

**Licencias Médicas  
en Chile**

Noviembre 2007

Visión  
que Marca  
Tendencia

# Licencias Médicas en Chile

Noviembre 2007

## CONCLUSIONES

- El abuso en las licencias médicas es un asunto que tiene costos económicos que afectan los intereses de toda la sociedad.
- Financiar un día de licencia fraudulenta requiere destinar el aporte, para este concepto, de otros 66 trabajadores.
- Para que un individuo se tome 15 días de vacaciones financiadas a través de una licencia médica, otros 33 trabajadores deberán trabajar todo el mes y además ninguno tendría derecho a utilizar licencias aún por causas justificadas.
- Se espera que este año el gasto en licencias médicas alcance niveles históricos con 388 mil millones de pesos, lo que representa un alza de 17,5% con respecto al año anterior.
- El número de Días Licencia por trabajador al año llegará en 2007 a 7,3 en el sistema público de salud, superando todos los valores desde 1990. En el caso del asegurador privado este valor llegará al 4,7 sobrepasando los años precedentes y situándose en los niveles que se observaron en el 2002.
- Los problemas de diseño se pueden verificar en la evolución diferenciada entre las licencias de hasta 10 días y las de 11 o más días. Entre 2004 y 2005 los días pagados por licencias de hasta 10 días disminuyeron un 2,2%, en contraste los días pagados en licencias de 11 días o más se incrementaron en un 6,1%. La explicación está en que en el caso de las primeras, el subsidio cubre entre 0% y 70% de la remuneración, mientras que en las de más de 11 días, es por el 100% de la misma.
- En el caso de las Isapres, este año el porcentaje de las cotizaciones obligatorias destinadas al pago de licencias alcanzará, en un pronóstico conservador, un 23,4%, cifra que supera los valores máximos observados de esta variable.
- En el caso de Fonasa entre 2006 y 2007, este mayor gasto en licencias médicas curativas representa alrededor de 165.000 millones de pesos, equivalentes a 326 millones de dólares.
- Con estos recursos el gobierno podría financiar alguno de estos proyectos: 10 hospitales de 200 camas completamente equipados, 330 consultorios o 21.300 viviendas de 400 UF cada una.

## INTRODUCCIÓN

La evolución del gasto y uso de las Licencias Médicas es una constante fuente de preocupación tanto para el Sistema Público de Salud como para el Sistema Privado.

Un incremento en la tasa de uso de las licencias pagadas por Fonasa significa menores recursos disponibles para solucionar los problemas de salud de la población. Por otra parte, para los afiliados a Isapres un alza de esta variable se traduce en aumentos en el precio de sus planes de salud.

En los últimos tres años, el gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) por cotizante ha crecido más que los ingresos de la economía. Adicionalmente, la Tasa de Incapacidad Laboral por concepto de Medicina Curativa ha aumentado significativamente desde 2004. En el caso de Fonasa, se proyecta que esta variable alcanzará su máximo nivel a fines de año.

Esta evolución reanuda el debate respecto de las medidas necesarias para evitar y/o castigar el "abuso" de las licencias médicas y, de igual manera, abre una nueva posibilidad para sensibilizar a la población respecto de las consecuencias negativas de un aumento innecesario en el uso de las mismas.

De esta forma, los objetivos de este estudio son: mostrar la evolución en los últimos años del gasto y uso de licencias médicas curativas en nuestro país, analizar y ejemplificar de qué forma el abuso de este subsidio perjudica a los cotizantes de ambos sistemas de salud.

Finalmente abrir una discusión centrada en la urgente necesidad de explorar las razones de este crecimiento expansivo y cómo controlarlo.

