



ANÁLISIS DE LAS LICENCIAS MÉDICAS POR ENFERMEDAD COMUN SISTEMA ISAPRE 2004-2006

Junio de 2007

El presente documento muestra el comportamiento de las licencias médicas principalmente por enfermedad común, este desarrolla el análisis de aspectos tales como; la evolución del gasto por SIL, perfil epidemiológico y los principales indicadores que se asocian a ellas¹.

1. Evolución del gasto por Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)

• Gasto en subsidio desde perspectiva general

El gasto por SIL ha adquirido un matiz relevante nuevamente, en términos generales la tendencia de este gasto es que tanto aquel que es de cargo de las isapres, como el que es de cargo del Fondo Único de Prestaciones Familiares (F.U.P.F.), han experimentado un crecimiento sistemático desde 2004. Si se compara el año 2006, respecto del año 2005 la mayor variación se observa en primer lugar, en las licencias por enfermedad grave del hijo menor de 1 año, con un 15,3%, en segundo lugar, las licencias curativas que incluyen las licencias por patologías del embarazo y las licencias reclamadas tanto a la COMPIN, como a las propias isapres, las que crecen en un 10,6% y en tercer lugar, las licencias maternas con un 10,1%².

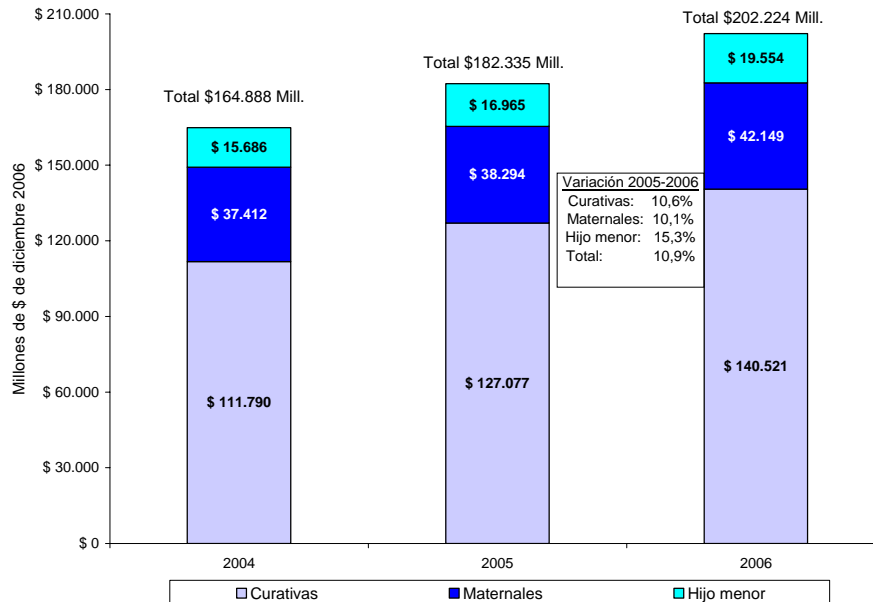
En consonancia con esta realidad, el gasto total de subsidio por incapacidad laboral que se origina a partir de las licencias curativas, pagadas en el año 2006, como proporción del ingreso operacional aumenta de 13,3% en 2004 a 15,1% en 2006. Por otra parte, en el año 2006 representa aproximadamente un 18,7% del costo de operación y un 20,9% de la cotización legal 7%³.

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), b) se identificaron los seis grupos de mayor importancia diagnóstica y dentro de ellos, aquellas enfermedades de mayor frecuencia.

² El aumento en el gasto por licencias maternas, podría deberse en parte al incremento de partos en el sistema lo que se refleja en un mayor número de licencias en términos absolutos y por otro lado, al aumento en un 1,2% del costo por día SIL.

³ El subsidio por incapacidad laboral se financia con el 7% de la remuneración del trabajador o su renta imponible mensual para salud (cotización legal).

G1- Gasto en subsidio según tipo de licencia



Nota: Existen licencias sin clasificar, que en promedio representan el 0,5% del total, las que fueron distribuidas proporcionalmente entre las demás licencias

- Gasto en subsidio**

En el cuadro C1, se observa que en el año 2006, el gasto total en subsidio por incapacidad laboral de cargo de las isapres, originado por licencias por enfermedad común y patología del embarazo, más las reclamadas a la COMPIN y las reconsideradas por las isapres, ha aumentado en un 10,6% real, en comparación con el año 2005. Por otro parte, al analizar el costo SIL por licencia y el costo SIL por cotizante, éstos aumentan en un 3,7% y en un 9,2%, respectivamente.

C1-Variación Porcentual del Gasto de Subsidio por Incapacidad Laboral (Años 2004-2006)

Gasto SIL (1)	Período enero a diciembre			
	2004	2005	2006	Variación 2005-2006
Costo total subsidio (Mill.de \$)	111.790	127.077	140.521	10,6%
Costo SIL por cotizante (\$)	102.355	115.576	126.218	9,2%
Costo promedio por licencia (\$)	155.619	146.484	151.884	3,7%
Costo por día de SIL (\$)	20.686	21.531	20.930	-2,8%
Días SIL por cotizantes (TIL) (2)	4,95	5,37	6,03	12,3%

Fuente: Superintendencia de Salud, Archivo Maestro de licencias Médicas
 (1) Incluye gasto por licencias reclamadas a la COMPIN, Reconsideraciones de la propia isapre y Reliquidaciones
 (2) Promedio anual de cotizantes dependientes e independientes mayores de 14 años
 Cifras a moneda diciembre 2006

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 2005, el costo por día de SIL cae aproximadamente un 2,8% real. Por su parte, el número de días de SIL por cotizante se incrementa en un 12,3%.

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 años, vale decir, entre 1995 y 2006, éste ha aumentado un 107,6% nominal⁴, lo que representa un alza anual aproximada de 6,9% nominal.

Por otra parte, la evolución del gasto en SIL por cotizante experimenta un incremento aproximado de un 201,2% nominal⁵, lo que representa un alza anual aproximada de un 10,5% nominal.

Durante el período analizado, el costo por día de SIL se incrementa aproximadamente en un 124,5% nominal⁶, lo que equivale a un alza anual de un 7,6%. En tanto, el número de días de SIL por cotizante aumenta en un 34,2%, equivalente a un 2,7% anual.

