



GOBIERNO DE CHILE
SUPERINTENDENCIA DE ISAPRES

LICENCIAS MEDICAS POR ENFERMEDAD COMUN O CURATIVAS 2002-2003

Departamento de Estudios

Septiembre de 2004

Este documento compara el comportamiento de las licencias por enfermedad común o curativas desde la perspectiva de los diagnósticos que las originan, su gasto y su financiamiento para los años 2002 y 2003¹.

1. Uso de licencias tramitadas y autorizadas

Durante el año 2003, el sistema isapre tramitó un total de 899 mil licencias médicas. De este total, las originadas por enfermedad común o curativa (incluidas las causadas por patología del embarazo), son las que tienen mayor representatividad². En el año 2002 representaban un 80,3% del total de licencias tramitadas y un 81,9% en el año 2003. En este último año, un 89,4% de las licencias curativas son autorizadas y de éstas, un 87,2% son autorizadas sin modificación.

Al analizar la intensidad de uso como se muestra en el gráfico G1, sobre licencias médicas curativas, maternas y enfermedad grave del niño menor de 1 año en función del número de licencias tramitadas por cada 100 cotizantes³, se observa que en los 2 años considerados en el estudio, en promedio un 67% de los cotizantes pide una licencia médica curativa por año. En cuanto a la tendencia que experimenta la tasa, durante el año 2003, esta disminuye en un 4,8% respecto del año anterior.

Por otro lado, la tasa de uso expresada en el número días autorizados por cada 100 cotizantes, indica que se utilizan 618 días en promedio en el año 2003, o lo que es lo mismo, 6,18 días por cada uno de ellos. Si se compara con el año anterior, se registra una disminución en los días utilizados, ya que en el año 2002 el promedio fue de 6,34 días por cada cotizante.

Respecto del porcentaje de rechazo de licencias curativas tramitadas, éste aumenta en estos 3 últimos años de la siguiente manera: 5,9% en el año 2001, 9,5% en el año 2002 y 10,5% en el año 2003. Asimismo, la tasa de rechazo de las licencias curativas tramitadas en los años 2001,

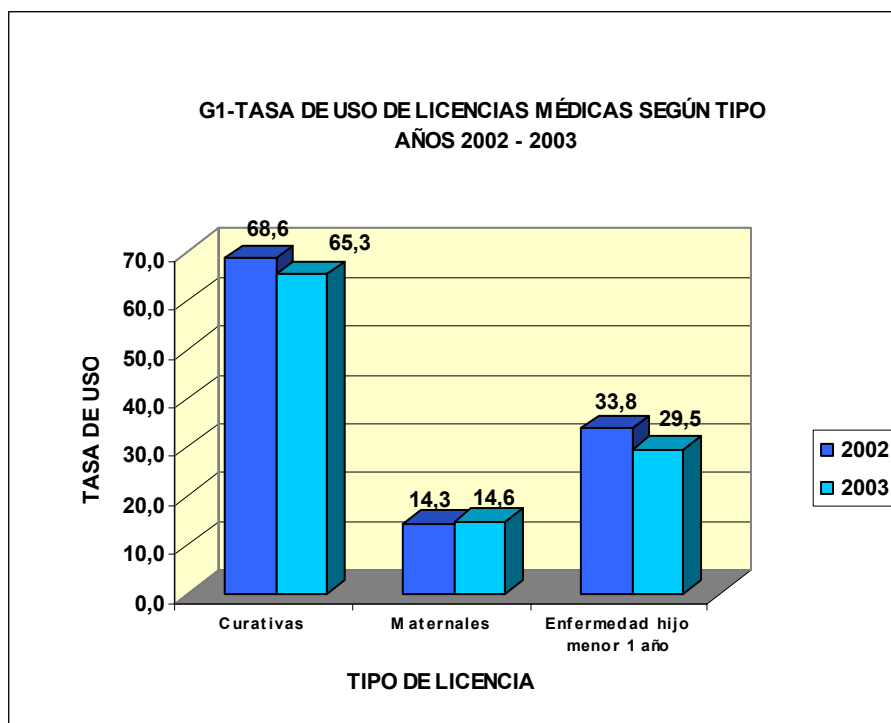
¹ Metodológicamente el estudio considera en primer lugar, analizar los datos contenidos en el Formulario Único de Licencias Médicas, lo que permite análisis comparativo dentro del subsistema privado y respecto del subsistema público si fuera necesario. En segundo lugar, la estimación de los diagnósticos de mayor frecuencia consistió en determinar aquellas patologías que dieron origen a la licencia médica, para ello se consideraron los siguientes criterios: a) clasificación de los diagnósticos según Código Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE 10), no se ha analizado dentro de estos grupos aquellas licencias que desde la fuentes aparecen codificadas con CIE 9. Estas se han agrupado conjuntamente con las licencias médicas que presentan errores generales en el ítem "sin clasificar", b) el proceso de investigación de diagnóstico se ha aplicado a distribución por sexo y edad y c) se identificaron los seis grupos de mayor importancia diagnóstica y dentro de ellos, aquellas enfermedades de mayor frecuencia.