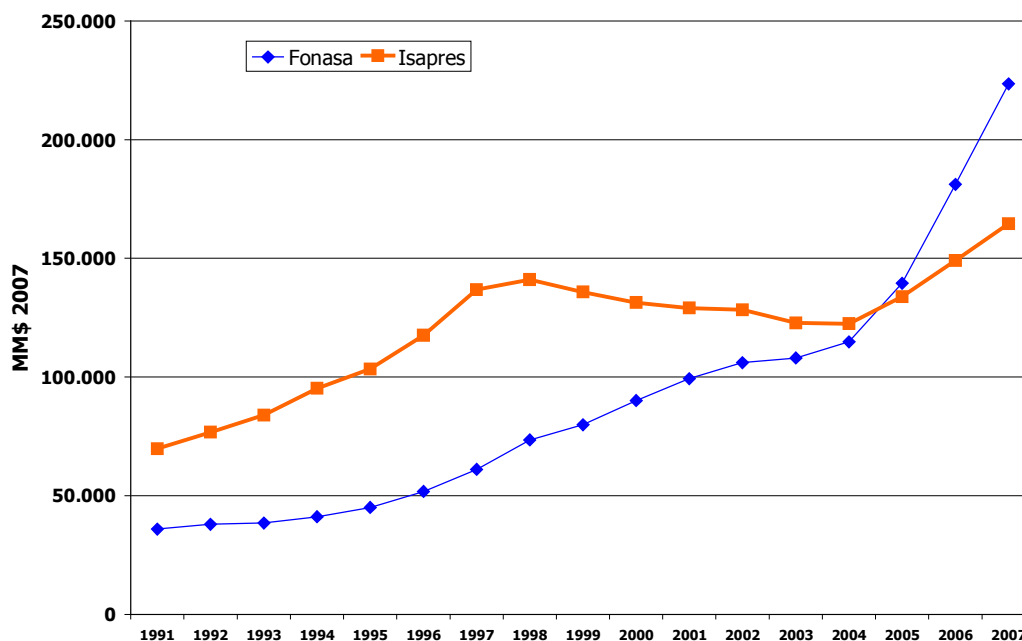
## EVOLUCIÓN DEL GASTO Y USO DEL SIL

La evolución del gasto total en Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), difiere para el Fondo Nacional de Salud y para las Instituciones de Salud Previsional.

Si bien existió un período en el cual ambos sistemas aumentaron fuertemente los recursos destinados a pagar este subsidio, la tendencia se revirtió a partir de 1998, debido a un significativo traspaso de cotizantes desde las Isapres hacia Fonasa, producto entre otros factores, de la crisis económica de finales de los '90.

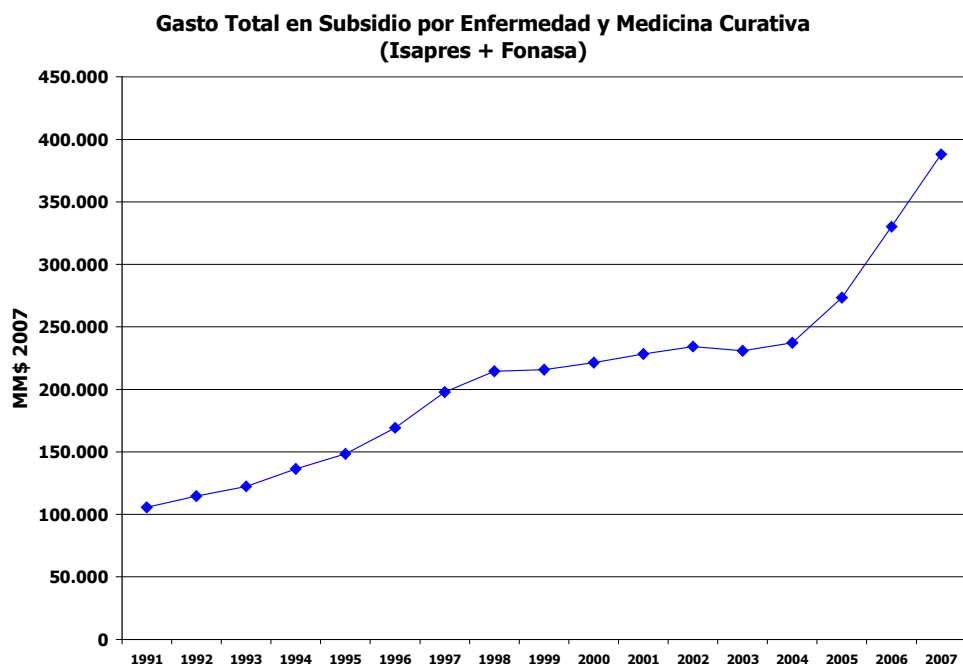
En el 2004 el gasto total en SIL bordeó los MM\$110.000 en cada sistema, con lo que comenzó una nueva etapa caracterizada por tasas de crecimiento similares a las observadas antes de 1998 (entre 10% y 15%).