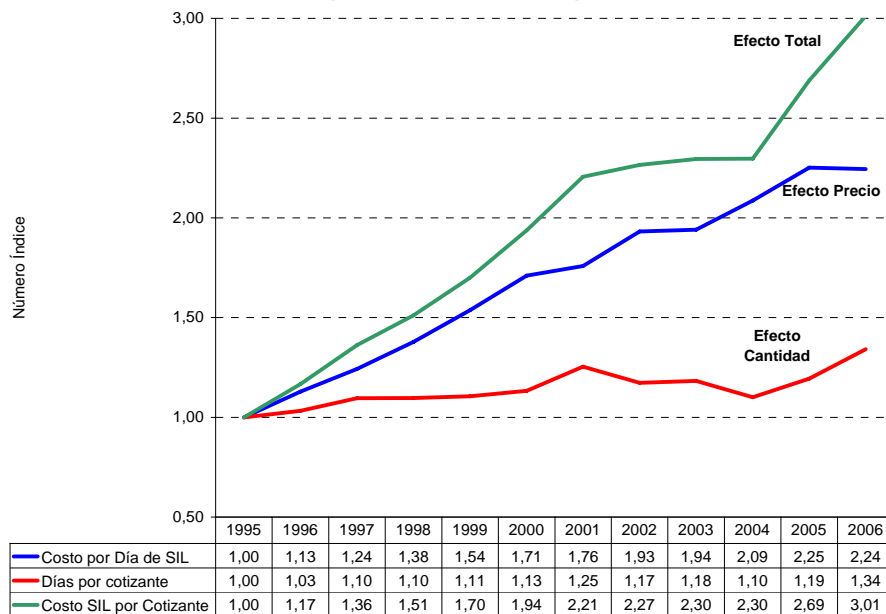
C2- Gasto en SIL de Cargo Isapre por Cotizante

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Costo por Día de SIL (\$ nominal)	9.323	10.528	11.587	12.851	14.334	15.948	16.396	18.010	18.093	19.456	20.992	20.930
Días por cotizante	4,49	4,65	4,93	4,93	4,97	5,09	5,64	5,27	5,32	4,95	5,37	6,03
Costo SIL por Cotizante (\$ nominal)	41.906	48.910	57.090	63.346	71.252	81.216	92.424	94.953	96.191	96.266	112.682	126.218

C3- Índice de Gasto en SIL de Cargo Isapre por Cotizante

Indíces nominales	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Costo por Día de SIL	1,00	1,13	1,24	1,38	1,54	1,71	1,76	1,93	1,94	2,09	2,25	2,24
Días por cotizante	1,00	1,03	1,10	1,10	1,11	1,13	1,25	1,17	1,18	1,10	1,19	1,34
Costo SIL por Cotizante	1,00	1,17	1,36	1,51	1,70	1,94	2,21	2,27	2,30	2,30	2,69	3,01

G2- Evolución de las variables que impactan sobre el Gasto en SIL por Cotizante (Pesos nominales)



De esta manera, en términos generales del análisis se observa que la principal causante del aumento en el gasto en SIL en el período 1995-2006, es el costo por día de SIL (efecto precio), pese a un leve descenso en el año 2006, basado en que el coeficiente de correlación entre el

⁴ La variación real en el período asciende a un 41,2%, equivalente a una variación anual de 3,2%.

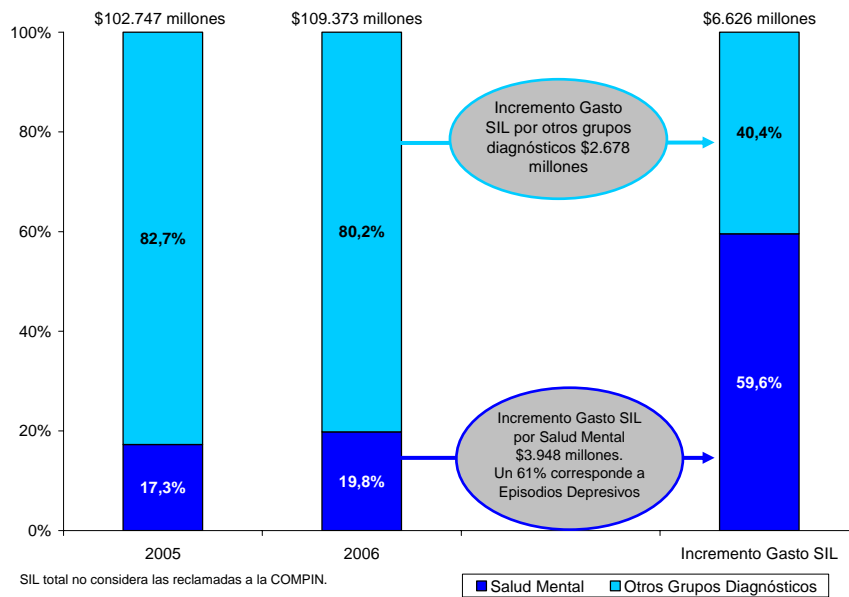
⁵ La variación real en el período asciende a un 104,9%, equivalente a una variación anual de 6,7%.

⁶ La variación real en el período asciende a un 52,7%, equivalente a una variación anual de 3,9%.

costo en SIL por cotizante y el costo por día de SIL es igual a 0,98⁷. Por otra parte, el número de días de SIL se ha mantenido relativamente estable (efecto cantidad) en el mismo período, observándose una leve disminución en el año 2004 y un importante repunte el último año.

Por otra parte, desde la mirada epidemiológica las licencias por patologías que componen el grupo diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento, impactan de manera importante el gasto SIL, es decir, de los \$6.626 millones que resultan del crecimiento del gasto ocurrido entre los años 2005-2006, un 59,6% corresponden a estas enfermedades, de las cuales un 61% son producidas por episodios depresivos. El resto del gasto se origina por problemas de salud misceláneos⁸.

