2023 y 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en ambos años, pero que no estuvieron en 2024 por desafiliación en dicho año y que luego vuelven a ingresar en 2025 a la Isapre.

$N_{2024\&2025\ (no\ 2023)}$: Casos observables en 2024 y 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en ambos años, pero que no estaban en 2023, ya sea porque son nuevas afiliadas o que ingresaron a la PO 2024 o 2025 o que ingresaron a la PO por criterio de edad.

Condiciones:

- $n_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)} \cap n_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)} \cap n_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)} = \emptyset$
  Se debe validar que estos tres subconjuntos de casos observados no tienen elementos en común, es decir que ningún caso observado en alguna de estas tres situaciones, se encuentre contabilizado como caso observable de alguna de las otras dos.
- La vigencia de los casos observables se considera de manera independiente en cada período de medición (Casos observables, Paso 3).

Meta 2025: **40,0%**. Que corresponde a la meta acumulada 2023, 2024 y 2025.

PO7 Personas de 40 y más años de edad

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[8].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion":

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.
    2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
    3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables
- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con 40 años y más de edad (edad>=40) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
PS7.1: Dislipidemia	0302367 Medición de colesterol total 0302067 Colesterol total (proc. aut.) 0302075 Perfil Bioquímico 0302034 Perfil Lipídico

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

[8] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)

- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0 _25

Paso 3. Casos observados

- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 2 del punto 1 (Paso2_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

3. Cálculo cumplimiento

El indicador de cumplimiento de la meta PO^{7}_{2025} se obtiene del cálculo del cumplimiento para el problema de salud PS7.1, a través de sus 4 prestaciones trazadoras PS^{i}_{2025}.

$$PO^{7}_{2025} = PS^{7}_{2025} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{Casos\ observables_{2025}}\right)\right] x\ 100$$

Meta 2025: **10,0%.**

PO8 Mujeres de 50 a 59 años de edad

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[9].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion":

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.
    2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
    3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables
- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 50 y 59 años de edad (edad>=50 y edad<=59) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

El siguiente procedimiento se lleva a cabo para excluir de la población objetivo a quienes se hayan realizado la mamografía en 2023 y 2024, cuyo examen se encuentra vigente en 2025.
De acuerdo al Decreto Supremo GES N°72 de 2022, la vigencia del examen mamografía es de 3 años, de ahí que, quienes se hayan realizado la mamografía en 2022, pasan en 2025 a formar parte nuevamente de la población objetivo.

Paso3. Excluir de los casos observables 2025 los Run que fueron casos observados en 2023 y 2024

- Realizar el cruce del resultado anterior (Paso2_Casos_Observables_25) con los casos observados del período de medición 2023 y 2024, almacenados según procedimientos presentados en los "Manuales de Cálculo de Metas de Cobertura" de los años 2023 y 2024, con los siguientes nombres:
    - Paso3_Casos_Observables_23.
    - Paso3_Casos_Observables_24
- Eliminar los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observables_25.

[9] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
PS8.1: Cáncer de Mama	0401310 Mamografía cada 3 años 0401010 Mamografía bilateral cada 3 años 0401110 Mamografía unilateral

Archivo utilizado

- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0 _25.

Paso 3. Casos observados
- Se obtienen del cruce de los resultados del Paso 3 del punto 1 (Paso3_Casos_Observables_25) y el Paso 2 (Paso2_Run_Copago0_25) considerando el período completo enero a diciembre 2025.
- Conservar únicamente los casos que coincidan en el cruce.
- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_25.

3. Cálculo cumplimiento

El indicador de cumplimiento de la meta PO^{8}_{2025} se obtiene del cálculo del cumplimiento para el problema de salud PS8.1 a través de sus 3 prestaciones trazadoras PS^{i}_{2024}.

$$PO^{8}_{2025} = PS^{8}_{2025} = \left[\left(\frac{Casos\ observados_{2025}}{\underset{observables_{2025}}{Casos} - \underset{observados_{2024}}{Casos} - \underset{observados_{2023}}{Casos}}\right)\right] x\ 100$$