**Gasto en Subsidio por Enfermedad y Medicina Curativa**



Fuente: Elaborado por Altura Management basado en información de la Superintendencia de Seguridad Social y Superintendencia de Salud.

La estimación para este año es preocupante, sobre todo porque se espera que tanto el Fonasa como las Isapres alcancen un nivel de gasto sin precedentes que sobrepasará los MM\$388.000 en conjunto, con un alza de 17,5% con respecto al 2006. Esto presionará al alza los costos de operación de ambos sistemas.



Fuente: Elaborado por Altura Management sobre la base de información de Superintendencia de Seguridad Social y Superintendencia de Salud.

Cabe destacar que el gasto en SIL por cotizante aumentó desde 1996 al 2006 en 82,3% para el sistema en general, específicamente con un 89,3% y 79,4% para Fonasa e Isapres respectivamente, cifras que están por sobre el incremento del índice general de remuneraciones reales<sup>1</sup> en el mismo período (20,8%).

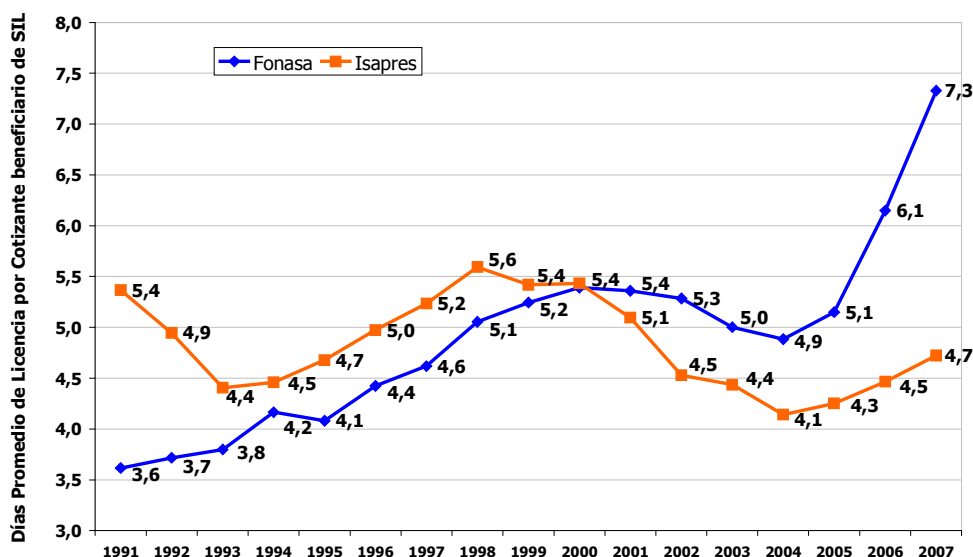
Por otro lado, la Tasa de Incapacidad Laboral (medida como el número de días licencia por trabajador al año) experimentó un aumento sostenido en la década de los '90 alcanzando máximos de 5,6 días de licencia por cotizante de Isapres (1998) y 5,4 días para los afiliados a Fonasa (2000).

Desde el 2000 en adelante, son los cotizantes de Fonasa quienes utilizan en mayor medida el subsidio, aunque con una tendencia a la baja para ambos sistemas, alcanzando su menor nivel el 2004. Esta tendencia se revierte a partir del 2005, proyectándose un fuerte incremento para el presente año en torno al 25%<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Fuente: Banco Central de Chile.

