



Evolución del gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral. Chile, años 2017 a 2022.

Autor

Eduardo Goldstein B
Email: egoldstein@bcn.cl
Tel.: (56) 32 226 3906

Comisión

Elaborado para la Comisión de Salud del Senado en el marco de la discusión del proyecto de ley “Modifica la ley N° 20.585, sobre Otorgamiento y Uso de Licencias Médicas (...)” (Boletín N° 14.845-11)

N° SUP: 136437

Resumen

De acuerdo a proyecciones del MINSAL, se estima que el gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL), llegará a \$ 3.282.523 millones (sobre 3,2 billones de pesos) el año 2022, lo que ocurre en el marco de un aumento sostenido en transcurso de los últimos 5 años. Este incremento se acelera particularmente el año 2021, que corresponde al segundo año desde el arribo de la pandemia de COVID-19 al país.

Este aumento del gasto es notoriamente más acentuado en el caso de FONASA que, de las ISAPRES, calculándose que representa una variación del 54% y 22%, respectivamente, comparado sobre el gasto SIL del año anterior (2019).

Entre los factores que explican el incremento del gasto en SIL, cabe considerar el efecto combinado de algunas variables como son el número de licencias médicas otorgadas, y su extensión (número de días pagados en promedio por licencia), las que muestran una tendencia creciente en transcurso de los 5 últimos años. En este marco se observan algunos cambios inusualmente bruscos, como son el incremento de la tasa de uso en FONASA (año 2021) y el aumento de la extensión media de la licencia en ISAPRE (año 2020).

Entre las causales de licencia médica más frecuentes en los últimos años, se encuentran los trastornos mentales, los que han aumentado tanto entre los cotizantes de FONASA como de ISAPRE, concentrando el año 2021 el 38% del gasto SIL total del sistema.

En cuanto al valor de las licencias, cabe considerar que por efecto del mayor nivel de remuneraciones que tienen en general los cotizantes de ISAPRES en comparación a FONASA, el valor promedio de las licencias es más del doble en el sistema privado (\$604 mil versus \$263 mil, respectivamente). Esto ocurre a pesar que las licencias autorizadas por FONASA tienden a ser más extensas que las autorizadas por ISAPRES

Introducción

En lo que sigue se analizan el gasto de subsidio por incapacidad laboral de las licencias médicas por causa de enfermedad o accidente de origen común, financiadas con cargo a los seguros de salud FONASA e ISAPRE ¹, en el período de los últimos cinco años. Las fuentes para el análisis son principalmente los informes y estadísticas oficiales consolidadas por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSES) y una exposición realizada recientemente por el Ministerio de Salud sobre la materia².

De acuerdo a datos de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSES), el número de cotizantes con derecho a licencias médicas (LM) ascendía en 2021 a 6.551.270 personas, de los cuales casi tres cuartas partes son asegurados del sistema público de salud. Esto es, 74% son cotizantes de FONASA y el 26% restante de ISAPRE, con sueldo promedios de \$797.784 y \$1.628.502, respectivamente (SUSES, 2022 b)

Esta diferencia en el ingreso de los cotizantes de cada sistema, explica en parte porque el gasto en Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL)³ se distribuya en forma diferente al número de cotizantes, esto es del total del monto de \$ 2,655 billones que se gastaron ambos seguros el 2021, FONASA concentra sólo el 63% del monto total mientras el 37% restante es de cargo de las ISAPRES.

Tabla 1: Gasto SIL (miles de \$ a diciembre 2021) y Número promedio mensual de cotizantes, según seguro salud, año 2021

	FONASA	ISAPRE	SISTEMA
Numero Cotizantes (1) (promedio mensual en 2021)	4.863.968	1.687.302	6.551.270
Porcentaje fila	74%	26%	100%
Gasto en SIL (2) (miles de \$ a diciembre 2021)	1.676.074.847	978.962.862	2.655.037.709
Porcentaje fila	63%	37%	100%
Gasto en SIL por Cotizante (3) (miles de \$ a diciembre 2021)	345	580	405

Fuente: Elaboración propia basado en Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2021 consolidadas por SUSES (2022/octubre)

Nota (3) = (2) / (1)

¹ Se excluyen de este análisis las licencias médicas con otras fuentes de financiamiento como las maternas, licencias por enfermedad del niño menor de un año y aquellas relacionadas con accidentes o enfermedades laborales.

