



# **Serie Documentos de Trabajo**

Superintendencia de Seguridad Social  
Santiago - Chile

**DOCUMENTO DE TRABAJO N° 1**

**Evolución de los Subsidios Maternales 2000 a 2010**

Superintendencia de Seguridad Social

Julio 2011





## **SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL**

### **SUPERINTENDENCE OF SOCIAL SECURITY**

La Serie Documentos de Trabajo corresponde a una línea de publicaciones de la Superintendencia de Seguridad Social, que tiene por objetivo divulgar trabajos de investigación y estudios realizados por profesionales de esta institución, encargados o contribuidos por terceros. El objetivo de estas publicaciones es relevar temas de interés para las políticas de seguridad social, difundir el conocimiento adquirido e incentivar el intercambio de ideas.

Los trabajos aquí publicados tienen carácter preliminar y están disponibles para su discusión y comentarios. Los contenidos, análisis y conclusiones expresados son de exclusiva responsabilidad de su(s) autor(es), y no reflejan necesariamente la opinión de la Superintendencia de Seguridad Social.

Si requiere de mayor información, o desea contactarse con el equipo editorial, escriba a: [publicaciones@suseso.cl](mailto:publicaciones@suseso.cl).

Si desea conocer otras publicaciones, artículos de investigación y proyectos de la Superintendencia de Seguridad Social, visite nuestro sitio web: [www.suseso.cl](http://www.suseso.cl).

The Working Papers Series of the Superintendence of Social Security disseminates research and policy analysis conducted by its staff, outsourced or contributed by third parties. The purpose of the series is to discuss issues of interest for the social security policies, expose new knowledge and encourage the exchange of ideas.

These papers are preliminary research reports intended for discussion and comments. The contents, analysis and conclusions presented are solely the responsibility of the author(s), and do not necessarily reflect the position of the Superintendence of Social Security.

For further information, or to contact the editors, please write to: [publicaciones@suseso.cl](mailto:publicaciones@suseso.cl).

For other publications, research papers and projects of the Superintendence of Social Security, please visit our website: [www.suseso.cl](http://www.suseso.cl).

Superintendencia de Seguridad Social  
Huérfanos 1376  
Santiago, Chile.

# **Evolución de los Subsidios Maternales**

**2000 a 2010**



**Gobierno  
de Chile**

**Superintendencia de Seguridad Social**  
Julio 2011

# Índice de Contenidos

---

<b>Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>1. Evolución de la Cobertura del Sistema de Subsidios Maternales.....</b>	<b>6</b>
1.1 Evolución de las mujeres cotizantes.....	6
1.2 Evolución de los subsidios por reposo postnatal.....	8
1.3 Cobertura de los subsidios por reposo postnatal.....	8
<b>2. Análisis del Gasto en Subsidios Maternales.....</b>	<b>10</b>
2.1 Gasto en subsidios maternales según tipo de entidad pagadora.....	10
2.2 Evolución de los cotizantes al régimen de salud.....	12
2.3 Gasto en subsidios maternales promedio por cotizante.....	13
2.4 Gasto en subsidios maternales según tipo de subsidio.....	14
<b>3. Análisis de la Evolución del Gasto en Subsidios por Reposo Pre y Postnatal.....</b>	<b>16</b>
3.1 Gasto en subsidios pre y post natal según tipo de entidad pagadora.....	16
3.2 Número de días de subsidio por reposo pre y postnatal.....	17
3.3 Tasa de incapacidad laboral por subsidios pre y postnatales (TIL PPN).....	18
3.4 Valor diario de los subsidios por reposo pre y postnatal.....	19
3.5 Variables explicativas del aumento del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal.....	20
<b>4. Análisis de la evolución del gasto en subsidios por Enfermedad Grave del Niño Menor de un año.....</b>	<b>21</b>
4.1 Gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año según entidad pagadora de los subsidios.....	21
4.2 Número de días de subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año pagados.....	22
4.3 Número de subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año iniciados.....	24
4.4 Tasa de incapacidad laboral por subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año (TIL EGNM).....	25
4.5 Valor diario de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año.....	26
4.6 Comparación valor diario de los subsidios maternales según tipo de subsidio y entidad.....	28
4.7 Variables explicativas del gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año.....	29
<b>5. Análisis Complementario, Licencias Médicas Maternales Primer Cuatrimestre de 2011.....</b>	<b>30</b>
5.1 Beneficiarios de subsidios maternales según tramos de renta imponible y tipo de subsidios.....	30
5.2 Beneficiarios de subsidios maternales según tramos de renta imponible y tipo de subsidios.....	32
5.3 Tasas de uso de los subsidios maternales según tramos de renta imponible y tipo de subsidios.....	34
5.4 Licencias médicas por enfermedad grave del niño menor de un año según edad del menor y tipo de entidad.....	35

5.5	Días de licencia por enfermedad grave del niño menor de un año según edad del menor .....	37
5.6	Licencias médicas por enfermedad grave del niño menor de un año según diagnóstico .....	37
<b>6.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>40</b>

## Introducción

---

En este estudio se analizará el comportamiento que ha tenido el gasto en subsidios maternos pagados por el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidio de Cesantía, durante el período 2000 – 2010, y se tratará de identificar las variables que pueden haber incidido con mayor significación en dicho comportamiento. Además, se complementa la investigación anterior con el análisis de las licencias y subsidios de origen maternal otorgados durante el primer cuatrimestre de 2011, fundamentalmente para enriquecer el estudio con información que no se tiene disponible para los años anteriores.

Con cargo al citado Fondo Único se pagan los subsidios de protección a la maternidad que se señalan a continuación, otorgados a los trabajadores afiliados a cualquier régimen previsional, con la sola excepción de los imponentes de la Caja de Previsión de la Defensa Nacional y de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile:

- El **subsidio por reposo prenatal**, que se otorga a la mujer trabajadora 6 semanas antes de la fecha de parto estimada y cuya duración es de 42 días.
- El **subsidio por reposo postnatal**, que se otorga a la mujer trabajadora por 84 días a contar del día del nacimiento del niño y permite la recuperación de la mujer trabajadora y la protección de la salud del recién nacido. Si la madre falleciera en el parto o durante el período de subsidio posterior a éste, dicho subsidio o el resto de él que sea destinado al cuidado del hijo, corresponderá al padre trabajador. También tiene derecho a este subsidio la mujer trabajadora que tenga a su cuidado un menor de edad inferior a seis meses y que haya iniciado un juicio de adopción.
- El **subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año**, al que tiene derecho toda mujer trabajadora, cuando la salud de su niño menor de un año requiera atención en el hogar con motivo de una enfermedad grave, circunstancia que debe ser acreditada mediante certificación médica. En caso que ambos padres sean trabajadores, cualquiera de ellos, y a elección de la madre, puede gozar del permiso y subsidio maternal. También tiene derecho a este permiso y subsidio, la trabajadora o trabajador que tenga a su cuidado un menor, respecto de quien se le haya otorgado judicialmente la tuición o el cuidado personal como medida de protección.

Debido a que durante el período 2000-2010 se ha producido un notable aumento del gasto en subsidios maternos es que se vuelve relevante realizar un estudio exhaustivo de los factores que pueden influir en dichos cambios, de manera tal de distinguir si el aumento se produce dentro de los parámetros normales de cambio de la realidad del país o hay otros elementos que lo están provocando.

El Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidio de Cesantía con cargo al cual se pagan los citados subsidios se financia exclusivamente con aportes fiscales que se fijan en la Ley de Presupuestos del Sector Público. La administración financiera, la formulación, ejecución de su presupuesto y la tuición y fiscalización de dicho Fondo, corresponden a la Superintendencia de Seguridad Social. Por consiguiente, la información relativa a los subsidios de origen maternal que se presenta en este documento, corresponde a la que mensualmente entregan a esta Superintendencia, las distintas entidades

administradoras de los subsidios por incapacidad laboral de origen maternal, a saber, Cajas de Compensación de Asignación Familiar (CCAF), Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES) y Servicios de Salud.