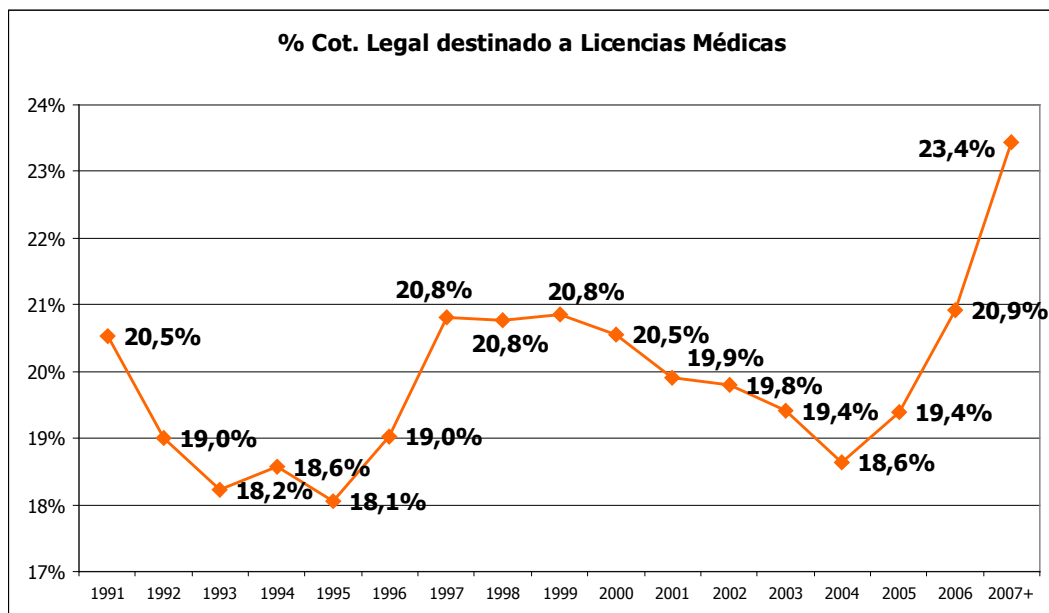
<sup>2</sup> Estimación basado en a aumento esperado del % Ingreso Imponible destinado a Licencias Médicas (7%).

### Tasa de Incapacidad Laboral por concepto de Medicina Curativa



Fuente: Elaborado por Altura Management sobre la base de información de Superintendencia de Seguridad Social y Superintendencia de Salud.

Del mismo modo, el porcentaje de la Cotización Obligatoria destinada a Licencias Médicas en las Isapres sigue la misma evolución que la Tasa de Incapacidad Laboral, proyectándose que este año alcance un 23,4%. Este indicador permite evaluar el nivel de utilización de este beneficio, tras lo cual se pueden detectar abusos de licencias médicas.



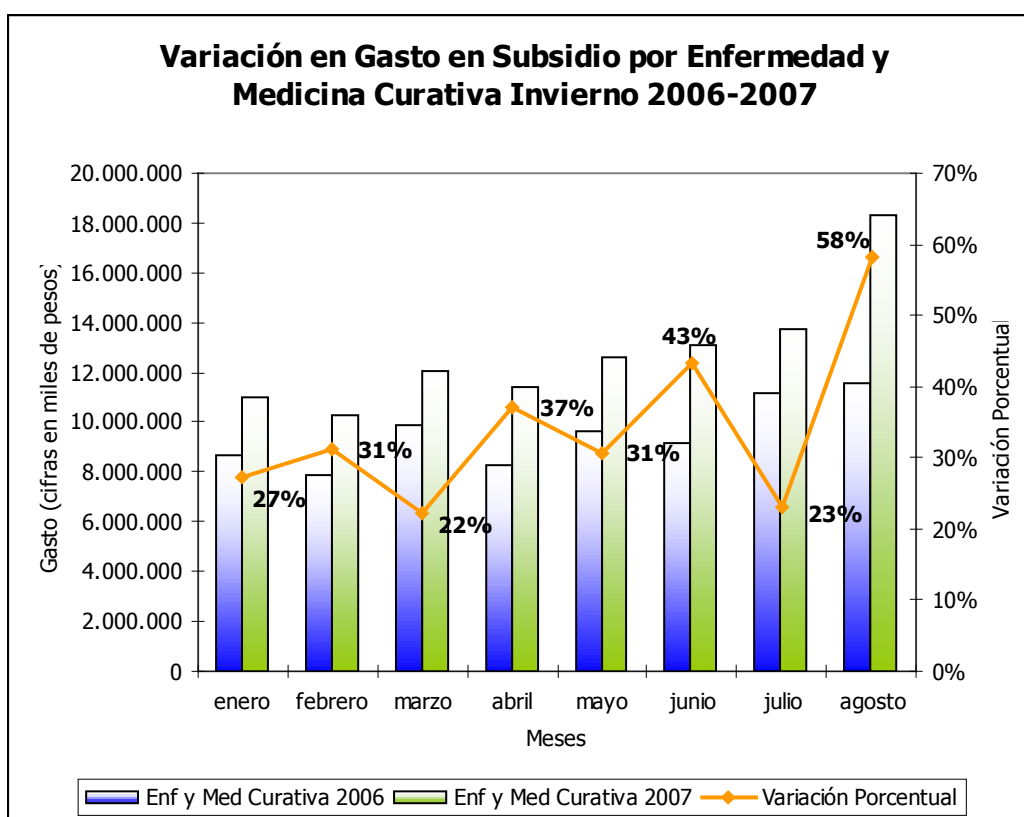
Fuente: Elaborado por Altura Management sobre la base de información de Superintendencia de Salud e Isapres de Chile.