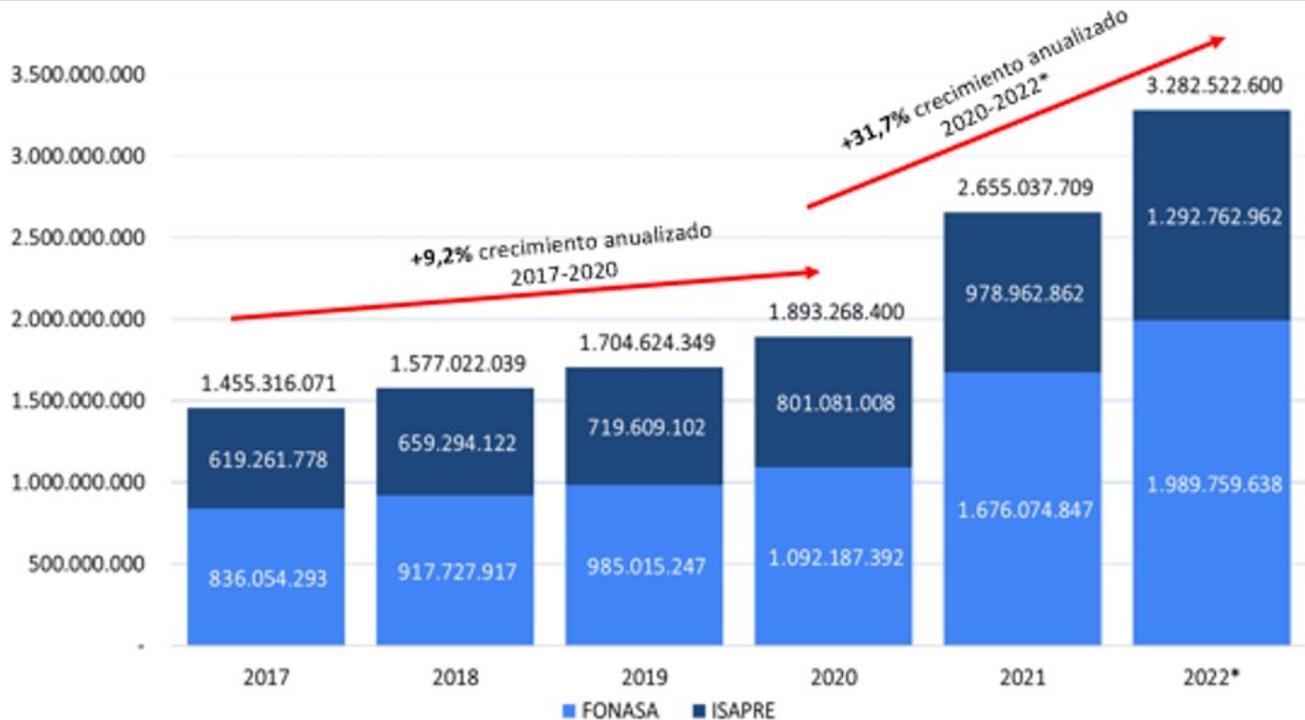
² Presentación MINSAL ante Comisión de Salud del Senado, en sesión del 10 de noviembre 2022.

³ El Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL) es un beneficio que tiene por finalidad reemplazar la remuneración o renta que el trabajador dejará de percibir cuando se ausenta o reduce su jornada de trabajo, por causa de enfermedad o accidente de origen común, de origen maternal o de origen profesional. Genera además una continuidad en el pago de sus cotizaciones previsionales.

La Evolución del gasto en subsidio por incapacidad laboral entre los años 2017 y 2022.