Meta 2025: **13,8%.**

Anexos

Anexo 1. Para Isapre Esencial: PO6 Mujeres de 25 a 64 años de edad, 2025

1. Casos observables (denominador)

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Eliminar registros si al mismo tiempo Run_Beneficiario=0 e Identificacion_Alternativa_Beneficiario=0.
- Reemplazar con la Identificacion_Alternativa_Beneficiario si el Run Beneficiario es <=2[10].
- Calcular la edad como la diferencia en años entre la fecha de nacimiento y la fecha "Periodo_Informacion":

    1) Asignar como fecha de término el primer día del mes informado en el campo N°01 "Periodo de información". Por ejemplo, la fecha de información 202506 se considera como 01/06/2025.
    2) Obtener los meses de diferencia entre el campo N°12 "Fecha nacimiento" y la fecha calculada en el punto anterior.
    3) Dividir el resultado por 12 y considerar sólo la parte entera.

Paso 2. Casos observables 2025
- Seleccionar los Run de las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) en el período enero a diciembre 2025 que se encuentren vigentes en todos los meses del período de medición (enero/2025 a diciembre/2025).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Casos_Observables_25.

El siguiente procedimiento se lleva a cabo para conformar los casos observables del trienio 2023-2025:

Paso3. Conformar los casos observables del trienio 2023-2025

- Realizar el cruce del resultado anterior (Paso2_Casos_Observables_25) con los casos observables del período de medición 2023 y 2024, almacenados según procedimiento presentado en el Anexo 1 del "Manual de Cálculo 2023", con el nombre:

    - Paso3_Casos_Observables_23_24.

- Generar una marca (Tipo_Den_PO6) para identificar los casos que se pueden presentar en la población objetivo del trienio 2023 - 2025:

[10] En el Archivo Maestro de Cotizantes y Cargas, las personas extranjeras que aún no cuentan con Run definitivo son registradas en la Isapre con un identificador provisorio (Identificacion_Alternativa_Beneficiario). Para garantizar que sean contabilizadas en los casos observables, se recurre a la identificación alternativa en caso de haber sido registrada.

Beneficiarias que sólo estuvieron vigentes en la Isapre como PO en uno de los tres períodos de medición:

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "Sólo 2025": cuando las beneficiarias están sólo en 2025 y no en 2023 o 2024 (por ejemplo, nuevas afiliadas o beneficiarias que ingresaron a la PO por criterio de edad).

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "Sólo 2024": cuando las beneficiarias estuvieron sólo en 2024 y no en 2024 o 2023 (por ejemplo, beneficiarias con beneficios vigentes en 2024, pero que se desafiliaron en 2025 o salieron de la población objetivo por criterio de edad).

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "Sólo 2023": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023 y no se encuentran en la PO 2025 o 2024 (por ejemplo, desafiliaciones o que salieron de la población objetivo por criterio de edad).

Beneficiarias que estuvieron vigentes en la Isapre como PO en dos de los tres períodos de medición:

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2023 y 2024": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023 y se mantuvieron en 2024.

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2023 y 2025": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023, se desafiliaron en 2024 e ingresaron nuevamente en 2025.

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2024 y 2025": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2024 y se mantuvieron en 2025.

Beneficiarias que estuvieron vigentes en la Isapre como PO en los tres períodos de medición:

- ✓ Tipo_Den_PO6 = "2023, 2024 y 2025": cuando las beneficiarias pertenecían a la PO en 2023 y se mantuvieron en 2024 y 2025, esto es, todos los años del trienio.

- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observables_23_24_25.

Notas:

- La vigencia de los casos observables se considera de manera independiente en cada período de medición, esto es:
  - Para 2023 serán todas las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) que se encuentren **vigentes en todos los meses del período de medición 2023** (ene/2023 a diciembre/2023).
  - Para 2024 serán todas las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) que se encuentren **vigentes en todos los meses del período de medición 2024** (ene/2024 a diciembre/2024).
  - Para 2025 serán todas las personas beneficiarias con Sexo_beneficiario = 'Femenino' y con 25 y 64 años de edad (edad>=25 y edad<=64) que se

encuentren **vigentes en todos los meses del período de medición 2025** (ene/2025 a diciembre/2025).

- Algunas beneficiarias pueden estar vigentes en la Isapre en los tres años (2023,2024 y 2025), en tal caso, se cuentan una sola vez como casos observables.