G3- Distribución del Gasto en SIL por licencias de salud mental (Pesos a diciembre 2006)



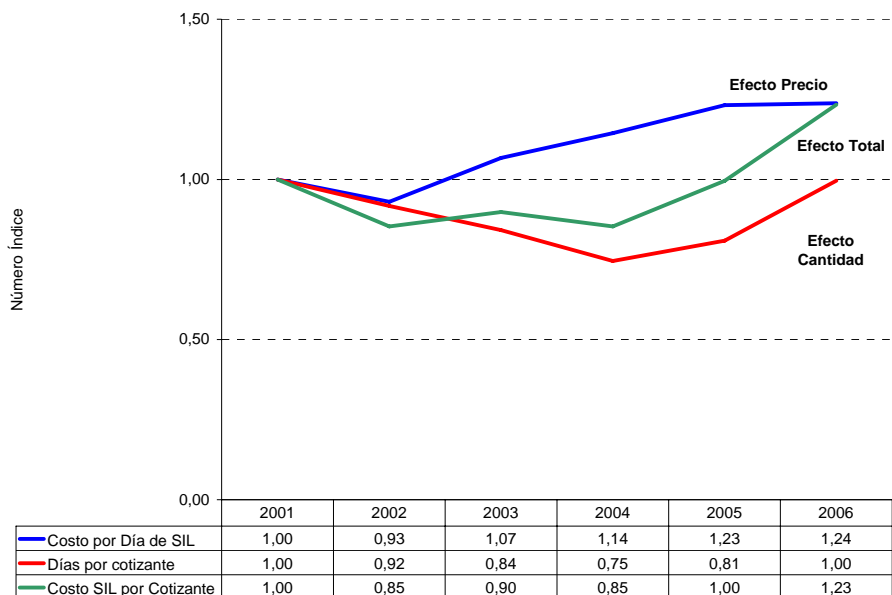
Respecto a las variables que impactan en el gasto SIL, por estos problemas de salud, se observa que el efecto precio se mantiene relativamente estable, esto producto de que el costo día SIL disminuye en un 2% en 2006 respecto de 2005. Por el contrario, el efecto cantidad que esta dado por el aumento de número de días SIL por patología mental, crece en un 23,2%.

Un análisis del período 2001-2006, que el efecto precio es el que más incide en el aumento del gasto.

⁷ 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.

⁸ No se ha considerado el gasto SIL de las licencias reclamadas a la COMPIN o las reconsideradas por las isapres.

G4- Evolución de las variables que impactan sobre el Gasto en SIL por Cotizante, en patología mental (Pesos nominales)



2. Uso de licencias tramitadas y autorizadas

Durante el año 2006, el sistema isapre tramitó un total de 990.260 licencias médicas, un 7,9% más que el año anterior. De este total, las originadas por enfermedad común o curativa (incluidas las causadas por patología del embarazo) son las que tienen mayor representatividad⁹. En el año 2005 representaban un 85,5% del total de licencias tramitadas y un 85,8% en el año 2006. En este último año, un 88,0% de las licencias curativas son autorizadas y de éstas, un 85,6% son autorizadas sin modificación.

Al analizar la intensidad de uso sobre licencias médicas curativas, en función del número de licencias tramitadas por cada 100 cotizantes, se observa que en los 2 años considerados en el estudio, en promedio un 73,9% de los cotizantes pide una licencia médica curativa al año¹⁰. En cuanto a la tendencia que experimenta la tasa, en el año 2006 aumenta respecto del año 2005 con una variación de 6,8%, según se aprecia en el gráfico número 5.

Por otro lado, la tasa de uso expresada por el número de días autorizados por cada 100 cotizantes, indica que se utilizan 559 días en promedio por cada 100 cotizantes en el año 2006, o lo que es lo mismo, 5,6 días por cada uno de ellos. Si se compara con el año anterior, se registra un discreto aumento en los días utilizados, ya que en el año 2005 el promedio fue de 5,2 días por cada cotizante.

Respecto del porcentaje de rechazo de licencias curativas tramitadas, éste evoluciona en estos 3 últimos años de la siguiente manera: 9,8% en el 2004, 10,7% en el 2005 y un 12,0% en el año

⁹ Las licencias médicas por enfermedad común o curativas y las por patologías del embarazo son de cargo de las isapres. Se entenderá por licencias tramitadas el documento emitido por el médico tratante y que es ingresado a la isapre para su tramitación.

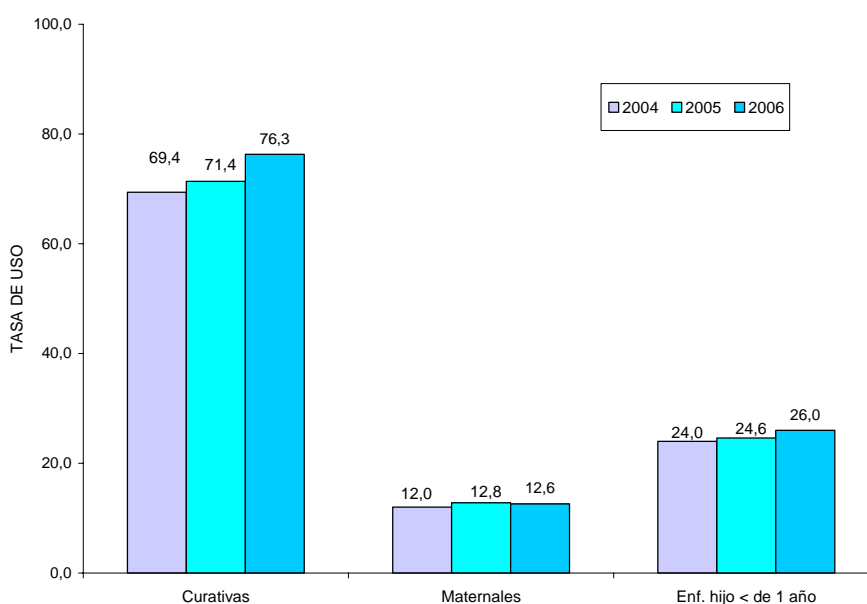
¹⁰ La tasa de uso se expresará como el número de licencias tramitadas por cada 100 o 1000 cotizantes, como una medida de la cantidad promedio de licencias que solicitan los cotizantes al año.

2006. Asimismo, la tasa de rechazo de las licencias curativas tramitadas corresponde a 6,8 en el 2004, 7,7 en el año 2005 y 9,2% licencias rechazadas por cada 100 cotizantes.