De acuerdo a proyecciones del MINSAL, se estima que el gasto en subsidio por incapacidad laboral (SIL) el año 2022, llegará a \$ 3.282.523 millones (sobre 3,2 billones de pesos), lo que, junto a los datos de años anteriores, representa un aumento sostenido en los últimos 5 años en ambos seguros.

Figura 1: Gasto en SIL (miles \$ de diciembre 2022), según seguro de salud (años 2017-2022)



2022* año proyectado

Fuente: COMPIN (2022). Presentación MINSAL ante Comisión Salud Senado, en sesión del 10 de noviembre 2022.

La evolución del gasto total en SIL muestra que luego de un incremento progresivo con una variación porcentual anual cercana al 10% tanto en FONASA como ISAPRE (periodo 2017 a 2020), el incremento del gasto se acelera bruscamente durante el segundo año de la epidemia COVID-19 en el país (2021)⁴. Esto es especialmente marcado en caso de FONASA, donde el incremento porcentual anual es cinco veces mayor que el año anterior (54% en 2021 vs 11% en 2020). En sistema ISAPRE la variación del gasto es menor que en el seguro público, siendo el doble al del año anterior (22% en 2021 vs 11% en 2020).

⁴ En general, el aumento del nivel de las remuneraciones del sector asalariado se traduce en un aumento del gasto en SIL. Esto no ocurre el año 2021, dado que en ese año hubo una disminución de las remuneraciones reales (el reajuste de salarios fue inferior al IPC).

Como muestra la tabla 2, a continuación, de acuerdo a las proyecciones del MINSAL –basado en el tiempo transcurrido del presente año— se espera que la tendencia al aumento de los gastos por LM adquiera diferente intensidad en cada uno de estos seguros. Así, según las cifras estimadas para el 2022 el incremento del gasto se desacelera notoriamente en FONASA, estimándose que la variación porcentual anual será del 19% en este año. En ISAPRE, en cambio, se mantiene la tendencia al incremento del gasto con tasas de aumento crecientes como se ha observado en la serie de los años anteriores. Se estima, que en ISAPRE el gasto en SIL del año 2022 tendrá un aumento del 32% al compararlo con el gasto del año anterior.

Tabla 2: Gasto en SIL por licencias médicas y porcentaje variación anual, según seguro de salud (miles \$ de diciembre 2021), años 2017-2022

	FONASA	% var. anual	ISAPRE	% var. anual	SISTEMA	% var. anual
	Gasto (\$ miles)		Gasto (\$ miles)		Gasto (\$ miles)	
2017	836.054.293		619.261.778		1.455.316.071	
2018	917.727.917	9,8%	659.294.122	6,5%	1.577.022.039	8,4%
2019	985.015.247	7,3%	719.609.102	9,1%	1.704.624.349	8,1%
2020 (1)	1.092.187.392	10,9%	801.081.007	11,3%	1.893.268.399	11,1%
2021 (2)	1.676.074.847	53,5%	978.962.862	22,2%	2.655.037.709	40,2%
2022 (3)	1.989.759.638	18,7%	1.292.762.962	32,1%	3.282.522.600	23,6%

(1) Incluye el monto pagado en LM atrasadas en COMPIN y no considera el gasto ejecutado por Instituciones Públicas, sólo el de las municipalidades.

(2) No incluye el gasto ejecutado por Instituciones Públicas, sólo el de las municipalidades.

(3) Año proyectado de acuerdo a expo MINSAL realizada ante Comisión de Salud del Senado, en sesión del 10 de noviembre de 2022.

Fuente: Elaboración propia basado en Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2021 consolidadas por SUSESO (2022/octubre) y presentación COMPIN (2022).

Importa señalar que el aumento del gasto se produce a pesar de una importante disminución en el número de licencias que fueron autorizadas por las ISAPRES el primer año de pandemia, las que se reducen en 37% respecto del año anterior (2019). Esta baja inusual observada en el caso de las ISAPRES, podría estar influida por la baja de muchas enfermedades comunes durante el confinamiento de la población. Lo que no ocurre en el caso de FONASA, donde el número de licencias autorizadas se mantuvo relativamente estable ese primer año⁵.