En relación con estos últimos, debe aclararse que actualmente los citados Servicios de Salud no participan en la administración del régimen de Subsidios por Incapacidad Laboral, por cuanto la Ley N° 19.937 sobre Autoridad Sanitaria, traspasó dicha función a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI de Salud), de modo que son éstas las que se pronuncian respecto de la procedencia de las licencias médicas y de los correspondientes subsidios y del cálculo de dichos beneficios, los que a contar del año 2010 están siendo pagados por la Subsecretaría de Salud Pública, siendo dicha repartición la que remite la información a esta Superintendencia y la que recibe los recursos fiscales que le transfiere el citado Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía.

## 1. Evolución de la Cobertura del Sistema de Subsidios Maternales

---

Como se puede apreciar en el cuadro que se presenta a continuación, el gasto en subsidios maternales de cargo del Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidio Cesantía, más que se ha duplicado en el período 2000 al 2010, medido en moneda de igual valor.

### CUADRO N° 1

#### GASTO EN SUBSIDIOS MATERNALES (Monto en miles de pesos de noviembre de 2010)

AÑO	Monto (M\$)	Variación %
2000	103.246.875	-
2001	113.252.521	9,69
2002	118.616.231	4,74
2003	122.284.752	3,09
2004	110.440.171	-9,69
2005	119.239.422	7,97
2006	135.053.977	13,26
2007	150.134.237	11,17
2008	165.932.659	10,52
2009	211.441.848	27,43
2010	219.735.322	3,92
<b>VARIACIÓN PERIODO (%)</b>		<b>112,83</b>

En este capítulo, se tratará de determinar qué parte del aumento del gasto mostrado en el cuadro anterior podría estar explicado por la incorporación de más mujeres al trabajo remunerado y la formalización de éste. Para tal efecto, el análisis se realizará a través de la evolución que ha mostrado en el periodo la relación entre el número de subsidios postnatales iniciados y estas últimas variables.

### 1.1 Evolución de las mujeres cotizantes

El número de subsidios iniciados es una variable que se ve afectada directamente por el número de mujeres cotizantes del sistema, para ser más precisos, por el número de mujeres cotizantes en edad fértil, ya que son éstas las que pueden acceder a los subsidios maternales. En este estudio, se ha supuesto que las mujeres en edad fértil son las que tienen hasta 45 años de edad. En el cuadro y gráfico que se presentan a continuación se muestra la evolución de ambas variables en el período en análisis.

## CUADRO N° 2

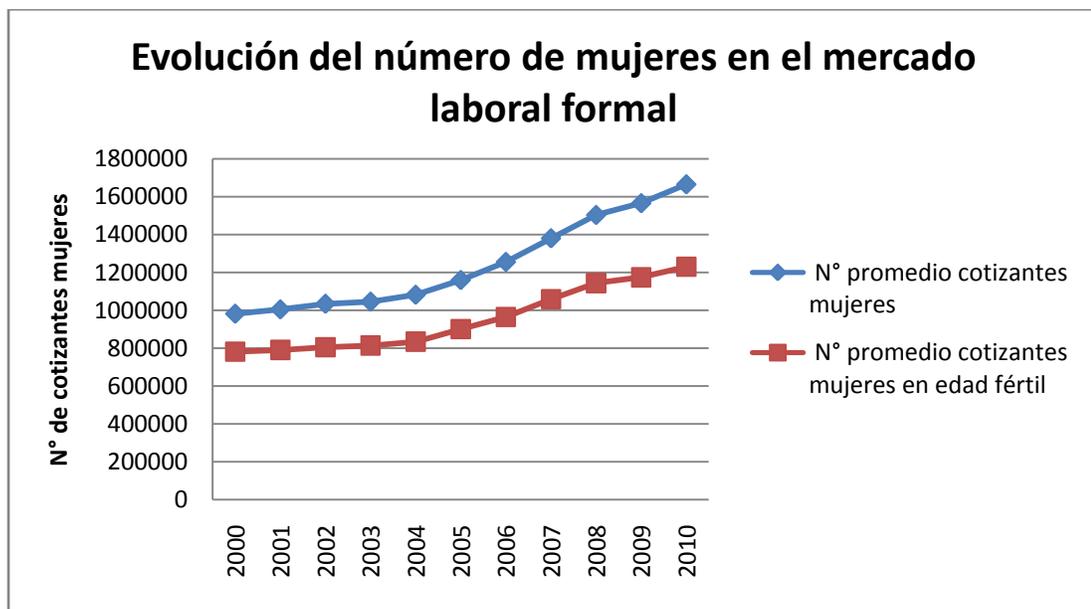
### COMPARACIÓN COTIZANTES MUJERES V/S MUJERES EN EDAD FÉRTIL

AÑO	Promedio Cotizantes Mujeres		Promedio Cotizantes en Edad Fértil		Razón mujeres fértiles v/s cotizantes mujeres totales
	Número	variación %	Número	variación %	
2000	981.481	-	781.776	-	79,7%
2001	1.004.467	2,3	790.553	1,1	78,7%
2002	1.034.243	3,0	805.333	1,9	77,9%
2003	1.045.190	1,1	814.196	1,1	77,9%
2004	1.081.846	3,5	834.341	2,5	77,1%
2005	1.159.444	7,2	900.525	7,9	77,7%
2006	1.255.099	8,3	965.027	7,2	76,9%
2007	1.380.274	10,0	1.059.071	9,7	76,7%
2008	1.503.256	8,9	1.143.947	8,0	76,1%
2009	1.565.511	4,1	1.174.089	2,6	75,0%
2010	1.665.235	6,4	1.229.926	4,8	73,9%
<b>Variación período (%)</b>		<b>69,7</b>		<b>57,3</b>	<b>-7,3</b>

Fuente: Superintendencia de Pensiones

**Nota:** se encuentran descontadas la totalidad de cotizantes voluntarias femeninas

## GRÁFICO N° 1



Se desprende de la información presentada, que ha aumentado el número de mujeres cotizantes, lo que implica una mayor participación de la mujer en el mercado laboral formal a través de los años, sin embargo, las cifras demostrarían que la incorporación de mujeres al trabajo ha sido mayor entre aquellas que superan los 45 años de edad, que aquellas que están en edad fértil. Ello ha significado que si bien en el período analizado han aumentado tanto las mujeres cotizantes (69,7%) como las cotizantes en edad fértil (57,3%), la razón mujeres cotizantes en edad fértil versus el total de mujeres cotizantes ha disminuido en un 7,3%.

## 1.2 Evolución de los subsidios por reposo postnatal

Un mayor número de mujeres cotizantes en edad fértil repercute en un mayor número de subsidios postnatales iniciados, ya que son éstas las que pueden hacer uso de los subsidios maternos. Por ello, se puede señalar que, en principio, la evolución de las cotizantes mujeres es consistente con el aumento del número de subsidios por reposo pre y postnatal iniciados.

A continuación se muestra la relación entre el número de subsidios postnatales iniciados y tanto el número de mujeres cotizantes como el número de mujeres cotizantes en edad fértil, y su evolución en el período de análisis.

CUADRO N° 3

### TASA DE SUBSIDIOS POSTNATALES

AÑO	N° DE SUBSIDIOS POSTNATALES INICIADOS	N° PROMEDIO COTIZANTES MUJERES	N° SUBSIDIOS POSTNATALES INICIADOS V/S N° COTIZANTES MUJERES (%)	N° PROMEDIO COTIZANTES MUJERES EN EDAD FÉRTIL (*)	N° SUBSIDIOS POSTNATALES INICIADOS V/S N° COTIZANTES MUJERES EN EDAD FÉRTIL
2000	59.229	981.481	6,0%	781.776	7,6%
2001	59.954	1.004.467	6,0%	790.553	7,6%
2002	57.517	1.034.243	5,6%	805.333	7,1%
2003	60.968	1.045.190	5,8%	814.196	7,5%
2004	59.409	1.081.846	5,5%	834.341	7,1%
2005	60.527	1.159.444	5,2%	900.525	6,7%
2006	65.217	1.255.099	5,2%	965.027	6,8%
2007	72.740	1.380.274	5,3%	1.059.071	6,9%
2008	78.223	1.503.256	5,2%	1.143.947	6,8%
2009	86.131	1.565.511	5,5%	1.174.089	7,3%
2010	83.863	1.665.235	5,0%	1.229.926	6,8%
<b>Variación período %</b>	<b>41,6</b>	<b>69,7</b>	<b>-16,5</b>	<b>57,3</b>	<b>-10,0</b>

(\*) Las mujeres cotizantes hasta 45 años tienen descontadas el número promedio de cotizantes voluntarios correspondientes a cada período.