- Otras beneficiarias pueden estar vigentes sólo en uno de los años del trienio (2023, 2024 o 2025), en cada caso deben considerarse parte de los casos observables del trienio.

2. Casos observados (numerador)

En la siguiente tabla, se presentan las prestaciones trazadoras consideradas para el problema de salud:

Problema de salud	Prestaciones Trazadoras
PS6.1: Cáncer cervicouterino	0308309 PAP o citología exfoliativa cervical 0801001 Citodiagnóstico corriente, exfoliativa (Papanicolaou) (por cada placa) 0306123 Virus Papiloma Humano por PCR con genotipificación de papiloma de alto riesgo de cáncer cérvico uterino tipos 16 y 18

Archivo utilizado
- Archivo Maestro de Prestaciones Bonificadas.

Paso 1. Tratamiento de datos
- Se eliminan los registros con Run_Beneficiario=0.

Paso 2. Identificación de casos que registran Prestaciones Trazadoras (PT) del Problema de Salud (PS)
- Identificar los Run de las personas beneficiarias que se hayan realizado las PT del PS correspondiente, en el período enero a diciembre 2025, considerando sólo aquellos casos cuyas prestaciones han sido bonificadas al 100% por la Isapre (copago $0).
- Guardar resultado en archivo: Paso2_Run_Copago0_25.

El siguiente procedimiento se lleva a cabo para garantizar que se puedan incorporar los casos observados gestionados por la Isapre en 2023 y 2024, en la medición acumulada del cumplimiento del trienio 2023-2025.

Paso3. Conformar los casos observados del trienio 2023-2025.

- Realizar el cruce del resultado anterior (Paso2_Run_Copago0_25) con los casos observados del período de medición 2023 y 2024, almacenados según procedimiento presentado en el "Manual de Cálculo 2024", con el nombre:

    - Paso4_Casos_Observados_23_24.

- Generar una marca (Casos_acumular2) para identificar los casos que se pueden presentar en la unión de las bases de datos:

  Beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en uno de los tres períodos de medición (2023, 2024 o 2025):

  ✓ Casos_acumular2 = "Sólo 2025": cuando las beneficiarias sólo se realizaron prestación trazadora en 2025 y no en 2024 o 2023.
  ✓ Casos_acumular2 = "Sólo 2024": cuando las beneficiarias sólo se realizaron prestación trazadora en 2024 y no en 2023 o 2025.
  ✓ Casos_acumular2 = "Sólo 2023": cuando las beneficiarias sólo se realizaron prestación trazadora en 2023 y no en 2024 o 2025.

  Beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en dos de los tres períodos de medición (2023 y 2024 o 2023 y 2025 o 2024 y 2025):

  ✓ Casos_acumular2 = "2023 y 2024": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2023 y 2024.
  ✓ Casos_acumular2 = "2023 y 2025": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2023 y 2025.
  ✓ Casos_acumular2 = "2024 y 2025": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2024 y 2025.

  Beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en los tres períodos de medición (2023, 2024 y 2025):

  ✓ Casos_acumular = "2023, 2024 y 2025": cuando las beneficiarias se realizaron prestación trazadora en 2023, 2024 y 2025.

- Guardar resultado en archivo: Paso3_Casos_Observados_23_24_25.

ADVERTENCIA:

- **Algunas beneficiarias pueden haberse realizado la prestación trazadora en ambos años (2023 y 2024, 2023 y 2025 o 2024 y 2025), en tal caso, se cuentan una sola vez como casos observados (una sola vez en el trienio 2023-2025).**

- **Algunas beneficiarias pueden haberse realizado la prestación trazadora todos los años del trienio (2023, 2024 y 2025), en tal caso, se cuentan una sola vez como casos observados (una sola vez en el trienio 2023-2025).**

- El archivo Paso4_Casos_Observados_23_24, que proviene del "Manual de Cálculo 2024", debe incluir el campo " Casos_acumular", que identifica con todos los casos observados que se presentaron en la unión de 2023 y 2024, ya que se emplea para

identificar los casos posibles en el cruce con los datos del 2025 (Paso2_Run_Copago0_25).