² Las licencias médicas por enfermedad común o curativas y las por patologías del embarazo son de cargo de las isapres.

³ La tasa de uso se expresa como el número de licencias tramitadas por cada 100 cotizantes, es una medida de la cantidad promedio de licencias que solicitan los cotizantes al año.

2002 y 2003 fue de 4,3 para el primer año, 6,5 para el segundo y 6,8 licencias por cada 100 cotizantes en el último año.

En el caso de las licencias maternas se observa que en el 2003 la tasa experimenta un aumento de un 2,1%, comparada con el año anterior. Por su parte, las licencias por enfermedad grave del niño menor de 1 año, que han presentado un notorio aumento en la última década, comienza a descender en el último año. De este modo, en el año 2003 la tasa muestra una variación porcentual negativa de un 12,7% en relación con el año anterior.



Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas, SISP.

Por otro lado, si se analiza la tasa global de uso de licencias curativas tramitadas de acuerdo al sexo de los cotizantes, se aprecia que en las mujeres, ésta es notoriamente mayor que la que presentan los hombres durante los años señalados en el cuadro C1. Adicionalmente, se observa para ambos sexos una variación negativa respecto del año anterior, siendo mayor la caída en los hombres con un 6,5%.

C1-Variación porcentual anual de la tasa de uso por sexo por cada 100 cotizantes (Año 2002-2003)

Sexo	2002	2003	Variación porcentual
Masculino	50,6	47,3	-6,5%
Femenino	103,0	99,6	-3,3%
Total	68,6	65,3	-4,9%

Uso de licencias médicas según duración

Del análisis del cuadro C2, se desprende que las licencias curativas autorizadas en el año 2003 se concentran en un 57,8% en licencias iguales o menores de 10 días, las que mayoritariamente se encuentran en el tramo de 4 a 10 días. Sin embargo, se observa que en este último tramo de duración, las licencias disminuyen en 4,4 puntos porcentuales, en relación con el año 2002. Asimismo, se observa que las licencias curativas con una duración de 3 días o menos, disminuyen marginalmente respecto del año anterior.

Por otro lado, las licencias de 11 y más días presentan alza en su participación respecto al año 2002. Experimentando el de mayor aumento el tramo comprendido entre 16 a 30 días y que corresponde a un 3,3%.

**C2-Número de licencias curativas y días según tramos de duración
(años 2002-2003)**

Número de días	menos de 3		4 -10		11-15		16-30		más de 30		Total	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
N° de licencias autorizadas	93.543	80.912	361.326	299.613	108.883	104.546	140.651	149.469	20.204	24.439	724.607	658.979
N° de días promedio autorizados	2,4	2,4	5,6	5,3	12,8	11,9	20,5	19,5	42,9	42,1	10,2	10,6
% de participación en licencias autorizadas	12,9%	12,3%	49,9%	45,5%	15,0%	15,9%	19,4%	22,7%	2,8%	3,7%	100,0%	100,0%
Variación en puntos porcentuales 2002-2003		-0,6%		-4,4%		0,8%		3,3%		0,9%		

Nota: Las licencias curativas incluyen las licencias tipo 7, por patologías del embarazo.

Respecto de la tasa de incapacidad laboral (TIL), que indica el uso del subsidio por parte de los cotizantes y cuyo cálculo relaciona el número de días efectivamente pagados al trabajador, presenta una caída discreta de 4,4 a 4,3 días con relación al 2002.