Se observa en la información presentada que el número de subsidios postnatales iniciados aumentó entre el año 2000 y 2010 en un 41,6%, en tanto que el número promedio de cotizantes mujeres en edad fértil lo hizo en un 57,3%. Se observa además, que tanto la razón entre el número de subsidios postnatales iniciados y, ya sea, el número de mujeres cotizantes o el de mujeres cotizantes en edad fértil, ha ido decreciendo, debido a que el número de mujeres cotizantes ha aumentado más que el aumento del número de subsidios postnatales iniciados. Así el número de subsidios postnatales iniciados por cada mujer cotizante en edad fértil disminuyó de un 7,6% en el año 2000 al 6,8% en el año 2010. Lo anterior deja en evidencia la disminución de las tasas de natalidad entre las mujeres trabajadoras cubiertas por el sistema previsional.

## 1.3 Cobertura de los subsidios por reposo postnatal

Por otra parte, se considera importante analizar la evolución de la cobertura de los subsidios postnatales. Al respecto, como es sabido, sólo las mujeres cubiertas por el sistema previsional y con cotizaciones, tienen acceso a los subsidios por reposo pre y postnatal, por lo que existe una gran diferencia entre el número de subsidios postnatales iniciados y el número de nacidos vivos del país, datos que se detallan a continuación, como se muestra en el cuadro y gráfico siguientes:

## CUADRO N° 4

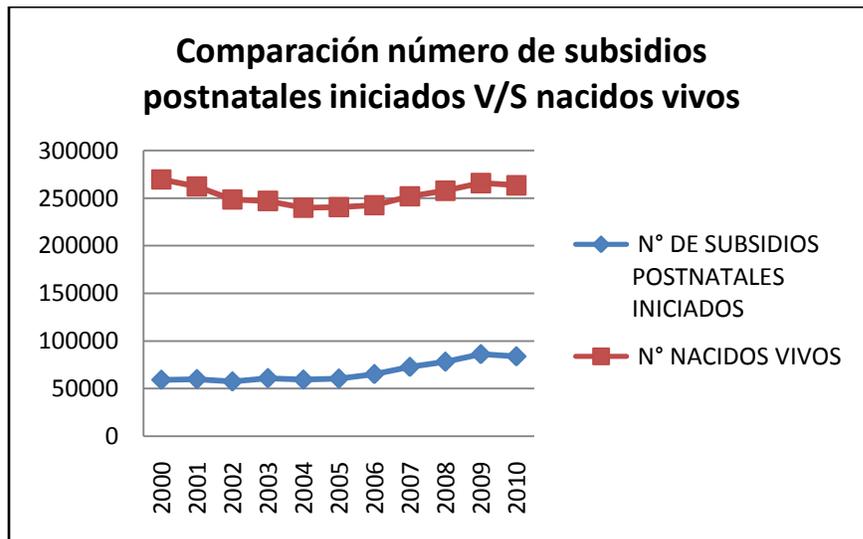
### COBERTURA DE SUBSIDIOS POSTNATALES

AÑO	N° DE SUBSIDIOS POSTNATALES INICIADOS	N° NACIDOS VIVOS (*)	N° POSTNATALES V/S NACIDOS VIVOS (%)
2000	59.229	269.569	21,97
2001	59.954	262.208	22,87
2002	57.517	248.645	23,13
2003	60.968	247.120	24,67
2004	59.409	240.011	24,75
2005	60.527	240.573	25,16
2006	65.217	242.700	26,87
2007	72.740	251.860	28,88
2008	78.223	257.840	30,34
2009	86.131	265.840	32,40
2010	83.863	263.499	31,83
<b>Variación período (%)</b>	<b>41,59</b>	<b>-2,25</b>	<b>44,85</b>

(\*) Fuente: Servicio de Registro Civil e Identificación (SRCEI)

Las cifras anteriores muestran que la cobertura de los subsidios postnatales ha aumentado en un 45% en los últimos 10 años, ya que en el año 2000 los subsidios postnatales representaron un 22% de los nacidos vivos y en el año 2010 dicha relación aumentó al 32%. Ello, debido a que a pesar que los nacidos vivos disminuyeron en el período en un 2,25%, el número de subsidios postnatales aumentó en un 41,59%.

### GRÁFICO N° 2



La brecha entre el número de nacidos vivos y el número subsidios postnatales iniciados, nos muestra una aproximación del número de niños nacidos fuera del sistema de subsidios maternales, sin embargo, esta brecha ha disminuido en el período analizado. Cabe agregar, que esta brecha está más bien sobreestimada, ya que en el caso de partos múltiples sólo se tiene derecho a un subsidio por reposo postnatal aunque hayan nacido 2 o más niños, por lo que el número de nacidos vivos cubiertos por el sistema previsional es mayor que el número de mujeres que accedieron al beneficio.

## 2. Análisis del Gasto en Subsidios Maternales

### 2.1 Gasto en subsidios maternales según tipo de entidad pagadora

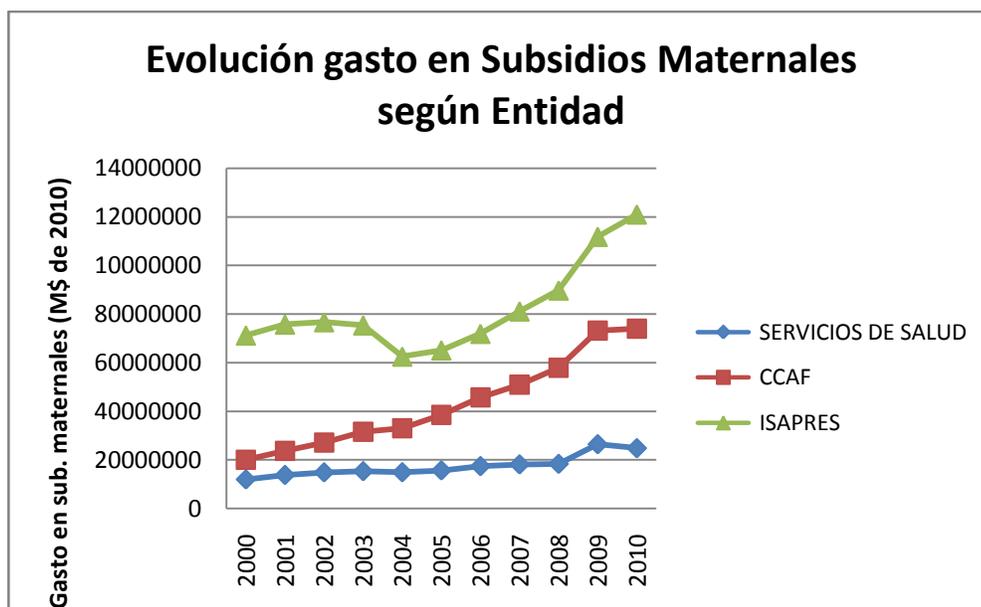
En el cuadro y gráfico que se presentan a continuación se puede observar el gasto en subsidios maternales separado según tipo de entidad pagadora del beneficio y su evolución en el período 2000 a 2010.