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, aumenta de 4,1 días en el año 2005 a 4,5 días en el año 2006¹¹.

En el caso de las licencias maternas se observa que en el 2006, la tasa experimenta una variación negativa de un 1,6%, comparada con el año anterior. Por su parte, las licencias por enfermedad grave del niño menor de 1 año, presentan una variación de un 5,7% en su tasa de uso respecto al año 2005¹².

**G5- Tasa de Uso de Licencias Médicas Según Tipo
Años 2004 – 2006**



Fuente: Superintendencia de Salud

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, según se observa en el cuadro siguiente. Adicionalmente, se observa para ambos sexos una variación positiva respecto del año anterior, siendo mayor el incremento en los hombres en un 6,8%.

¹¹ Si se considera el total de días efectivamente pagados, incluyendo las licencias reclamadas a la COMPIN y las reconsideraciones y reliquidaciones de las isapres la TIL varía de 5,4 a 6 días en el mismo período.

¹² La tasa de uso de las licencias maternas se ve afectada negativamente por el aumento de cotizantes mujeres. Esto no es opuesto al aumento del número total de partos en el sistema, porque no todos ellos son de mujeres cotizantes que en definitiva son las que tienen derecho a licencia maternal.

C4-Variación anual de la tasa de uso por sexo por cada 100 cotizantes (Año 2004-2006)

Sexo	2004	2005	2006	Variación porcentual 2005 - 2006
Masculino	50,8	51,3	54,8	6,8%
Femenino	94,5	110,3	117,5	6,5%

Nota: Licencias médicas curativas femeninas incluyen las originadas por patología del embarazo.

- **Uso de licencias médicas según duración**

Del análisis del cuadro C5, se desprende que las licencias curativas autorizadas en el año 2006 se concentran en un 70,9% en licencias iguales o menores de 10 días, las que mayoritariamente se encuentran en el tramo de 4 a 10 días. Estas licencias aumentan con relación al año 2005.

Por otro lado, las licencias autorizadas de más de 10 días disminuyen en comparación con el año 2005. Siendo el tramo de 16 a 30 días, el que presenta una mayor disminución.

C5-Número de licencias curativas y días según tramos de duración (Años 2005-2006)

	N° de licencias autorizadas		N° de días promedio		Participación (%)		Variación
	2005	2006	2005	2006	2005	2006	2005-2006
<= 3	127.435	155.631	2,3	2,4	16,2%	20,8%	4,6%
4 -10	368.745	374.414	4,8	5,6	47,0%	50,1%	3,1%
11-15	155.473	120.712	10,0	13	19,8%	16,1%	-3,7%
16-30	132.042	95.976	15,5	22,3	16,8%	12,8%	-4,0%
> 30	1.369	733	26,1	37,5	0,2%	0,1%	-0,1%
Total	785.064	747.466	8,1	8,3	100,0%	100,0%	

Fuente: Superintendencia de Salud

3. Análisis de las licencias tramitadas y autorizadas según diagnóstico

La revisión sobre el perfil de morbilidad que origina las licencias médicas curativas en el sector privado se ha efectuado sobre la base de las licencias tramitadas. Para esto se ha utilizado el diagnóstico que consigna el médico tratante que indica el reposo.

- **Distribución de licencias médicas tramitadas**

El cuadro C6, se muestra a continuación la distribución de licencias médicas curativas tramitadas y autorizadas de acuerdo al grupo diagnóstico según sexo de los cotizantes. De las licencias médicas tramitadas, en un 52,7% pertenecen a mujeres y en un 47,3% a hombres.

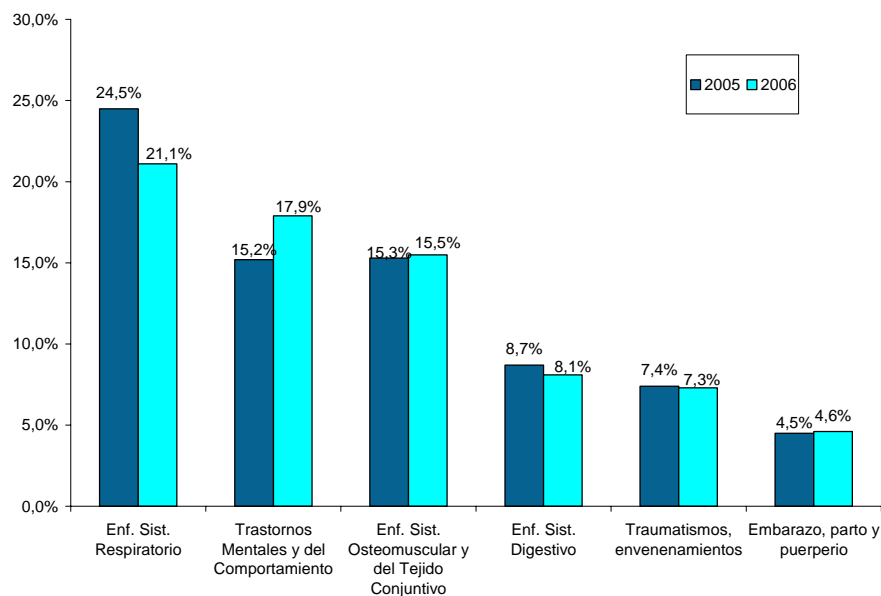
C6-Distribución de licencias curativas tramitadas según grupo diagnóstico (enero- diciembre 2006)