2. Análisis de las licencias tramitadas y autorizadas según diagnóstico

Se pretende exponer una revisión actualizada sobre el perfil de morbilidad que ocasionan las licencias médicas curativas en el sector privado. Para ello, se ha tomado en consideración las licencias tramitadas para identificar las causas de enfermedad que originan la licencia médica y que corresponde al diagnóstico que consigna el médico tratante que indica el reposo.

Distribución de licencias médicas tramitadas

El cuadro C3, expone la distribución porcentual de los grupos diagnósticos de mayor importancia que originan las licencias médicas curativas en el año 2003 versus el año 2002. En él, se observa que estos grupos en general no presentan cambios sustanciales en términos de lugar de importancia, ni composición de las patologías que los componen. Sin embargo, todos los grupos presentan un discreto aumento en su concentración que fluctúa entre 0,1 a 1,1 puntos porcentuales por sobre el año anterior. La excepción la constituyen las enfermedades mentales que mantienen su misma participación en 12,4%.

De este modo, al igual que el año 2002, el primer grupo diagnóstico corresponde a enfermedades del sistema respiratorio y dentro de este grupo las infecciones respiratorias agudas tales como; bronquitis aguda con un 25,0%, le siguen la amigdalitis aguda e influenza con un 12,6% y un 10,1% respectivamente.

En segundo lugar, se encuentran las enfermedades osteomusculares y del tejido conjuntivo y dentro de éste, las dorsopatías; principalmente lumbago con un 52,8% y trastornos de la rodilla con un 7,1%.

En tercer lugar, se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento. Este grupo, concentra en un 59,2% a enfermedades vinculadas a trastornos depresivos y otros trastornos relacionados con el estrés que representan un 26,8%.

En cuarto lugar, se encuentran las enfermedades del sistema digestivo donde predominan fundamentalmente la gastroenteritis no infecciosa, gastritis y duodenitis todas ellas con un 46,9%.

Respecto a los traumatismos que aparecen en quinto lugar, en un 45,4% corresponden a contusiones, luxaciones, esguinces y fracturas de extremidades.

Por último, en sexto lugar a diferencia del año anterior se desplaza el grupo de problemas del embarazo, parto y puerperio por enfermedades del sistema genito urinario en que destaca con un 24,3% infecciones de las vías urinarias y cálculos del riñón y uréteres en un 25,4%.

Cabe señalar que dentro de las licencias que son de cargo de las isapres se encuentran las que son originadas por patología del embarazo, éstas en un 34,1% corresponden a Hemorragia precoz del embarazo.

**C3-Distribución porcentual de licencias curativas según importancia de grupo diagnóstico
(Años 2002-2003)**

GRUPO DIAGNOSTICO	Distribución Porcentual 2002	Distribución Porcentual 2003
Enfermedades del sistema respiratorio	22,2%	23,3%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	14,8%	15,7%
Trastornos mentales y del comportamiento	12,4%	12,4%
Enfermedades del sistema digestivo	8,4%	9,2%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias	7,9%	8,5%
Enfermedades del sistema genito urinario	4,5%	4,6%

Se muestra a continuación la distribución de licencias médicas curativas tramitadas y autorizadas de acuerdo al grupo diagnóstico según sexo de los cotizantes. De la licencias médicas autorizadas en un 48,1% pertenecen a mujeres, en un 48,9% a hombres y en un 3% a licencias sin clasificar.

C4-Distribución porcentual de licencias curativas tramitadas según grupo diagnóstico (enero-diciembre 2003)