⁵ El número de licencias autorizadas por la ISAPRES, disminuyen por primera vez pasando de 2.016.708 a 1.280.192 licencias entre los años 2019 y 2020. La disminución en el caso de FONASA es bastante menor pasando de 4.311.164 a 4.310.302 licencias, respectivamente, donde la baja en este caso está influida por la disminución en el número de cotizantes del año 2020 (lo que no ocurre en el caso de ISAPRE).

La evolución en las tasas de uso de LM (2017 -2021)

La evolución del número de licencias, se ve reflejado igualmente en la tasa de uso (cifra estandarizada en base al promedio mensual de los cotizantes que tuvo cada aseguradora en el año), donde se observa un aumento de la brecha entre FONASA e ISAPRE respecto a este indicador (ver figura 2, en la siguiente página).

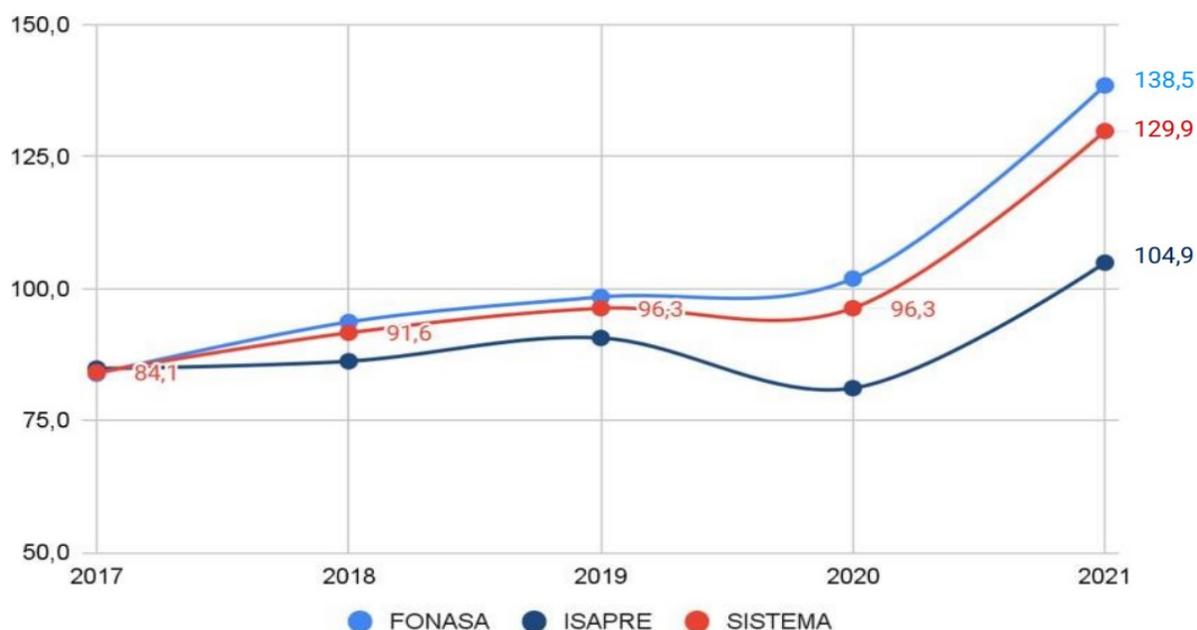
En este sentido la tasa de uso, medida como el número de licencias tramitadas por cotizante, muestra que si bien el año 2017 había una proporción similar entre ambas aseguradoras (84% y 85% en FONASA e ISAPRE, respectivamente), con posterioridad se manifiesta una tendencia general al aumento en la frecuencia de uso de LM, lo que se da con un ritmo más acelerado entre los cotizantes de FONASA que los de ISAPRE⁶. Así, en el segundo año de pandemia (2021) el uso de la LM en FONASA alcanza una tasa de 139 licencias cada 100 cotizantes, cifra superior a la observada en ISAPRE donde el uso es de 105 licencias por cada 100 cotizantes⁷. De esta manera en el año 2021 se constata un importante incremento en el uso de la LM respecto a la frecuencia que tuvieron el año anterior, esto es calculándose una variación porcentual del 35% para el conjunto del sistema⁸.