**CUADRO N° 5**

**GASTO EN SUBSIDIOS MATERNALES SEGÚN ENTIDAD**  
(Monto en miles de pesos de noviembre de 2010)

AÑO	SERVICIOS DE SALUD		CCAF		ISAPRES		TOTAL	
	Monto (M\$)	Variación %	Monto (M\$)	Variación %	Monto (M\$)	Variación %	Monto (M\$)	Variación %
2000	11.962.781	-	20.036.763	-	71.247.332	-	<b>103.246.875</b>	-
2001	13.794.877	15,3	23.722.889	18,4	75.734.756	6,3	<b>113.252.521</b>	9,7
2002	14.847.629	7,6	27.060.031	14,1	76.708.571	1,3	<b>118.616.231</b>	4,7
2003	15.327.094	3,2	31.569.818	16,7	75.387.840	-1,7	<b>122.284.752</b>	3,1
2004	14.895.370	-2,8	32.994.204	4,5	62.550.597	-17,0	<b>110.440.171</b>	-9,7
2005	15.668.095	5,2	38.466.298	16,6	65.105.029	4,1	<b>119.239.422</b>	8,0
2006	17.408.903	11,1	45.720.245	18,9	71.924.828	10,5	<b>135.053.977</b>	13,3
2007	18.108.634	4,0	50.884.827	11,3	81.140.775	12,8	<b>150.134.237</b>	11,2
2008	18.336.092	1,3	57.847.273	13,7	89.749.293	10,6	<b>165.932.659</b>	10,5
2009	26.397.563	44,0	73.219.878	26,6	111.824.408	24,6	<b>211.441.848</b>	27,4
2010	24.780.657	-6,1	73.946.050	1,0	121.008.615	8,2	<b>219.735.322</b>	3,9
<b>Variación período (%)</b>		<b>107,1</b>		<b>269,1</b>		<b>69,8</b>		<b>112,8</b>

**GRÁFICO N° 3**



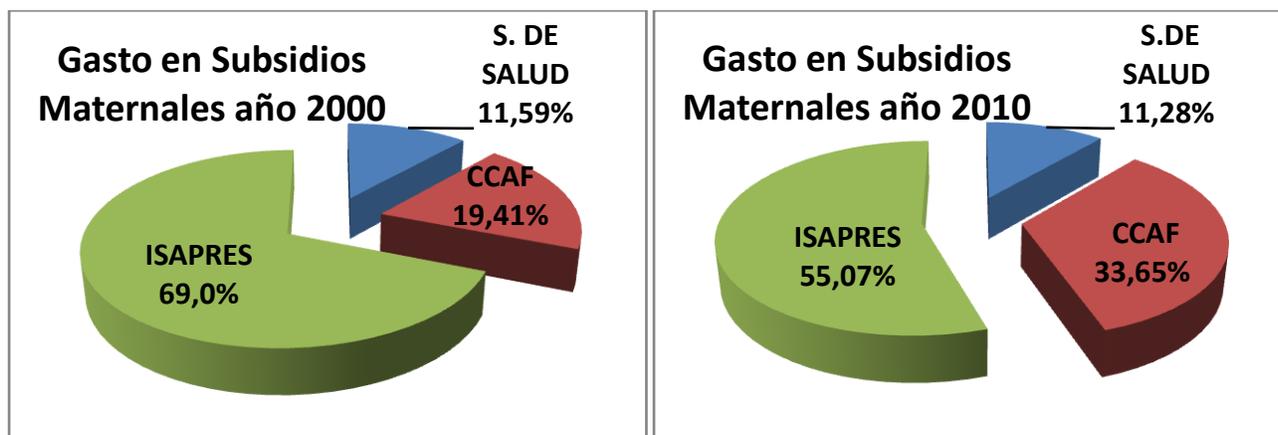
Las cifras del gasto en subsidios maternales muestran una variación positiva durante el período de estudio, donde el mayor incremento se presenta en las Cajas de Compensación de Asignación Familiar con un aumento de 269,1%, lo que se encuentra muy por sobre el aumento de 112,8% que muestra el gasto total, situación que, como se mostrará más adelante está influenciada en parte importante por el aumento en el número de afiliados de dichas entidades no afiliados a Isapres.

Al analizar las variaciones anuales, llama la atención la disminución en el gasto que se registra en el año 2004, en especial en las Isapres, el que se debe principalmente a las denuncias que se hicieron en el segundo semestre de 2003 respecto del uso excesivo y a veces fraudulento de los subsidios por incapacidad laboral. También llama la atención, el fuerte aumento del gasto que se observa en el año 2009 y el quiebre de la tendencia alcista en el año 2010, hecho este último que se estima deriva, en parte, de las acciones de fiscalización y comunicacionales derivadas del análisis de la información sobre las licencias médicas contenidas en el Registro Nacional de Licencias Médicas, y a las denuncias ante los tribunales de Justicia efectuadas por esta Superintendencia y el FONASA. Sin perjuicio de lo anterior, cabe agregar que en el caso de los Servicios de Salud, el gasto del año 2009 aparece sobrevaluado y el del año 2010 subvaluado, debido al cambio en el sistema de pago de los subsidios de los afiliados a FONASA no afiliados a CCAF, implementado por la Subsecretaría de Salud Pública a partir del año 2010, que obligó a los Servicios de Salud a pagar durante el año 2009 todos los subsidios originados en licencias médicas ingresadas en el año 2009.

En el cuadro N° 5 anterior y el gráfico N° 4 siguiente, se aprecia que la participación del gasto realizado por los Servicios de Salud se ha mantenido casi constante en el tiempo, mientras que el comportamiento de la participación de las CCAF y de las Isapres en el gasto total es inverso entre ellas, dado que las CCAF han aumentado del 19,4% al 33,6% su participación en el gasto y las Isapres, en cambio, muestran una disminución de la misma en el período 2000-2010, de un 69,0% al 55,1%. Si se considera el conjunto del sistema FONASA, el cual corresponde a la suma de los Servicios de Salud y CCAF, se observa que su participación en el gasto se ha ido equiparando con la del sistema de Isapres a través del tiempo. En efecto, en el año 2000 el sector afiliado a FONASA representaba el 31% del gasto total y el 45% del gasto de las Isapres, en tanto en el año 2010 el gasto de los afiliados a FONASA había aumentado 44,9%, que corresponde casi al 80% de la participación de las Isapres.

#### GRÁFICO N° 4

Participación en el Gasto de cada tipo de Entidad



## 2.2 Evolución de los cotizantes al régimen de salud

Dado que una de las variables relevantes asociadas al aumento del gasto en subsidios maternales es la evolución del número de cotizantes, a continuación se presenta una tabla que muestra la evolución de esta variable para el conjunto del sistema previsional y para cada tipo de entidad administradora.

**CUADRO N° 6**

**NÚMERO PROMEDIO DE COTIZANTES AL RÉGIMEN DE SALUD  
SEGÚN TIPO DE ENTIDAD**

<b>AÑO</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD (*)</b>	<b>CCAF</b>	<b>SUBTOTAL FONASA</b>	<b>ISAPRES (**)</b>	<b>TOTAL</b>	<b>VARIACIÓN %</b>
2000	867.580	1.309.029	<b>2.176.609</b>	1.265.097	<b>3.441.707</b>	-
2001	861.213	1.403.951	<b>2.265.164</b>	1.222.715	<b>3.487.879</b>	1,3
2002	1.000.186	1.463.157	<b>2.463.343</b>	1.166.743	<b>3.630.085</b>	4,1
2003	883.474	1.572.699	<b>2.456.173</b>	1.128.765	<b>3.584.938</b>	-1,2
2004	857.206	1.708.383	<b>2.565.589</b>	1.092.273	<b>3.657.862</b>	2,0
2005	841.342	1.908.783	<b>2.750.125</b>	1.099.604	<b>3.849.729</b>	5,2
2006	852.644	2.104.444	<b>2.957.088</b>	1.113.415	<b>4.070.503</b>	5,7
2007	815.111	2.296.119	<b>3.111.230</b>	1.177.300	<b>4.288.529</b>	5,4
2008	869.804	2.481.914	<b>3.351.718</b>	1.221.517	<b>4.573.235</b>	6,6
2009	821.552	2.459.595	<b>3.281.147</b>	1.222.663	<b>4.503.810</b>	-1,5
2010	853.016	2.555.629	<b>3.408.645</b>	1.248.924	<b>4.657.569</b>	3,4
<b>VARIACIÓN PERIODO (%)</b>	<b>-1,7</b>	<b>95,2</b>	<b>56,6</b>	<b>-1,3</b>		<b>35,3</b>