Del análisis anterior se desprende que la tendencia a la baja en el gasto y uso de licencias médicas evidenciado hasta los años 2003 - 2004, se revierte de manera preocupante. Se estima que para este año se superarán los niveles históricos alcanzados hasta antes de 1998, momento en el cual la política de control en el uso de licencias era más bien tímida.

**Este nuevo escenario obliga a retomar el debate hacia una reforma seria y profunda del control y forma de financiamiento de este beneficio, ya que de mantenerse la tendencia observada, la presión en los costos irá en directo perjuicio de toda la población.**

## Efecto de condiciones climáticas en Invierno 2007

Al analizar el gasto en subsidio por enfermedades y medicina curativa observado entre los afiliados Fonasa de las CCAF, se tiene que éste ha tenido un notable aumento con relación al año anterior. Entre Julio y Agosto de 2006, el gasto aumentó en un 3%. Este año, el aumento para los mismos meses fue de un 25%. Esta mayor incrementó le costo al país 4.500 millones de pesos. Lo anterior se puede explicar en parte por las bajas temperaturas experimentadas en el país durante este invierno. Lo que provocó un aumento en las enfermedades respiratorias.



Fuente: Altura Management sobre la base de datos de la Superintendencia de Seguridad Social.

No obstante lo anterior, el notable incremento de las licencias ha estado presente durante todo el año, por lo que sólo una parte del incremento se puede explicar por el crudo invierno de 2007.

## LOS PROBLEMAS LICENCIOSOS

El abuso de las licencias médicas tiene consecuencias negativas, tanto para el financiamiento del sistema de salud como para de los individuos que aportan a él. Esto, porque el alza en los costos de las licencias repercute en la capacidad para atender las necesidades de la población beneficiaria de Fonasa, como en los precios de planes y beneficios que reciben los afiliados de Isapres.

A continuación se analizan las consecuencias que tienen los abusos de licencias médicas en los cotizantes honestos, se cuantifican las "pérdidas de bienestar" que se incurrieron en el sector público en el período 2006 - 2007 (tras el retroceso en las tasas de utilización alcanzadas en 2004) y se muestra el aumento en el precio de los planes de salud de las aseguradoras privadas en el mismo período, sólo por concepto de subsidio por enfermedad y medicina curativa.