⁶ Las cifras indican la ocurrencia de una baja en el uso de LM entre cotizantes de ISAPRE en el primer año de pandemia (2020), lo que no acontece en FONASA, entre cuyos cotizantes la tasa de uso tiene un leve aumento (reducción del 10,5% en ISAPRE contrasta con el aumento de 3,5% en FONASA, al comparar la tasa de uso de 2020 respecto al año anterior).

⁷ Se entiende que puede haber más de un licencia por cotizante en el año, de aquí que la tasa de uso supera el 100%.

⁸ En las estadísticas publicadas por SUSESO se señala que las tasas de uso de ISAPRE no son estrictamente comparables con los años anteriores, ya que solo se consideraban como licencias tramitadas aquellas que tuvieron pronunciamiento inicial en el año, mientras que para los años 2020 y 2021, la información de LM tramitadas de ISAPRE considera a las que tuvieron pronunciamiento inicial o fueron reconsideradas, reliquidadas o redictaminadas.

Figura 2: Tasa de uso (ratio entre número de LM tramitadas y número cotizantes) y porcentaje de variación anual



Fuente: SUSESO (2022 a) Estadísticas de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral.

Tabla 3: Tasa de uso (ratio entre número de LM tramitadas y número cotizantes) y porcentaje de variación anual

Años	FONASA		ISAPRE		SISTEMA	
	tasa uso	% variación	tasa uso	% variación	tasa uso	% variación
2017	83,9%		84,9%		84,1%	
2018	93,7%	11,7%	86,2%	1,6%	91,6%	8,9%
2019	98,4%	5,1%	90,7%	5,1%	96,3%	5,1%
2020	101,9%	3,5%	81,1%	-10,5%	96,3%	0,0%
2021	138,5%	35,9%	104,9%	29,3%	129,9%	34,9%

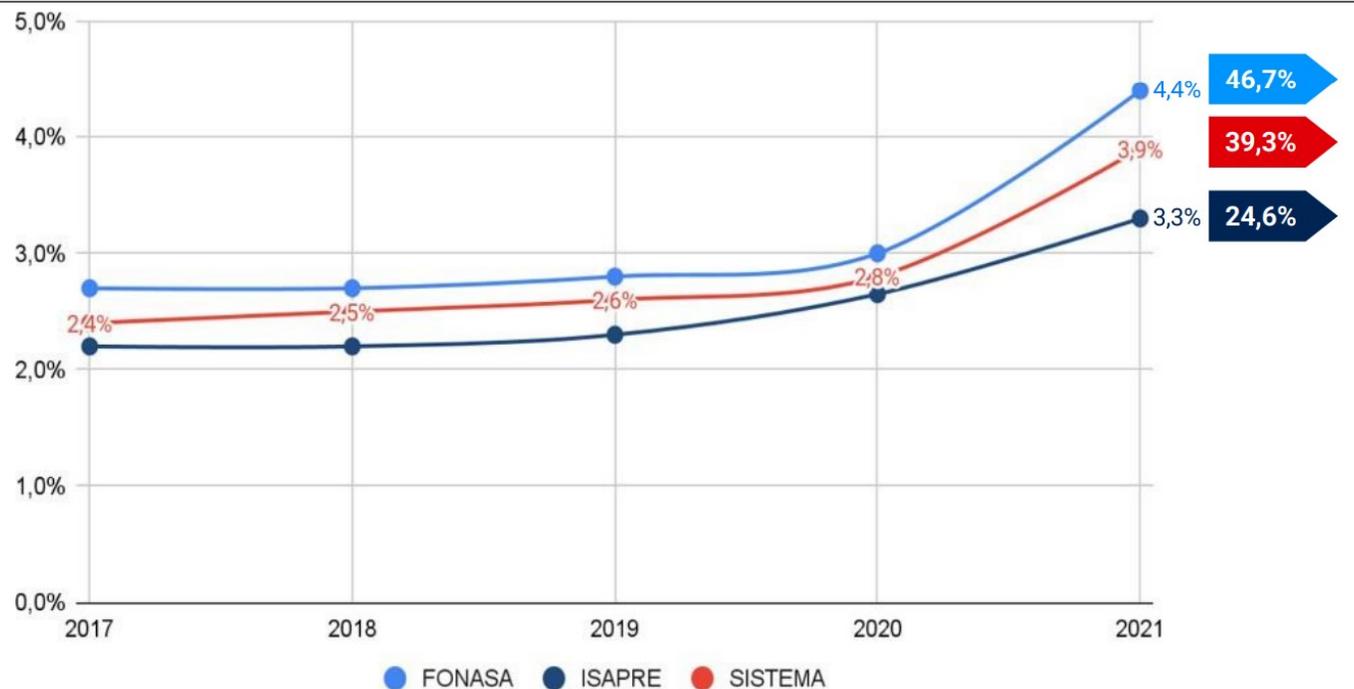
Fuente: Elaboración propia basado en Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2021, SUSESO (2022/octubre)