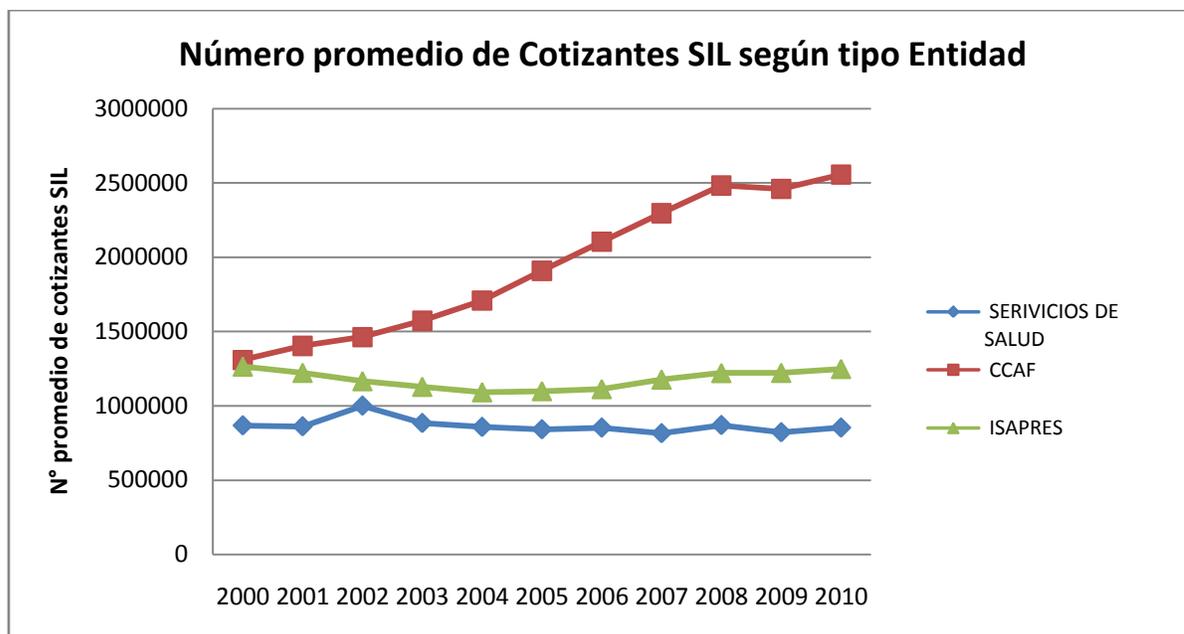
(\*) Estimado restando al total de cotizantes para pensiones, los cotizantes de CCAF e Isapres

(\*\*) Número de cotizantes descontados pensionados y cotizantes voluntarios

Se desprende del cuadro N° 6 que el número promedio de cotizantes sólo ha aumentado en las CCAF, en que llega a ser casi el doble del número existente al inicio del período. Tanto en las Isapres como en los Servicios de Salud el número de cotizantes ha disminuido, aunque en una pequeña magnitud, por lo que finalmente el número promedio total de cotizantes ha aumentado entre los años 2000 y 2010 en un 35,3%.

Al inicio del período de estudio el número de cotizantes de las Isapres y CCAF era muy similar, pero con el correr del tiempo se produce una brecha en este ámbito, situación que se aprecia con claridad en el Gráfico N° 5. Del análisis de las cifras del cuadro anterior, se aprecia que en el periodo 2000 al 2004, se produjo una transferencia de cotizantes del sistema de Isapres al de FONASA y dentro de éste básicamente a las CCAF y que a contar del año 2005 los cotizantes de Isapres aumentan pero más lo hacen los cotizantes de las CCAF.

**GRÁFICO N° 5**



### 2.3 Gasto en subsidios maternales promedio por cotizante

Al relacionar la información presentada en los cuadros N°s 5 y 6, se obtiene el gasto promedio en subsidios maternales desglosado según tipo de entidad administradora, información que se muestra en el cuadro y gráfico siguientes para el año 2010.

**CUADRO N° 7**

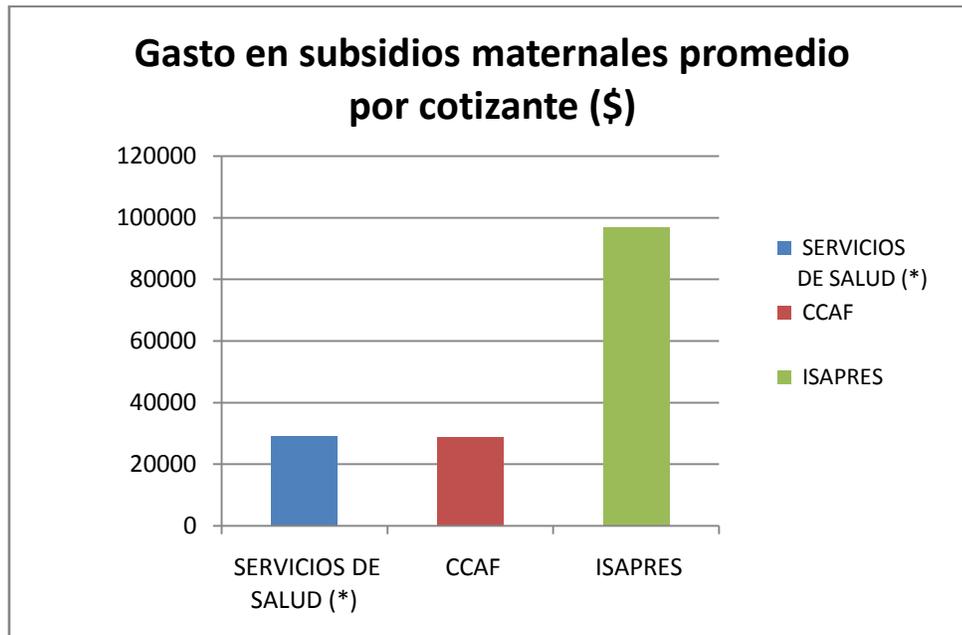
#### GASTO EN SUBSIDIOS MATERNALES PROMEDIO POR COTIZANTE AÑO 2010

(Monto en miles de pesos de noviembre de 2010)

ITEM	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL
<b>Gasto en Subsidios Maternales (M\$)</b>	24.780.657	73.946.050	98.726.707	121.008.615	<b>219.735.322</b>
<b>Cotizantes SIL (*)</b>	853.016	2.555.629	3.408.645	1.248.924	<b>4.503.810</b>
<b>Gasto promedio por cotizante (\$)</b>	29.051	28.935	28.964	96.890	<b>48.789</b>

(\*) Los cotizantes de los Servicios de Salud se estimaron restando al total de cotizantes para pensiones, los cotizantes de CCAF y de Isapres

**GRÁFICO N° 6**



La gran diferencia en el gasto en subsidios maternales promedio por cotizante se explica, en gran parte, por la diferencia en el monto de las remuneraciones imponibles per cápita de cada sector.

#### **2.4 Gasto en subsidios maternales según tipo de subsidio**

En la información previamente señalada hemos podido apreciar el gasto en subsidios maternales en forma general. Sin embargo, es necesario realizar un desglose de dicho gasto según sus componentes, el gasto en subsidios por reposo pre y postnatal y el gasto en subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año.

A continuación se presenta la información sobre el gasto realizado durante en el período de estudio, según tipo de subsidios y su variación anual.