GRUPO DIAGNOSTICO	Código Dg.	N° de Licencias Tramitadas				N° de Licencias Autorizadas			
		Femenino	Masculino	Total	Dist.%	Femenino	Masculino	Total	Dist.%
Enfermedades del sistema respiratorio	J00 - J99	94.435	84.881	179.316	21,1%	90.602	80.950	171.552	23,0%
Trastornos mentales y del comportamiento	F00 - F99	97.436	54.254	151.690	17,9%	64.450	36.703	101.153	13,5%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00 - M99	53.602	78.265	131.867	15,5%	45.931	67.420	113.351	15,2%
Enfermedades del sistema digestivo	K00 - K93	34.829	42.364	77.193	9,1%	33.296	40.157	73.453	9,8%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00 - T98	19.533	42.843	62.376	7,3%	17.593	38.467	56.060	7,5%
Embarazo, parto y puerperio	O00 - O99	38.905	0	38.905	4,6%	37.756	0	37.756	5,1%
Enfermedades del sistema genitourinario	N00 - N99	22.182	12.447	34.629	4,1%	20.884	11.707	32.591	4,4%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00 - B99	12.151	15.104	27.255	3,2%	11.584	14.349	25.933	3,5%
Tumores (neoplasias)	C00 - D48	14.240	10.499	24.739	2,9%	13.480	9.958	23.438	3,1%
Enfermedades del sistema circulatorio	I00 - I99	8.223	14.584	22.807	2,7%	7.661	13.555	21.216	2,8%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos.	R00 - R99	11.975	10.788	22.763	2,7%	11.056	9.929	20.985	2,8%
Enfermedades del sistema nervioso	G00 - G99	10.543	7.585	18.128	2,1%	9.420	6.593	16.013	2,1%
Enfermedades del ojo y sus anexos	H00 - H59	6.396	7.836	14.232	1,7%	6.105	7.399	13.504	1,8%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	H60 - H95	7.263	6.014	13.277	1,6%	6.724	5.512	12.236	1,6%
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00 - L99	4.324	7.009	11.333	1,3%	4.022	6.434	10.456	1,4%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00 - Z99	6.971	3.215	10.186	1,2%	6.751	3.071	9.822	1,3%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00 - E99	2.933	2.729	5.662	0,7%	2.707	2.434	5.141	0,7%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	D50 - D89	668	336	1.004	0,1%	587	316	903	0,1%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00 - Q99	542	437	979	0,1%	500	404	904	0,1%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V01 - Y98	270	322	592	0,1%	256	308	564	0,1%
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P00 - P96	196	25	221	0,0%	181	19	200	0,0%
Subtotal		447.617	401.537	849.154	100,0%	391.546	355.685	747.231	100,0%
Licencias sin clasificar			211	211	0,0%			235	0,0%
Total		447.617	401.537	849.365	100,0%	391.546	355.685	747.466	100,0%

Fuente: Superintendencia de Salud, cifras estimadas y en revisión.

Durante el período comprendido entre 1995 y 2005, el registro de morbilidad ordenado por grupo diagnóstico que originó las licencias médicas curativas, se mantuvo con la misma distribución en los tres primeros lugares de importancia, es decir, en primer lugar, se encontraban las enfermedades del sistema respiratorio, en segundo lugar, las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo y en tercer lugar, los trastornos mentales y del comportamiento. Esta situación cambia en el año 2006, y los trastornos mentales pasan a ocupar el segundo lugar de importancia, como se muestra en el gráfico siguiente.

G6-Distribución de licencias curativas según importancia de grupo diagnóstico (Años 2005-2006)



Fuente: Superintendencia de Salud

De esta manera, se observa que la variación porcentual comparada con el año anterior las enfermedades respiratorias, enfermedades del sistema digestivo y traumatismo-envenenamientos disminuyen en un 13,9%, un 6,9% y un 1,4% respectivamente. Por el contrario, los trastornos mentales y del comportamiento, las patologías del embarazo, parto, puerperio y las enfermedades del sistema osteomuscular aumentan en un 17,8%, 2,2% y en 1,3% de acuerdo al orden en que se mencionan.

Por otro parte, al analizar la composición de morbilidad de estos grupos se aprecia que la principal causa de licencia es por enfermedades del sistema respiratorio, originadas en un 22% por bronquitis aguda, un 12,6% por rinofaringitis o resfriado común, un 11% a amigdalitis aguda y un 8,1% a laringitis y traqueitis.

C7-Distribución porcentual de licencias curativas según importancia de patologías en el grupo diagnóstico (Año2006)

GRUPO DIAGNOSTICO	Femenino		Masculino		Total de licencias	Dist.%
	Número de licencias	Tasa de uso de LM/1000 cot	Número de licencias	Tasa de uso de LM/1000 cot		
Enfermedades del sistema re					179.316	100,0%
Bronquitis Aguda	21.005	55,1	18.426	25,2	39.431	22,0%
Rinofaringitis (resfriado común)	10.893	28,6	11.644	15,9	22.537	12,6%
Amigdalitis aguda	8.724	22,9	10.973	15,0	19.697	11,0%
Laringitis y traqueitis	7.204	18,9	7.367	10,1	14.571	8,1%
Trastornos mentales y del comportamiento					151.690	100,0%
Episodio depresivo	61.847	162,4	30.635	41,8	92.482	61,0%
otros Trastornos de ansiedad	16.972	44,6	12.260	16,7	29.232	19,3%
Reacción al estrés grave y tras	8.717	22,9	6.119	8,4	14.836	9,8%
Trastornos afectivos bipolar	2.668	7,0	1.260	1,7	3.928	2,6%
Enfermedades del sistema osteomuscular					131.867	100,0%
Dorsalgia (lumbago, dorsalgia)	20.813	54,6	32.452	44,3	53.265	40,4%
Otros trastornos de discos inte	3.317	8,7	5.983	8,2	9.300	7,1%
Trastorno interno de la rodilla	2.017	5,3	7.212	9,8	9.229	7,0%
Otras Dorsopatias no específico	3.695	9,7	2.718	3,7	6.413	4,9%
Enfermedades del sistema digestivo					77.193	100,0%
Colitis y gastroenteritis no infeco	15.375	40,4	18.404	25,1	33.779	43,8%
Gastritis y duodenitis	3.763	9,9	3.846	5,3	7.609	9,9%
Colelitiasis	1.842	4,8	1.528	2,1	3.370	4,4%
Hernia inguinal	403	1,1	2.756	3,8	3.159	4,1%
Traumatismos, envenenamientos					62.376	100,0%
Luxación, esguince del tobillo y	3.688	9,7	7.129	9,7	10.817	17,3%
Luxación, esguince de la rodill	1038	2,7	4.018	5,5	5.056	8,1%
Fractura de la muñeca y mano	934	2,5	2.842	3,9	3.776	6,1%
Fractura de la pierna	853	2,2	2.348	3,2	3.201	5,1%
Embarazo, parto y puerperio					38.905	100,0%
Hemorragia precoz del embara	15.760	41,4			15.760	40,5%
Falso trabajo de parto	6.194	16,3			6.194	15,9%
Parto prematuro	5.698	15,0			5.698	14,6%
Vómitos excesivos en el emba	2.166	5,7			2.166	5,6%