La Evolución de la cotización necesaria para financiar los Subsidios de Incapacidad Laboral (SIL)

Se entiende que el aumento del uso de la LM y del gasto en SIL, se traduce en un aumento de la cotización necesaria para financiar los subsidios correspondientes⁹. Consecuentemente se observa que en el año de 2021 la proporción de ambas aseguradoras tienen un incremento con el cual alcanzan una ratio de 4,4% en FONASA y de 3,3% en ISAPRES¹⁰. Esto se produce con un aumento notoriamente mayor en el caso de FONASA que en el de ISAPRE (variación porcentual de 46,7% y 24,6%, respectivamente, al compararlos con la ratio observada el año anterior donde ambas aseguradoras presentan valores bastante coincidentes¹¹).

Figura 3: Cotización necesaria para financiar el SIL, según seguro de salud y años

Variación
2020-2021



Fuente: SUSESO (2022 a) Estadísticas de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral.

⁹ El porcentaje de cotización necesario para financiar el SIL: también conocida como tasa de equilibrio, se define como el porcentaje de los ingresos totales que financia el gasto en SIL por licencias médicas autorizadas. Para construir este indicador se divide el gasto total en SIL sobre la renta imponible anual del universo de cotizantes (afectos a cotización legal).

¹⁰ Para el año 2021, la cotización necesaria para financiar el SIL excluyendo el gasto asociado a COVID-19 y Licencia Médica Preventiva Laboral (LMPP) es de un 3,4% para el sistema, según Presentación MINSAL (COMPIN, 2022). Esto es, atendiendo que del gasto total SIL se calcula que el 12,4% es causa directa de la pandemia (COVID-19 y LMPP)

¹¹ Para el año 2020 se calcula una ratio de 2,8 en FONASA y de 2,3 en ISAPRE

Evolución de otras variables que inciden en el gasto SIL por seguro de salud (años 2017 a 2021)

Para entender la dimensión del gasto en SIL, además de las diferencias en las remuneraciones que caracterizan a los cotizantes de cada aseguradora¹², es importante considerar igualmente otras variables como son las causales de estas licencias (principales grupos de diagnóstico) y su extensión (número de días pagados).

En lo que respecta al costo diferencial de las licencias para cada sistema, para el año 2021 se calculan en un valor \$ 604.000 promedio en ISAPRE y \$ 263.200 promedio en FONASA¹³. Esto significa que el costo de la LM de un cotizante ISAPRE es más del doble que el costo LM de un cotizante FONASA¹⁴. Esto ocurre a pesar de que las licencias autorizadas por FONASA tienden a ser más extensas que las autorizadas por ISAPRE durante los últimos 5 años.