GRUPO DIAGNOSTICO	Código Dg.	Número de Licencias Tramitadas					Número de Licencias Autorizadas				
		Femenino	Masculino	S/clasificar	Total	Dist.%	Femenino	Masculino	S/clasificar	Total	Dist.%
Enfermedades del sistema respiratorio	J00 - J99	81.114	71.954	96	153.164	21,8%	77.618	68.312	94	146.024	23,3%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00 - M99	44.460	68.490	168	113.118	16,1%	38.407	59.887	166	98.460	15,7%
Trastornos mentales y del comportamiento	F00 - F99	70.333	38.311	48	108.692	15,5%	49.865	27.825	44	77.734	12,4%
Enfermedades del sistema digestivo	K00 - K93	27.031	34.263	55	61.349	8,7%	25.701	32.168	54	57.923	9,2%
Traumatismos y envenenamientos	S00 - T98	17.660	41.139	62	58.861	8,4%	16.097	37.266	62	53.425	8,5%
Enfermedades del sistema genitourinario	N00 - N99	19.808	11.044	46	30.898	4,4%	18.488	10.329	45	28.862	4,6%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00 - B99	10.416	14.265	23	24.704	3,5%	9.903	13.455	22	23.380	3,7%
Tumores (neoplasias)	C00 - D48	13.575	10.263	28	23.866	3,4%	12.765	9.473	26	22.264	3,6%
Enfermedades del sistema circulatorio	I00 - I99	7.871	13.890	57	21.818	3,1%	7.320	12.805	55	20.180	3,2%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos	R00 - R99	9.522	9.079	17	18.618	2,6%	8.835	8.439	17	17.291	2,8%
Enfermedades del sistema nervioso	G00 - G99	8.871	6.398	14	15.283	2,2%	7.950	5.602	14	13.566	2,2%
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00 - L99	4.265	7.163	16	11.444	1,6%	3.985	6.623	16	10.624	1,7%
Enfermedades del ojo y sus anexos	H00 - H59	4.485	5.858	11	10.354	1,5%	4.220	5.582	10	9.812	1,6%
Embarazo, parto y puerperio	O00 - O99	9.969	0	65	10.034	1,4%	9.428	0	62	9.490	1,5%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	H60 - H95	5.142	4.462	9	9.613	1,4%	4.733	4.120	9	8.862	1,4%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00 - E90	2.438	2.431	23	4.892	0,7%	2.237	2.129	23	4.389	0,7%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00 - Z99	2.342	1.325	0	3.667	0,5%	2.250	1.265	0	3.515	0,6%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	D50 - D89	644	403	0	1.047	0,1%	584	347	0	931	0,1%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00 - Q99	474	471	3	948	0,1%	437	437	3	877	0,1%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V01 - Y98	174	286	0	460	0,1%	162	258	0	420	0,1%
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P00 - P96	171	44	0	215	0,0%	160	40	0	200	0,0%
Subtotal		340.765	341.539	741	683.045	97,2%	301.145	306.362	722	608.229	97,1%
Otras sin clasificar					19.604	2,8%				18.044	2,9%
Total		340.765	341.539	741	702.649	100,0%	301.145	306.362	722	626.273	100,0%

3. Evolución del gasto por subsidio por incapacidad laboral

Financiamiento

El subsidio por incapacidad laboral se financia con el 7% de la remuneración del trabajador o su renta imponible mensual para salud (cotización legal).

Luego, el gasto total de subsidio por licencias médicas curativas pagadas en el año 2003 (incluye las reclamadas a la COMPIN) representan un 17,4% del costo operacional y un 19,8% de la cotización legal 7%.

Gasto en subsidio

En el cuadro C5 se observa que en el año 2003, el gasto total en subsidio por incapacidad laboral, por enfermedad común más la patología del embarazo, ambos de cargo de las isapres, se ha reducido aproximadamente en un 3% real, en comparación con el año 2002. Por otra parte, al analizar el gasto en SIL por cotizante, éste aumenta levemente en un 0,2%.

De esta manera, el gasto en SIL por cotizante se puede descomponer en dos factores: costo por día de subsidio (precio) y número de días de SIL por cotizante (cantidad).

Respecto al año 2002, el costo por día de SIL disminuye aproximadamente un 0,6% real. Por su parte, el número de días de SIL por cotizante aumenta en un 0,8%.

C5-Variación Porcentual del Gasto de Subsidio por Incapacidad Laboral (Años 2002-2003)

Gasto SIL	2002	2003	Variación porcentual
Costo total subsidio (Mill.\$)	111.936	108.567	-3,0%
Costo SIL por Cotizante (\$)	95.971	96.191	0,2%
Costo por Día de SIL (\$)	18.203	18.093	-0,6%
Días de SIL por Cotizante (1)	5,27	5,32	0,8%
(1) Promedio anual de cotizantes dependientes e independientes mayores de 14 años			
Cifras en moneda de diciembre de 2003.			

Sin embargo, al analizar en un período más extenso la evolución del gasto en subsidio por incapacidad laboral de cargo de la isapre, se observa que en los últimos 9 años, vale decir, entre 1995 y 2003, éste ha aumentado en términos reales en un 18,8%, equivalente a una variación anual real de 2,2%.