### 1. Consecuencias en Cotizantes

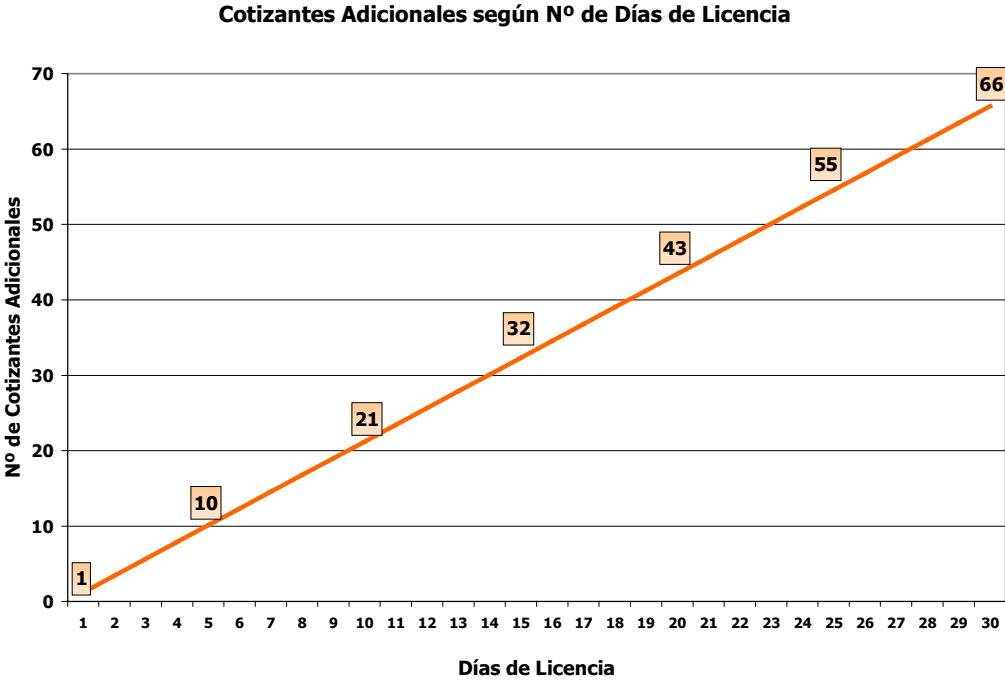
El desconocimiento de cómo funciona el sistema de licencias y sus implicancias en los cotizantes es generalizado. Los incentivos contrapuestos en los cuales se basa el sistema fomentan la utilización fraudulenta de este beneficio, sin existir un castigo social al abuso. Es más, los cotizantes desconocen que son, ellos mismos con una parte de sus cotizaciones, quienes financian todas las licencias médicas, las propias como de los demás trabajadores.

Ante la enfermedad solidariamente financiamos con nuestros aportes las licencias médicas de otros individuos, con el convencimiento que cuando ésta sea necesaria para nosotros, encontraremos también la protección financiera deseada. Pero, ¿qué pasa cuando estas licencias no son médicamente necesarias?

Las consecuencias de una sobre utilización del subsidio por incapacidad laboral se advierte en distintos ámbitos, sin embargo, queda de lado el efecto negativo de los otros cotizantes que son, en último término, quienes pagan las licencias de los abusadores.

A modo de ejemplo, para financiar una licencia injustificada de 15 días a una persona que sale de vacaciones, se necesitan otros 66 trabajadores de similar nivel de renta que trabajen la misma cantidad de tiempo, considerando que un 1,5% del sueldo se destina a costear este beneficio.

Lo mismo ocurre si una persona se toma 30 días de licencia no justificada, ya que 66 trabajadores deberán destinar su cotización mensual destinada a licencias médicas para pagarle su ingreso imponible.



Fuente: Elaborado por Altura Management.

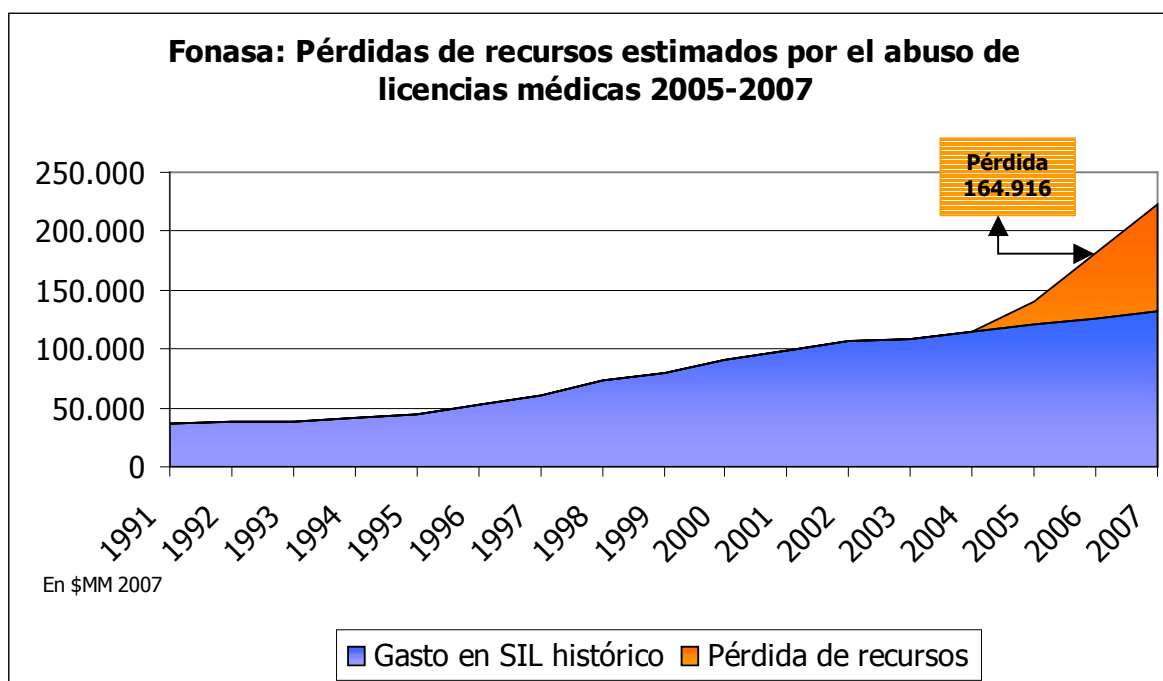
Estos ejemplos dimensionan la importancia del autocontrol social que debiera existir en la detección de la utilización fraudulenta de este subsidio, lo cual sin duda pasa por sensibilizar a la población respecto de las consecuencias de estos actos.