## CUADRO N° 8

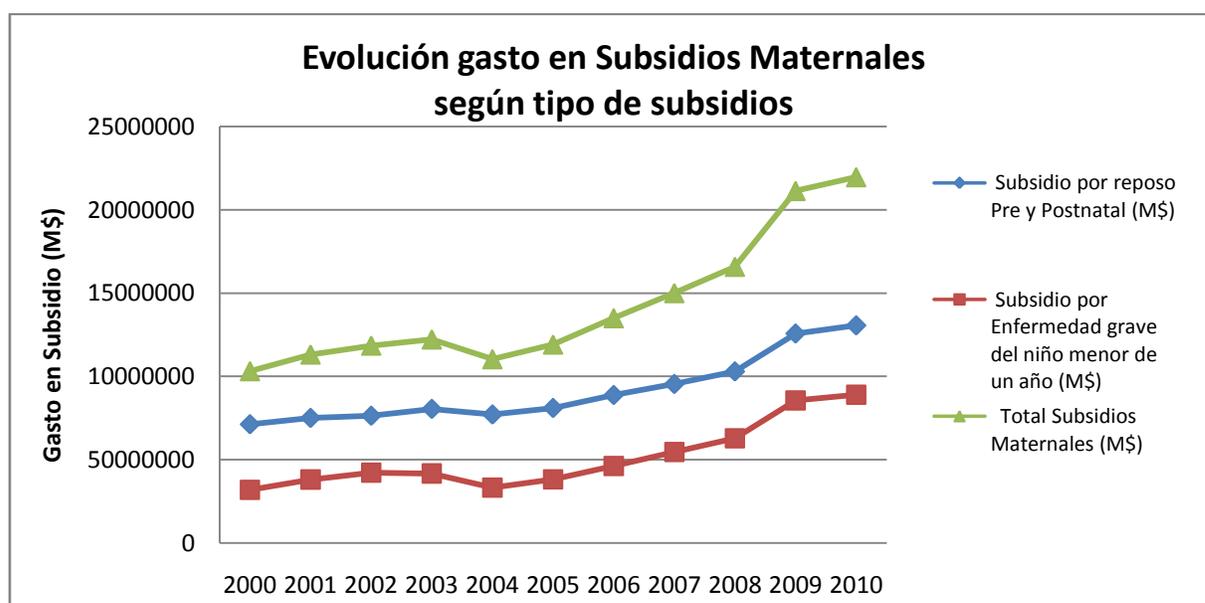
### EVOLUCIÓN DEL GASTO EN SUBSIDIOS MATERNALES SEGÚN TIPO DE SUBSIDIOS (Monto en miles de pesos de noviembre de 2010)

AÑO	PRE Y POSTNATAL		EMFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE UN AÑO		TOTAL	
	Monto (M\$)	Variación %	Monto (M\$)	Variación %	Monto (M\$)	Variación %
2000	71.333.141	-	31.913.735	-	<b>103.246.875</b>	-
2001	75.136.699	5,3	38.115.823	19,4	<b>113.252.521</b>	9,7
2002	76.447.769	1,7	42.168.462	10,6	<b>118.616.231</b>	4,7
2003	80.539.042	5,4	41.745.710	-1,0	<b>122.284.752</b>	3,1
2004	77.192.060	-4,2	33.248.111	-20,4	<b>110.440.171</b>	-9,7
2005	81.108.008	5,1	38.131.414	14,7	<b>119.239.422</b>	8,0
2006	88.884.118	9,6	46.169.859	21,1	<b>135.053.977</b>	13,3
2007	95.495.232	7,4	54.639.004	18,3	<b>150.134.237</b>	11,2
2008	103.062.461	7,9	62.870.198	15,1	<b>165.932.659</b>	10,5
2009	125.834.208	22,1	85.607.640	36,2	<b>211.441.848</b>	27,4
2010	130.718.955	3,9	89.016.367	4,0	<b>219.735.322</b>	3,9
<b>Variación período (%)</b>		<b>83,3</b>		<b>178,9</b>		<b>112,8</b>

En el cuadro anterior, queda en evidencia la gran diferencia que se observa en el comportamiento de ambos tipos de subsidios, ya que mientras el gasto de los subsidios por reposo pre y postnatal aumentó un 83,3%, el gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año lo hizo en un 178,9%.

Consecuente con lo anterior, la participación de cada tipo de subsidio en el gasto total realizado ha evolucionado de forma inversamente proporcional, ya que los subsidios por reposo pre y postnatal han disminuido su participación en un 10%, mientras los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año la han aumentado en un 10%.

## GRÁFICO N° 7



### 3. Análisis de la Evolución del Gasto en Subsidios por Reposo Pre y Postnatal

#### 3.1 Gasto en subsidios pre y post natal según tipo de entidad pagadora

Para comenzar con el análisis, se presenta a continuación un cuadro resumen del gasto realizado en subsidios por reposo pre y postnatal, desglosado según tipo de entidad pagadora.

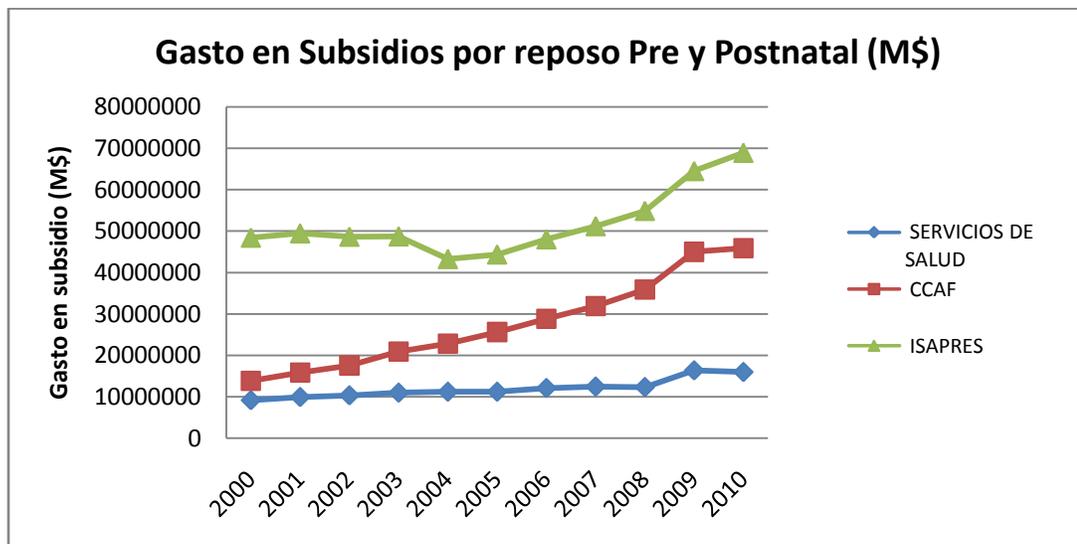
CUADRO N° 9

**GASTO EMITIDO EN SUBSIDIOS POR REPOSO PRE Y POSTNATAL**  
(Monto en miles de pesos de noviembre de 2010)

AÑO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL
2000	9.122.672	13.804.556	<b>22.927.229</b>	48.405.912	<b>71.333.141</b>
2001	9.886.863	15.795.009	<b>25.681.872</b>	49.454.826	<b>75.136.699</b>
2002	10.297.568	17.514.028	<b>27.811.596</b>	48.636.173	<b>76.447.769</b>
2003	10.941.322	20.887.435	<b>31.828.756</b>	48.710.285	<b>80.539.042</b>
2004	11.168.358	22.771.328	<b>33.939.685</b>	43.252.375	<b>77.192.060</b>
2005	11.168.299	25.595.584	<b>36.763.883</b>	44.344.125	<b>81.108.008</b>
2006	12.063.360	28.807.710	<b>40.871.070</b>	48.013.047	<b>88.884.118</b>
2007	12.420.539	31.883.305	<b>44.303.843</b>	51.191.389	<b>95.495.232</b>
2008	12.300.233	35.878.850	<b>48.179.083</b>	54.883.378	<b>103.062.461</b>
2009	16.331.478	44.993.589	<b>61.325.067</b>	64.509.141	<b>125.834.208</b>
2010	15.936.193	45.855.991	<b>61.792.184</b>	68.926.771	<b>130.718.955</b>
<b>VARIACIÓN PERIODO</b>	<b>74,7%</b>	<b>232,2%</b>	<b>169,5%</b>	<b>42,4%</b>	<b>83,3%</b>

En el cuadro N° 9 se observa un aumento casi sostenido del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal entre los años 2000 y 2010. El mayor crecimiento se presenta en las CCAF y Servicios de Salud, con un 232,2% y 74,7%, respectivamente, en tanto el gasto de las Isapres aumentó sólo un 42,4%.

GRÁFICO N° 8



El gráfico N°8 anterior presenta una imagen clara acerca de la evolución del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal realizado por cada tipo de entidad. En las CCAF se aprecia una fuerte y continua tendencia creciente del gasto, mientras que en los Servicios de Salud esta tendencia se encuentra suavizada. En las Isapres en cambio, son las únicas entidades que aun cuando en el largo plazo presentan una tendencia creciente, en el periodo 2001-2004 decrece el gasto realizado en subsidios por reposo pre y postnatal, explicado básicamente por la disminución de cotizantes durante el referido período.