Por otra parte, la evolución del gasto en SIL por cotizante experimenta un incremento aproximado de un 70,0% en términos reales, equivalente a una variación anual real de 6,9%.

Durante el período analizado, el costo por día de SIL se incrementa aproximadamente en un 43,7% en términos reales, equivalente a una variación anual real de 4,6%.

En tanto, el número de días de SIL por cotizante aumenta en un 18,3%, equivalente a un 2,1% anual.

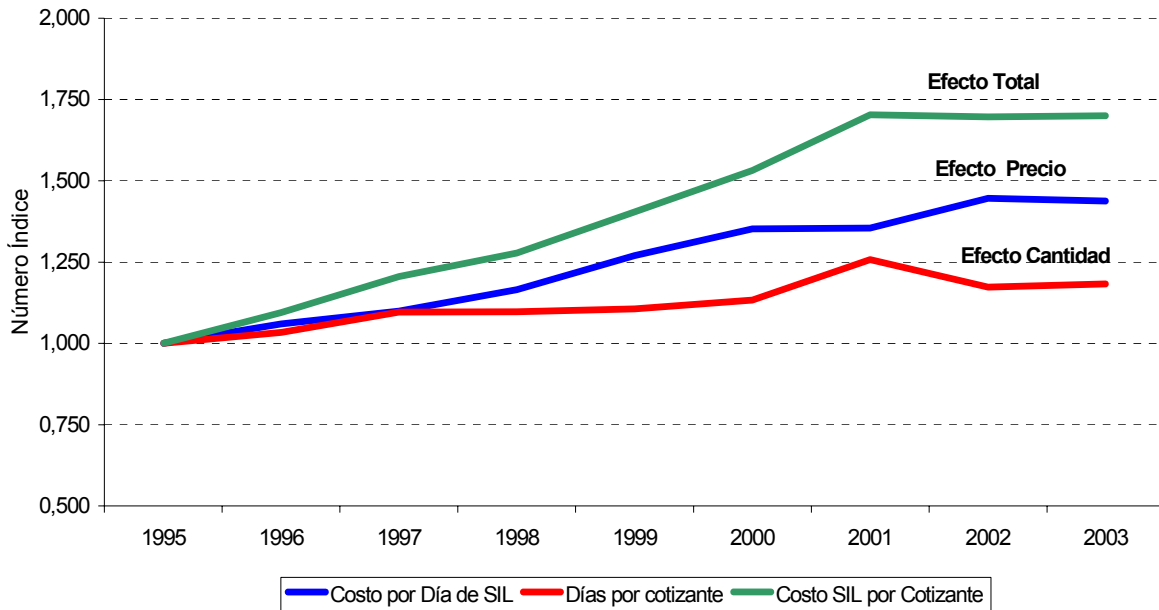
C6- Gasto en SIL de Cargo Isapre por Cotizante

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Costo por Día de SIL (\$ dic 2003)	12.587	13.330	13.833	14.660	15.981	17.012	17.049	18.203	18.093
Días por cotizante	4,49	4,65	4,93	4,93	4,97	5,09	5,65	5,27	5,32
Costo SIL por Cotizante (\$ dic 2003)	56.575	61.924	68.161	72.259	79.442	86.631	96.332	95.971	96.191

C7- Índice de Gasto en SIL de Cargo Isapre por Cotizante

Indices reales	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Costo por Día de SIL	1,000	1,059	1,099	1,165	1,270	1,352	1,355	1,446	1,437
Días por cotizante	1,000	1,034	1,096	1,097	1,106	1,133	1,257	1,173	1,183
Costo SIL por Cotizante	1,000	1,095	1,205	1,277	1,404	1,531	1,703	1,696	1,700

G3- Variables que explican el aumento del Gasto en SIL por Cotizante (Cálculo sobre la base de pesos (\$) nominales)



Del análisis se desprende que la principal causante del aumento en el gasto en SIL, es el costo por día de SIL (efecto precio). En efecto, el coeficiente de correlación entre el costo en SIL por cotizante y el costo por día de SIL es igual a 0,99⁴. Por otra parte, el número de días de SIL se ha mantenido relativamente estable (efecto cantidad)

⁴ El coeficiente de correlación es una medida del grado en que dos variables están relacionadas. Su valor varía entre 1 y -1, donde 1 implica una correlación perfecta, 0 implica ausencia de correlación y -1 implica una correlación negativa perfecta.