Fuente: Archivo Maestro de Licencias Médicas SIS

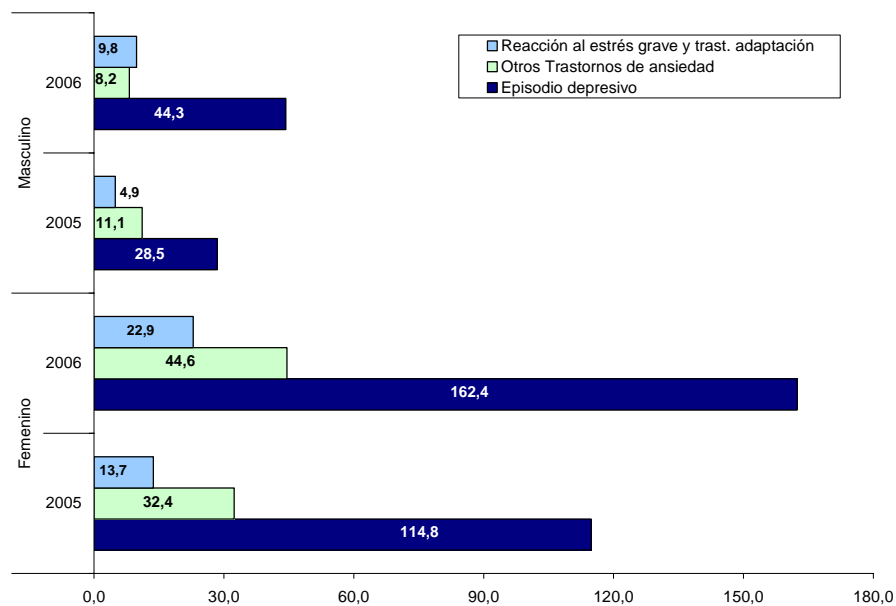
En segundo lugar, se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento. Este grupo, concentra en un 80,3%, licencias originadas por enfermedades vinculadas a episodios depresivos (61%) y otros trastornos relacionados con la ansiedad (19,3%). Cabe señalar que este grupo diagnóstico ha hecho variar la estructura de morbilidad respecto de las enfermedades que originan las licencias médicas.

Pueden ser múltiples las razones sobre los factores que inciden en este cambio, en el contexto de desarrollo social globalizado. Sin embargo, se agrega una nueva variable a partir de julio 2006 y que es la incorporación de la depresión como problema de salud garantizado en el

GES/AUGE, este componente podría adicionarse como un nuevo factor que permite evidenciar este perfil epidemiológico.

En el análisis se observa que la tasa de uso por cada 1000 cotizantes, aumenta en las principales patologías que conforman los trastornos mentales y del comportamiento, tanto en hombres como mujeres. La comparación entre el año 2006 y 2005 se evidencia en el próximo gráfico, en él se muestra que la tasa de uso en las mujeres es casi 4 veces más que en los hombres. Sin embargo, esta tasa tiene un mayor crecimiento en los hombres comparado con las mujeres, tanto en las depresiones, como en la reacción al estrés.

G7- Tasa de uso por cada 1000 cotizantes, en trastornos mentales y del comportamiento, según sexo (Año 2005-2006)



Fuente: Superintendencia de Salud

Por otro lado, es interesante señalar que en promedio del total de días solicitados en este grupo diagnóstico tan solo un 51,9% de ellos son autorizados, contrariamente al 75,5% de días que se autorizan en el resto de las licencias.

El tercer lugar, lo ocupan las enfermedades osteomusculares y del tejido conjuntivo que en un 52,4% está determinado por problemas de salud asociados a dorsopatías, tales como; lumbago, dorsalgias no especificadas y otros trastornos de los discos intervertebrales.

En cuarto lugar, se encuentran las enfermedades del sistema digestivo en que predomina fundamentalmente la colitis y la gastroenteritis no infecciosa con un 43,8%, la gastritis y duodenitis 9,9%, la colelitiasis con un 4,4% y la hernia inguinal con 4,1%.

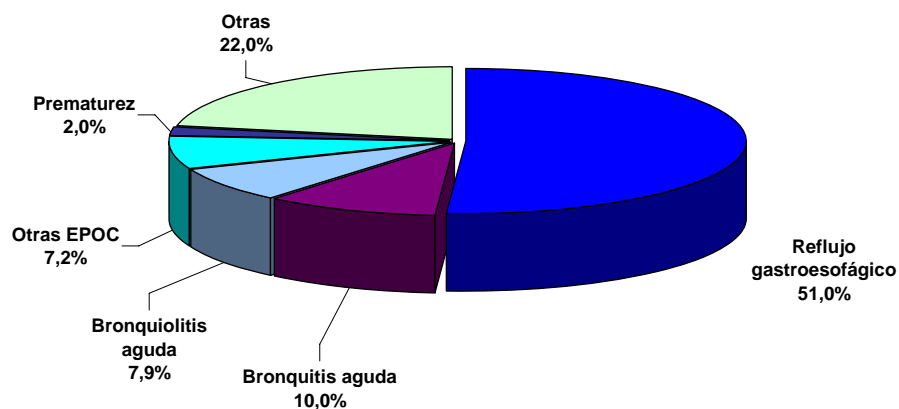
Respecto a los traumatismos y envenenamientos, en un 93,5% la causa que origina la licencia en este grupo corresponde a distintos tipos de traumatismos relacionados con diferentes regiones del cuerpo, por la amplia gama de diagnósticos se mencionan en términos generales que las afecciones de mayor frecuencias son las luxaciones, esguinces y fracturas de extremidades.

Por último, en sexto lugar se encuentran los problemas del embarazo, parto y puerperio en que en un 40,5% corresponde a hemorragia precoz del embarazo.