Tabla 4: Número de días pagados (miles \$ de diciembre 2021), y Gasto en SIL por licencia médica autorizada, según seguro de salud años 2017-2021

	FONASA		ISAPRE	
	Días pagados	Gasto por LM (\$ miles)	Días pagados	Gasto por LM (\$ miles)
2017	11,5	228,2	7,1	341,0
2018	11,6	229,1	7,6	349,7
2019	13,1	228,5	7,5	356,8
2020	13,7	253,4	11,9	625,8
2021	13,6	263,2	11,2	604,0

Fuente: Elaboración propia basado en Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2021, consolidadas por SUSESO (2022/octubre)

En lo que respecta a la variación de los días de LM pagados en promedio por las aseguradoras¹⁵, en el cuadro anterior se observa que en el caso de FONASA estos se han incrementado de forma paulatina en el transcurso de los últimos años. Esto es en un rango que va de 11,5 días promedio en el año 2017 a 13,6 en promedio el año 2021. En el caso de las ISAPRES, los días pagados en promedio todos estos años han sido siempre menores que en FONASA, esto es variando en un rango que va de 7,1 en el año 2017 a 11,9 el año 2020, lo que se produce con un brusco incremento en el primer año de pandemia.

¹² Ver acápite Introducción, al comienzo del presente informe

¹³ Cabe considerar que el valor día pagado por licencia en ISAPRE se estima que es más el doble que valor día pagado por licencia en FONASA (\$53.900 y \$25.300, respectivamente)

¹⁴ Esta diferencia se ha acrecentado en transcurso de últimos años, pasando de una razón ISAPRE / FONASA de 1,5 veces el año 2017 a 2,5 veces el año 2020 (fuente: elaboración propia sobre Base Datos SUSESO 2021)

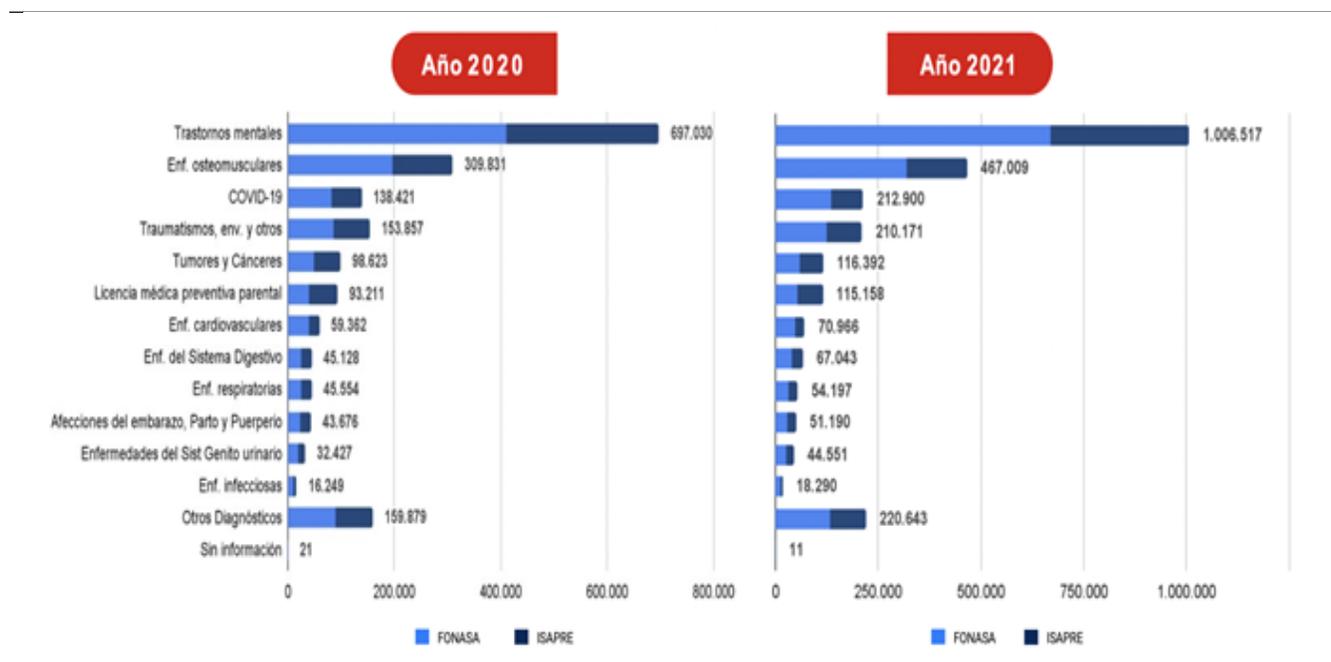
¹⁵ El número de días pagados corresponde al número de días pagados (subsido) por cada licencia médica autorizada. Estos días no necesariamente coinciden con los días autorizados, como ocurre con los días de carencia (descuento de los 3 primeros días cuando los días otorgados son menores a 10)