### 3.2 Número de días de subsidio por reposo pre y postnatal

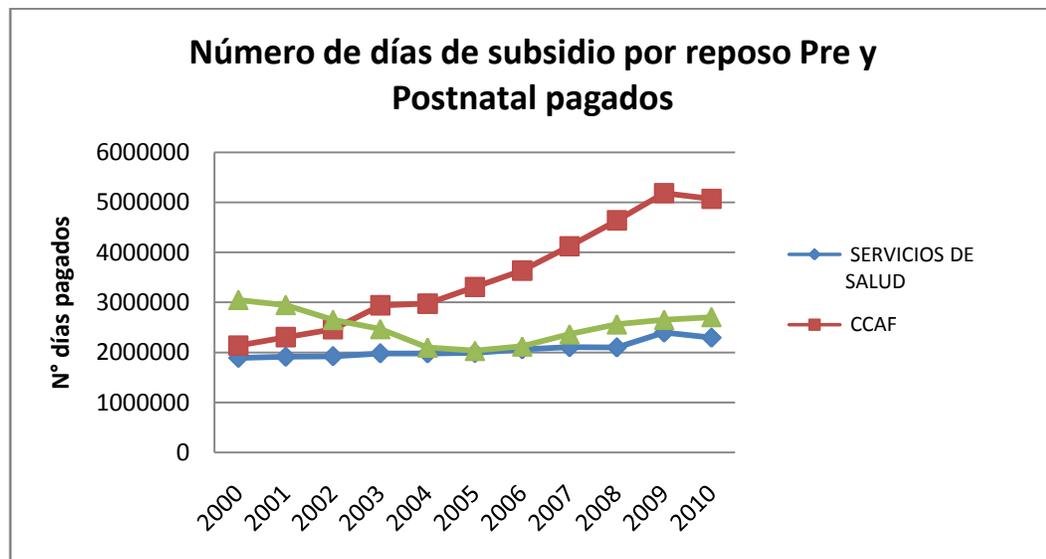
Dado que el gasto en subsidios por reposo pre y postnatal depende básicamente del número de días de subsidio pagados y del valor diario promedio de los subsidios, a continuación se presenta la evolución de la primera variable.

CUADRO N° 10

#### NÚMERO DE DÍAS DE SUBSIDIO POR REPOSO PRE Y POSTNATAL

AÑO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL	VARIACIÓN %
2000	1.890.579	2.138.949	<b>4.029.528</b>	3.052.142	<b>7.081.670</b>	-
2001	1.913.448	2.305.605	<b>4.219.053</b>	2.950.312	<b>7.169.365</b>	1,2
2002	1.924.615	2.463.996	<b>4.388.611</b>	2.652.814	<b>7.041.425</b>	-1,8
2003	1.981.965	2.942.476	<b>4.924.441</b>	2.468.988	<b>7.393.429</b>	5,0
2004	1.980.136	2.975.692	<b>4.955.828</b>	2.100.258	<b>7.056.086</b>	-4,6
2005	1.988.980	3.308.128	<b>5.297.108</b>	2.034.776	<b>7.331.884</b>	3,9
2006	2.061.463	3.637.319	<b>5.698.782</b>	2.122.850	<b>7.821.632</b>	6,7
2007	2.104.187	4.125.000	<b>6.229.187</b>	2.365.380	<b>8.594.567</b>	9,9
2008	2.099.569	4.640.867	<b>6.740.436</b>	2.563.007	<b>9.303.443</b>	8,2
2009	2.397.962	5.184.713	<b>7.582.675</b>	2.654.122	<b>10.236.797</b>	10,0
2010	2.295.428	5.073.226	<b>7.368.654</b>	2.708.983	<b>10.077.637</b>	-1,6
<b>VARIACIÓN PERIODO (%)</b>	<b>21,4</b>	<b>137,2</b>	<b>82,9</b>	<b>-11,2</b>		<b>42,3</b>

GRÁFICO N° 9



Se desprende de la información y gráfico antes presentados, que el número de días pagados ha sufrido un aumento considerable en los Servicios de Salud y uno mucho más marcado en las CCAF. En contraposición, en las Isapres se observa una disminución, con lo cual su participación en el número total de días de subsidios por reposo pre y postnatales del sistema varió de un 43,1% a comienzos del período a un 26,8% en el año 2010 y la de las CCAF aumentó del 30,2% en el año 2000 al 52,2% en el año 2010. Además, como se puede ver a través de la trayectoria descrita por el número de días de subsidios pagados por cada tipo de entidad, aun cuando al año 2000 existía una notable brecha entre los días de subsidio pagado por los Servicios de Salud y los pagados por las Isapres, la panorámica actual muestra que se han ido equiparando con el correr del tiempo.

### 3.3 Tasa de incapacidad laboral por subsidios pre y postnatales (TIL PPN)

Si se relaciona la información sobre el número total de días de subsidio pagados por reposo pre y postnatal presentada en el cuadro N° 10 con el número de mujeres cotizantes en edad fértil en el período 2000 al 2010 que se muestra en el cuadro N° 2 de este estudio, se obtiene la tasa de uso de los subsidios por reposo pre y postnatal, la que se ha denominado Tasa de Incapacidad Laboral por subsidios pre y postnatal (TIL PPN).

#### CUADRO N° 11

##### TASA DE INCAPACIDAD LABORAL POR SUBSIDIOS PRE Y POSTNATAL (TIL PPN)

AÑO	TIL PPN
2000	9,06
2001	9,07
2002	8,74
2003	9,08
2004	8,46
2005	8,14
2006	8,11
2007	8,12
2008	8,13
2009	8,72
2010	8,19

Nota: Tasa de Incapacidad Laboral (TIL PPN): definida como el número de días de subsidio por reposo pre y postnatal pagados por cada mujer cotizante de hasta 45 años de edad.

La información anterior muestra una clara tendencia descendente de la tasa de uso de los subsidios pre y postnatales, aunque con leves aumentos en algunos años.

Dado que el número de días de subsidio postnatal es siempre de 84 días y el de los subsidios prenatales es máximo de 42 días, la disminución de la TIL PPN significa que hubo una disminución en el número de mujeres que hicieron uso de estos subsidios.

### 3.4 Valor diario de los subsidios por reposo pre y postnatal

Si se analiza la evolución de la otra variable relevante en la determinación del gasto en subsidios, el valor diario de los subsidios, se tiene que los resultados son inversos a los presentados por el número de días pagados de subsidio. En efecto, como se aprecia en el cuadro y gráfico siguientes, el mayor aumento se observa en el sector de Isapres con un 60,4%, y el menor en las CCAF con un 40,1%.

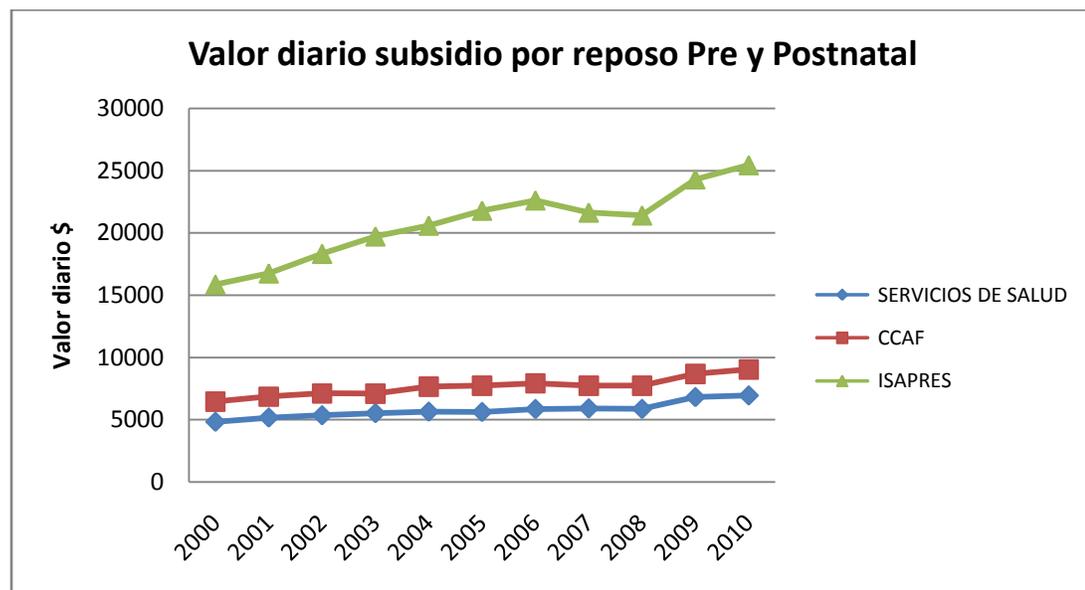
**CUADRO N° 12**

#### **VALOR DIARIO SUBSIDIO POR REPOSO PRE Y POSTNATAL**

(Monto en pesos de noviembre de 2010)