En este sentido, si bien los cotizantes honestos que no incurrir en estas prácticas no ven ningún efecto en el corto plazo, son ellos los más perjudicados por cuanto existen efectos indirectos que se traducen en menores recursos disponibles en Fonasa para atender sus necesidades de salud o en aumentos sostenidos en los precios de los planes de Isapres.

## 2. Consecuencias en Fonasa

Las consecuencias de una utilización abusiva de licencias médicas en el sistema público van en directo perjuicio de los cotizantes de Fonasa.

De haberse mantenido la tasa de uso y gasto alcanzada en 2004, el costo total en subsidio por incapacidad laboral no debió haber crecido más que el nivel global de ingresos de la economía. Al comparar el gasto en SIL real de 2005 y estimado para 2007 con una evolución controlada de licencias bajo este concepto, se observa una pérdida de recursos que alcanza los MM\$165.000 (US\$326 millones) sólo para el período 2005 - 2007.



Fuente: Elaborado por Altura Management sobre la base de información de Superintendencia de Seguridad Social y Superintendencia de Salud.

Dichos recursos hubiesen podido ser utilizados no sólo para atender de mejor manera las necesidades de salud de la población, sino además para solucionar otros problemas relacionados con la pobreza.

Estos recursos serían suficientes para financiar íntegramente importantes proyectos de salud; como por ejemplo la construcción de 10 hospitales completos de 200 camas<sup>3</sup>, la implementación de 330 consultorios<sup>4</sup> o la adquisición de 310

<sup>3</sup> Con una Inversión de US\$150.000 por cama.

scanners. En otro orden de cosas, estos dineros permitirían costear 21.300 viviendas de 400 UF cada una.

De acuerdo al presupuesto 2007, los MM\$165.000 son más que suficientes para financiar el incremento proyectado del gasto en Atención Primaria (\$55.000 millones), o las 16 nuevas Patologías AUGE 2007, las que se estiman por tendrán un costo de \$60.000 millones.

Las conclusiones que se extraen de este ejercicio permiten dimensionar la importancia de una Política de Control de licencias por enfermedad y medicina curativa en nuestro país.

### **3. Consecuencias en las Isapres**

La tendencia al alza de los montos de los planes de salud de las Isapres, está influenciada por el incremento sostenido del gasto en licencias médicas y en la medida que la evolución de los últimos años se mantenga, los precios de los seguros de salud aumentarán en mayor magnitud.

Para este año el porcentaje de la Cotización Obligatoria destinada a Licencias Médicas alcanzará un 23,4%, lo que significa un aumento de un 2,5% respecto del mismo parámetro en el 2006 (20,9%) y de un 4,7% respecto de la tasa alcanzada el 2004 (18,63%). Es decir, durante el período 2006 - 2007 se destinaron mayores recursos desde el ingreso imponible al pago de licencias médicas.

De mantenerse la evolución de los últimos tres años, se generarían las bases para incrementos en los precios de los planes de salud, afectando directamente a los cotizantes del sistema privado.

---

<sup>4</sup> A 500 Millones de pesos cada uno.