Evolución de las licencias médicas y del gasto SIL según tipo de diagnóstico

De las estadísticas consolidadas por SUSESO, se desprende que los diagnósticos predominantes en las LM autorizadas por el conjunto del sistema en el año 2021, son los trastornos mentales (27,3%), el COVID-19 (20,2%) y las enfermedades osteomusculares (17,9%). Con diferentes proporciones este ranking se confirma igualmente en la frecuencia de casos que presentan las LM autorizadas por FONASA e ISAPRE en este año.

El orden entre estos grandes grupos de diagnóstico cambia cuando se consideran los días de licencia pagados o el gasto en SIL correspondiente a estos cuadros clínicos. Luego como muestra, la figura 4, a continuación, en términos de gasto los trastornos mentales (37,9%), son seguidos en segundo lugar por las enfermedades osteomusculares (17,6%). Estos mismos diagnósticos encabezan el ranking del gasto por SIL que realizaron tanto FONASA como ISAPRE en el año 2021, 2020 y 2019 (SUSESO; Estadísticas anuales, 2022¹⁶) Se advierte así, que sólo estas 2 causales, concentran más de la mitad del gasto total en SIL del año 2021 (56%)

Figura 4. Gasto en subsidio por incapacidad laboral (SIL) por grupos de diagnósticos, en millones de \$ de diciembre 2021, según seguro de salud, años 2020* y 2021.



(*) La información del año 2020, fue corregida por la Superintendencia de Salud, razón por la cual no coinciden con las publicadas en Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2020.

Fuente SUSESO (2022) Estadísticas de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral (SIL).

En cuanto a las licencias médicas por trastornos mentales, que se vienen otorgando con números crecientes en los últimos años tanto entre afiliados de ISAPRE como FONASA, dada la mayor extensión que por lo general tienen estos tratamientos, tienen también un mayor impacto en el gasto

¹⁶ Disponible en <https://www.suseso.cl/608/w3-propertyvalue-10364.html>

del SIL del sistema. De este modo, se observa que este grupo diagnóstico que representa poco más de la cuarta parte de las licencias médicas autorizadas el año 2021¹⁷, concentra el 38% del gasto SIL total del año¹⁸

Referencias

COMPIN (2022). Presentación MINSAL ante Comisión Salud Senado en sesión del 10 de noviembre 2022.

SUSESO (2022 a) Estadísticas de licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral. Presentación elaborada por SUSESO- FONASA- COMPIN y Superintendencia de Salud. Disponible en https://www.suseso.cl/607/articles-692532_archivo_01.pdf

SUSESO (2022 b/Octubre) Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2021. Disponible en <https://www.suseso.cl/608/w3-article-692533.html>

SUSESO (2021/Septiembre) Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2020. Disponible en <https://www.suseso.cl/608/w3-article-654240.html>

SUSESO (2020/Agosto) Estadísticas Nacionales de LM y SIL 2019. Disponible en <https://www.suseso.cl/608/w3-article-601327.html>

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)

¹⁷ Estos es 27,5% del total de las LM autorizadas en FONASA y 26,3% del total de LM autorizadas en ISAPRES

¹⁸ Esto es 40% del Gasto SIL total de FONASA y 35% del Gasto SIL total de ISAPRE en el año 2021