- **Licencias médicas tramitadas por enfermedad grave del hijo menor de 1 año**

El total de licencias tramitadas por enfermedad grave del hijo menor de 1 año, en el año 2006, fue de 99.208, estas licencias aumentan en un 7,5% respecto del año pasado. Desde la perspectiva de continuidad de la licencia hubo 48.864 licencias que fueron clasificadas como continuas¹³. Mayoritariamente estas licencias son producidas en un 51% por reflujo gastroesofágico, en un 25% por enfermedades del sistema respiratorio, tales como: bronquitis aguda, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, bronquiolitis aguda y bronquitis aguda y por prematurez con un 2%.

G8- Distribución de licencias por enfermedad grave del hijo menor de un año, según causa que las originan (Año 2006)

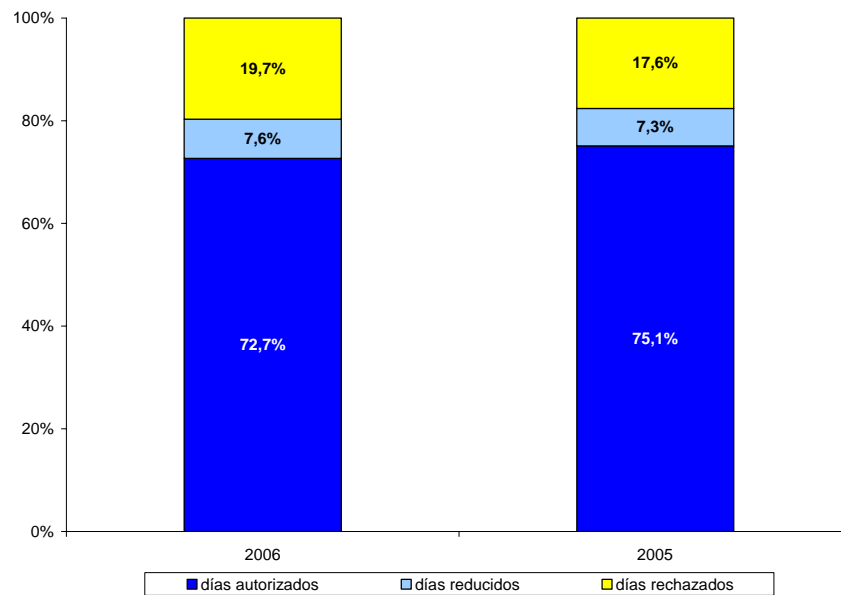


¹³ Se considera licencia continua, cuando el médico tratante ha emitido y se han tramitado más de una licencia originadas por el mismo diagnóstico, no existiendo intervalos de días entre una y otra. Por lo que el subsidio se paga como si fuera una sola licencia.

4. Principales indicadores de licencias médicas de isapres abiertas¹⁴

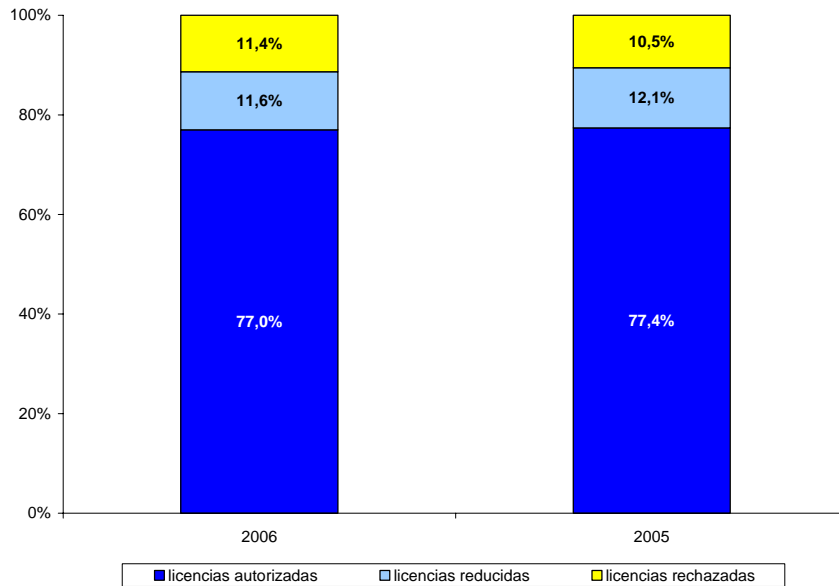
Al comparar el total de días rechazados y reducidos, en relación con el total de días solicitados, es posible observar que el promedio del grupo es de un 27,3%, vale decir, 2,4 puntos porcentuales más que el año anterior. En el mismo ámbito, al calcular el porcentaje de licencias rechazadas y reducidas del total de licencias tramitadas, el promedio alcanza a un 23%, equivalente a 0,4 puntos porcentuales más que el año 2005.

G9- Porcentaje de días rechazados y reducidos Isapres abiertas



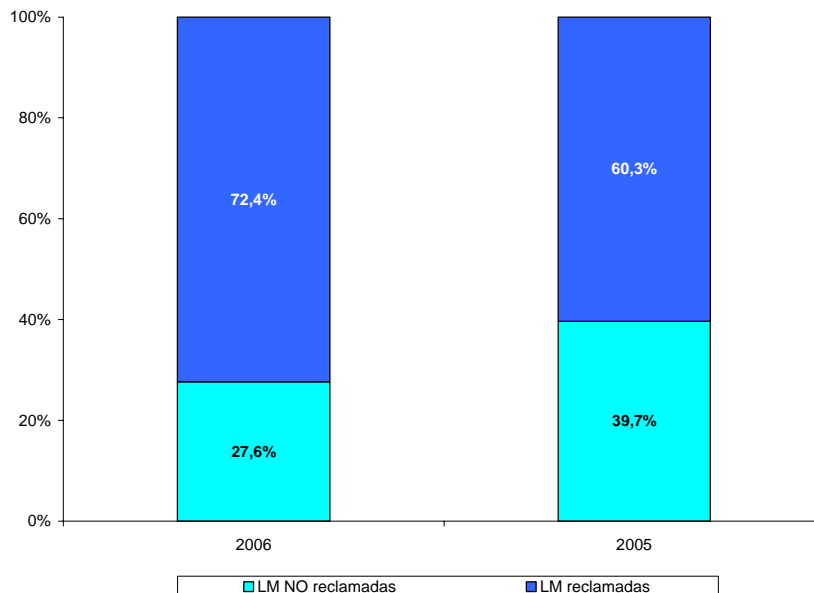
¹⁴ Incluye a las isapres Fusat Ltda. y Ferrosalud.