- Unir los resultados:

    - Paso3_Casos_Observables_23_24_25
    - Paso3_Casos_Observados_23_24_25

En este cruce es necesario eliminar a quienes no pertenecen a los casos Observables; esto se da porque al identificar los casos observados 2025 (Paso2_Run_Copago0_25), no se realizó el cruce con los casos observables del periodo de evaluación 2025 (Paso2_Casos_Observables_25), lo que permite que ingresen todas las prestaciones del periodo y el filtro por pertenencia a la población objetivo (casos observables) se realiza en este paso final.

Este cambio permitirá que beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora en 2025, pero no estuvieron los 12 meses del 2025, sean consideradas como caso observado en virtud de que pertenecen a la población objetivo del trienio (bien sea en 2023 completo, 2024 completo o ambos años). Estas beneficiarias cumplen con la característica de haber sido contabilizadas en los casos observables de alguno de los dos años previos al periodo de medición actual, esto es, 2023 o 2024 y forman parte de la población objetivo (2023-2025), ya que son añadidas a la población identificada en 2025 para conformar los casos observados del trienio 2023-2025 (Paso 3 del punto 2).

<u>Este paso está vigente partir del período de medición 2025, no se debe realizar ningún recálculo de los resultados de años anteriores (2023 o 2024).</u>

3. Cálculo cumplimiento

El indicador de cumplimiento de la meta PO^6_{2025} se obtiene del cálculo del cumplimiento para el problema de salud PS6.1, a través de sus 3 prestaciones trazadoras:

$$PO^6_{2025} = PS^6{}_{2023,2024,2025} = \left(\frac{Casos\ observados_{2023,2024,2025}}{Casos\ observables_{2023,2024,2025}}\right) x\ 100$$

Donde,

$$Casos\ observados_{2023,2024,2025} = n_{2023-2025} + n_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)} + n_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)} + n_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)} + n_{2023\&2024\ (no\ 2025)} + n_{2023\&2025\ (no\ 2024)} + n_{2024\&2025\ (no\ 2023)}$$

$$Casos\ observables_{2023,2024,2025} = N_{2023-2025} + N_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)} + N_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)} + N_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)} + N_{2023\&2024\ (no\ 2025)} + N_{2023\&2025\ (no\ 2024)} + N_{2024\&2025\ (no\ 2023)}$$

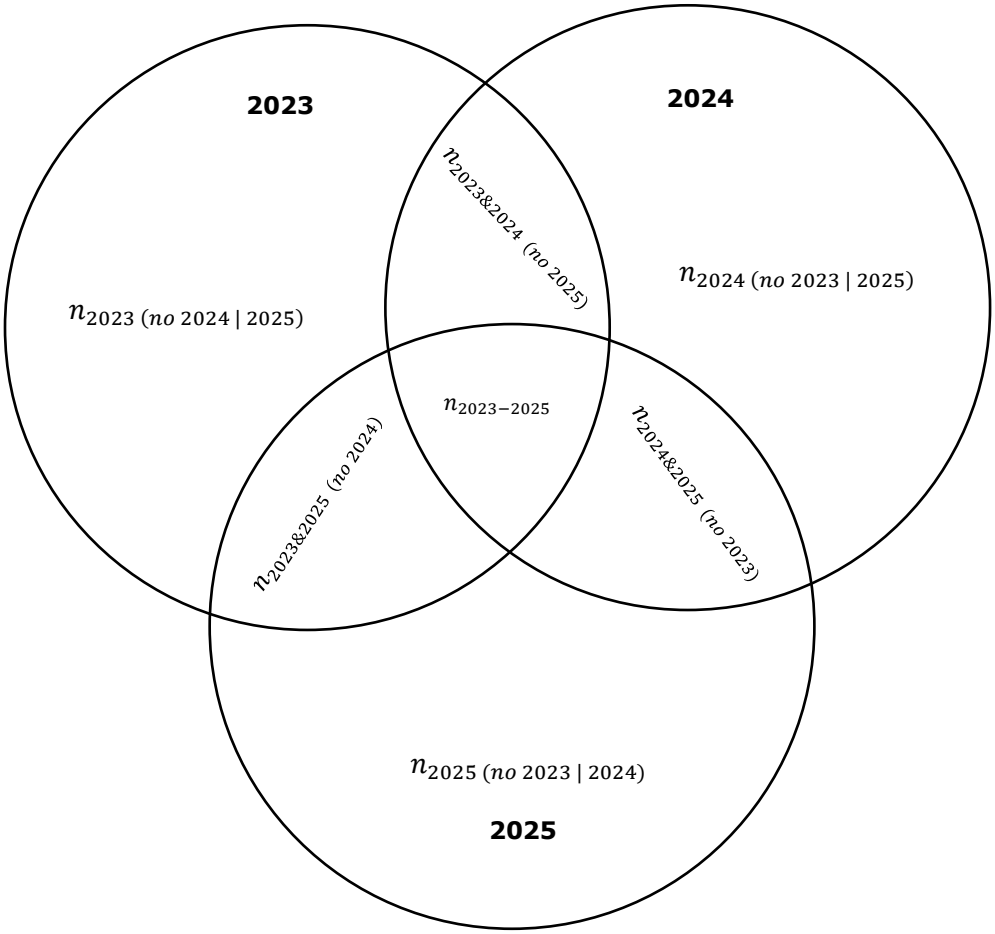
Como se puede observar en la fórmula de cálculo de cumplimiento del problema de salud 6.1, se permite incorporar en 2025 la gestión realizada por la Isapre en 2023 y 2024, obteniendo así una medición acumulada del cumplimiento del periodo 2023-2025. Es necesario señalar que la fórmula y las condiciones que se describen a continuación deben emplearse de manera complementaria para obtener los resultados.