G10- Porcentaje de licencias rechazadas y reducidas Isapres abiertas



Un segundo indicador expuesto en el siguiente gráfico, revela el comportamiento de las isapres respecto de las licencias que son reclamadas tanto a la COMPIN, como a la propia isapre del total de licencias rechazadas y reducidas. En él se observa que en promedio un 72,4% de estas licencias son reclamadas, 12,1 puntos porcentuales más que el año 2005.

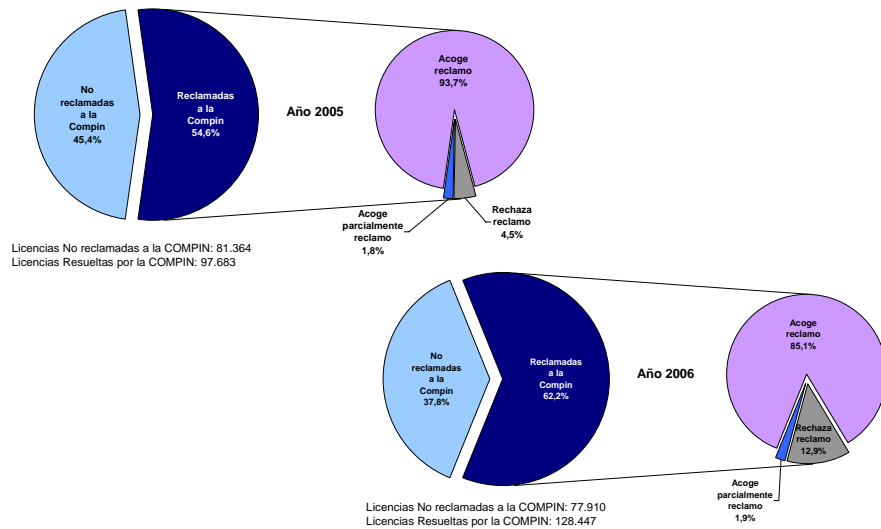
G11- Porcentaje de licencias reclamadas Isapres abiertas



Finalmente, respecto de las licencias, tanto de las isapres abiertas como de las cerradas, reclamadas a la COMPIN, en un 12,9% de los casos este organismo confirmó lo resuelto por la

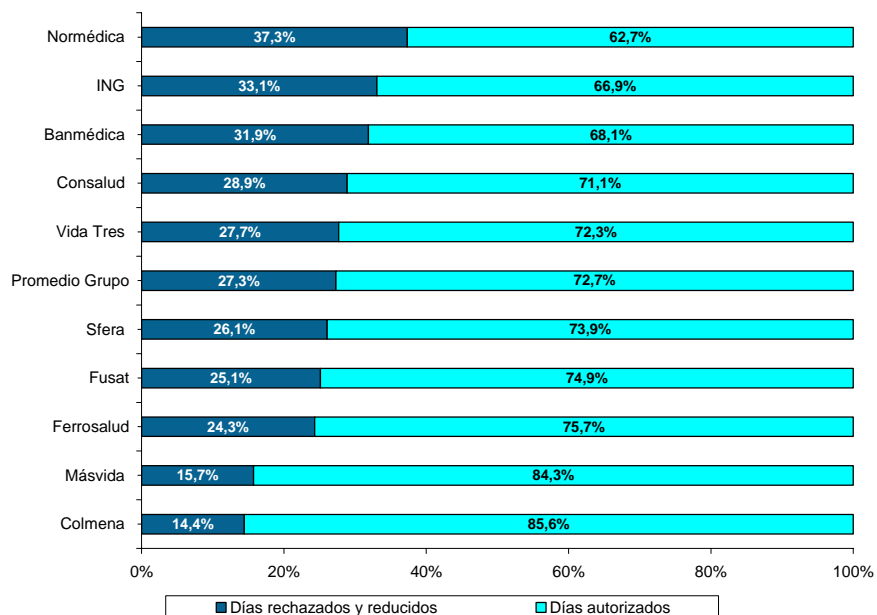
isapre, porcentaje superior al registrado en el año 2005, que alcanzó sólo a un 4,5% de los citados.

G12- Licencias reclamadas a la COMPIN

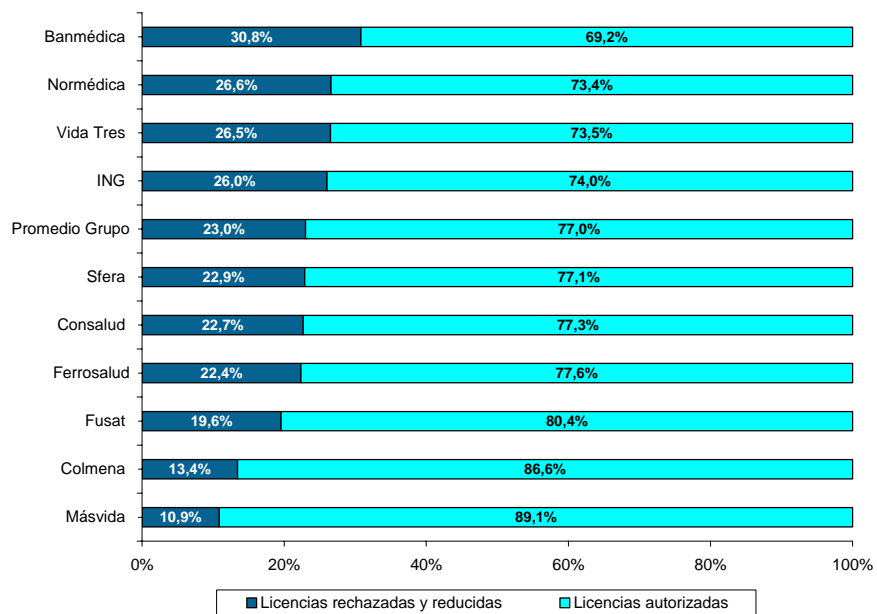


ANEXO

A1- Porcentaje de días rechazados y reducidos Isapres abiertas (Año 2006)



A2- Porcentaje de licencias rechazadas y reducidas Isapres abiertas (Año 2006)



A3- Porcentaje de licencias reclamadas Isapres abiertas (Año 2006)