$PS^{6}_{2023-2025}$: Cumplimiento de metas de cobertura del Problema de Salud (PS) 6 del trienio 2023-2025.

Caracterización de los casos observados

Para la medición del cumplimiento 2025, La contabilización de los casos observados se realiza según 7 situaciones observadas identificadas:

Figura 3. Diagrama de Venn de los casos observados 2023-2025

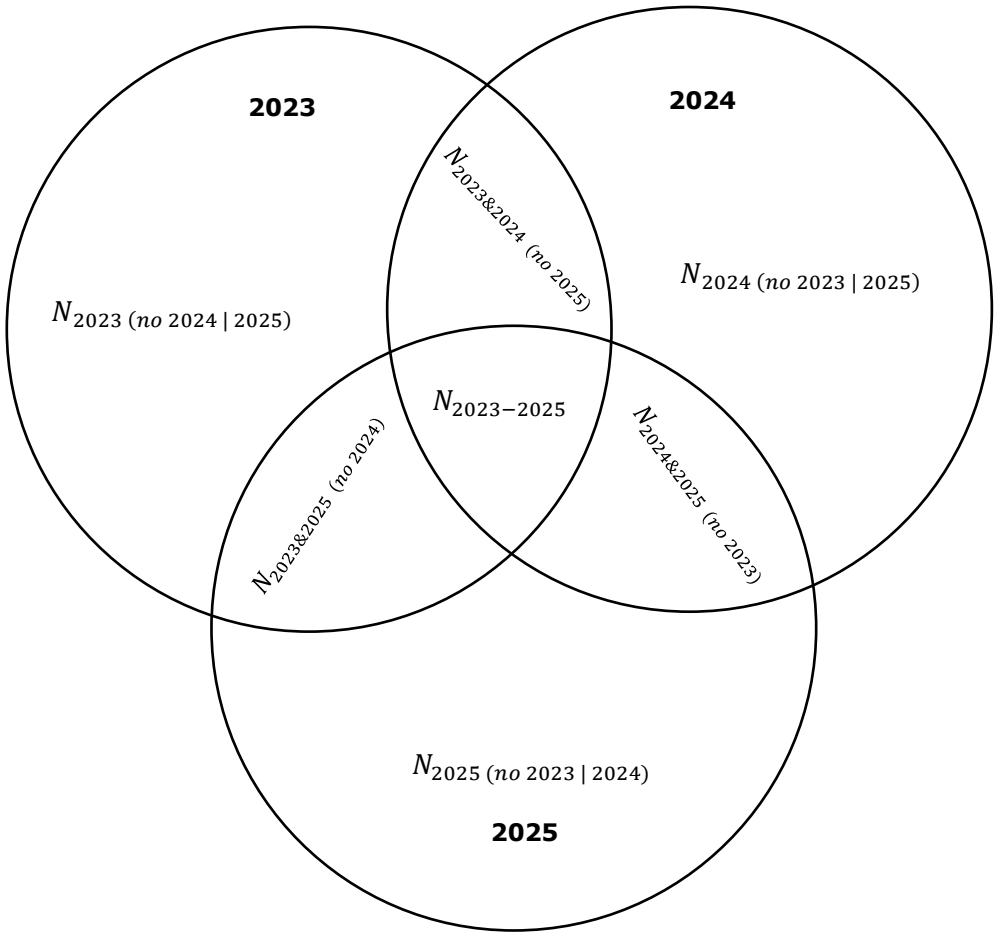


$n_{2023-2025}$	:	Casos observados en 2023, 2024 y 2025, esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora todos los años, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**
$n_{2023\ (no\ 2024\ \mid\ 2025)}$	:	Casos observados 2023 (y no en 2024 ni 2025).
$n_{2024\ (no\ 2023\ \mid\ 2025)}$	:	Casos observados 2024 (y no en 2023 ni 2025).
$n_{2025\ (no\ 2023\ \mid\ 2024)}$	:	Casos observados 2025 (y no en 2023 ni 2024).
$n_{2023\&2024\ \ (no\ 2025)}$	:	Casos observados en 2023 y 2024 (y no en 2025), esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora dos años del trienio, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**
$n_{2023\&2025\ \ (no\ 2024)}$	:	Casos observados en 2023 y 2025 (y no en 2024), esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora dos años del trienio, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**
$n_{2024\&2025\ \ (no\ 2023)}$	:	Casos observados en 2024 y 2025 (y no en 2023), esto es, beneficiarias que se realizaron la prestación trazadora dos años del trienio, **QUIENES DEBEN CONTARSE UNA SOLA VEZ PARA EFECTO DEL CUMPLIMIENTO.**

Caracterización de los casos observables

Para la medición del cumplimiento 2024, La contabilización de los casos observables se realiza según 7 situaciones observadas identificadas:

Figura 4. Diagrama de Venn de los casos observables 2023-2025



$N_{2023-2025}$: Casos observables 2023, 2024 y 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 y que permanecieron en la Isapre los tres años.

$N_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)}$: Casos observables sólo en 2023, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en 2023, pero que salieron de la PO en 2024 o 2025, por ejemplo, las desafiliaciones o beneficiarias que salieron de la PO por criterios de edad.

$N_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)}$: Casos observables sólo en 2024, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en 2024, que ingresaron en 2024 (no 2025), pero que salieron de la PO

en 2025, ya sea por desafiliación o que por criterio de edad quedaron fuera de la PO en 2025.

$N_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)}$: Casos observables sólo en 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en 2025, puede tratarse de nuevas afiliadas o bien población de beneficiarias que en 2025 pasaron a cumplir el criterio de edad para pertenecer a la PO.

$N_{2023\&2024\ \ (no\ 2025)}$: Casos observables en 2023 y 2024, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en ambos años, pero que no estaban en 2025, ya sea por desafiliaciones o que quedaron fuera de la PO 2025 por criterio de edad.

$N_{2023\&2025\ \ (no\ 2024)}$: Casos observables en 2023 y 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en ambos años, pero que no estuvieron en 2024 por desafiliación en dicho año y que luego vuelven a ingresar en 2025 a la Isapre.

$N_{2024\&2025\ \ (no\ 2023)}$: Casos observables en 2024 y 2025, esto es, beneficiarias con las características de la población objetivo 6 en ambos años, pero que no estaban en 2023, ya sea porque son nuevas afiliadas o porque ingresaron a la PO en 2024 o 2025 por criterio de edad.

Condiciones:

- $n_{2023\ (no\ 2024\ |\ 2025)} \cap n_{2024\ (no\ 2023\ |\ 2025)} \cap n_{2025\ (no\ 2023\ |\ 2024)} = \emptyset$
  Se debe validar que estos tres subconjuntos de casos observados no tienen elementos en común, es decir que ningún caso observado en alguna de estas tres situaciones, se encuentre contabilizado como caso observable de alguna de las otras dos.

- La vigencia de los casos observables se considera de manera independiente en cada período de medición (Casos observables, Paso 3).

Meta 2025: **40,0%**. Que corresponde a la meta acumulada 2023, 2024 y 2025.