<b>AÑO</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>CCAF</b>	<b>ISAPRES</b>	<b>TOTAL</b>
2000	4.825	6.454	15.860	<b>10.073</b>
2001	5.167	6.851	16.763	<b>10.480</b>
2002	5.350	7.108	18.334	<b>10.857</b>
2003	5.520	7.099	19.729	<b>10.893</b>
2004	5.640	7.652	20.594	<b>10.940</b>
2005	5.615	7.737	21.793	<b>11.062</b>
2006	5.852	7.920	22.617	<b>11.364</b>
2007	5.903	7.729	21.642	<b>11.111</b>
2008	5.858	7.731	21.414	<b>11.078</b>
2009	6.811	8.678	24.305	<b>12.292</b>
2010	6.943	9.039	25.444	<b>12.971</b>
<b>VARIACIÓN PERIODO</b>	<b>43,9%</b>	<b>40,1%</b>	<b>60,4%</b>	<b>28,8%</b>

**GRÁFICO N° 10**



Dado que el número de días de subsidio por reposo postnatal es siempre de 84 días por cada subsidio y que en el caso del subsidio por reposo prenatal, el número de días no puede exceder de 42, hay una relación directa entre el número de subsidios pre y postnatales iniciados y el número de días de subsidio por tales conceptos, por lo que el número de subsidios iniciados es una variable que no aporta al análisis.

### 3.5 Variables explicativas del aumento del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal

Expuesto el comportamiento de las principales variables que afectan el gasto en subsidios por reposo pre y postnatal, a continuación se presenta un cuadro que resume la incidencia de cada una de ellas.

**CUADRO N° 13**

**VARIABLES EXPLICATIVAS DEL AUMENTO DEL GASTO EN SUBSIDIOS POR REPOSO PRE Y POSTNATAL**

(Cifras en pesos de noviembre de 2010)

<b>VARIABLES</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>AUMENTO DE GASTO POR ITEM (M\$)</b>	<b>PORCENTAJE DE EXPLICACIÓN</b>
<b>N mujeres cotizantes de hasta 45 años</b>	781.776	1.229.926	40.891.418	68,8%
<b>Tasa de incapacidad laboral por pre y postnatal (TIL PPN) (*)</b>	9,06	8,19	-10.713.263	-18,0%
<b>Valor diario subsidio Pre y Postnatal (\$)</b>	10.073	12.971	29.207.659	49,2%
<b>Gasto en Subsidio Pre y Postnatal (M\$)</b>	71.333.141	130.718.955	59.385.814	100,0%

(\*) Tasa de Incapacidad Laboral (TIL PPN): definida como el número de días de subsidio por reposo pre y postnatal pagados por cada mujer cotizante de hasta 45 años de edad.

El cuadro N° 13 muestra que la variable que explica en mayor medida el aumento del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal entre el año 2000 y el 2010 es el número de mujeres cotizantes de hasta 45 años de edad, con un 68,9% del aumento del gasto. En dicho período las mujeres cotizantes de hasta 45 años aumentaron más de 448.000, lo que representa un 57,3% de aumento.

La otra variable que tiene una gran incidencia en el incremento del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal en el período de análisis, es el valor diario de los referidos subsidios, el que ha aumentado de \$10.073 en el año 2000 a \$12.971 en el año 2010, lo que explica en un 49,2% el aumento del gasto en subsidios. Dado que el valor del subsidio se determina sobre la base de las remuneraciones imponibles, es el aumento de estas últimas el que estaría explicando una parte muy importante del aumento del gasto en subsidios.

Se desprende además del cuadro anterior, que el aumento de las dos variables indicadas se vio contrarrestado en el período en análisis por la disminución de la Tasa de Incapacidad Laboral por pre y postnatal (TIL PPN).

Desde esta perspectiva del análisis, el aumento del gasto se explica mayormente por la mejoría en las condiciones de trabajo de las mujeres, puesto que mayor participación en el mercado laboral formal y mayores salarios conlleva a un mayor gasto fiscal en materia de subsidios maternos.

#### 4. Análisis de la evolución del gasto en subsidios por Enfermedad Grave del Niño Menor de un año

##### 4.1 Gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año según entidad pagadora de los subsidios

Para comenzar con el análisis, se presenta a continuación en cuadro resumen del gasto realizado en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, desglosado según tipo de entidad pagadora.

CUADRO N° 14

#### GASTO EN SUBSIDIOS POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO (Monto en miles de pesos de noviembre de 2010)

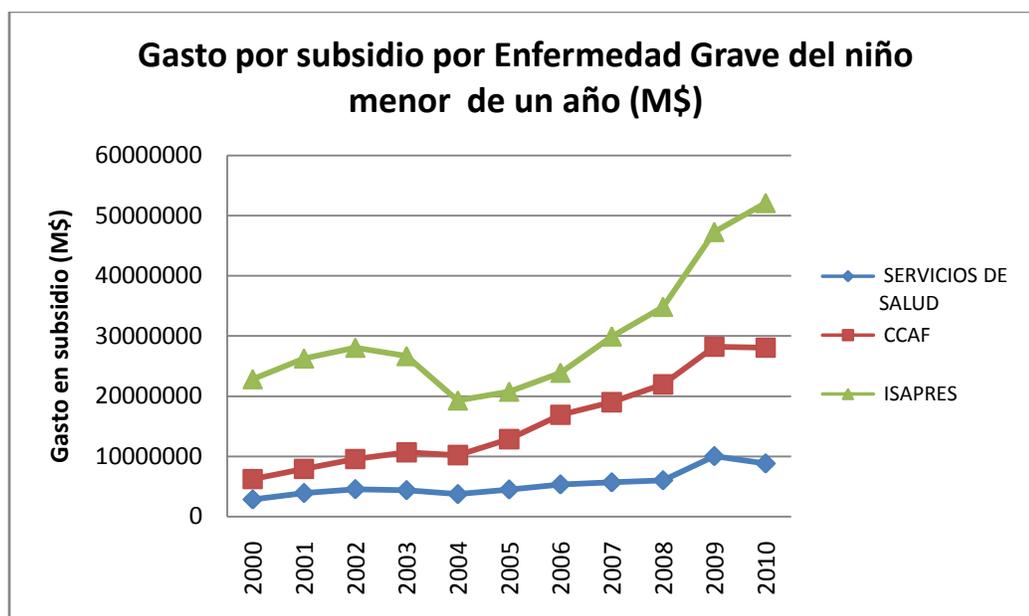
AÑO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL
2000	2.840.109	6.232.206	<b>9.072.315</b>	22.841.419	<b>31.913.735</b>
2001	3.908.013	7.927.880	<b>11.835.893</b>	26.279.930	<b>38.115.823</b>
2002	4.550.061	9.546.003	<b>14.096.064</b>	28.072.398	<b>42.168.462</b>
2003	4.385.772	10.682.383	<b>15.068.155</b>	26.677.555	<b>41.745.710</b>
2004	3.727.012	10.222.876	<b>13.949.888</b>	19.298.223	<b>33.248.111</b>
2005	4.499.796	12.870.714	<b>17.370.510</b>	20.760.904	<b>38.131.414</b>
2006	5.345.543	16.912.535	<b>22.258.078</b>	23.911.781	<b>46.169.859</b>
2007	5.688.095	19.001.523	<b>24.689.618</b>	29.949.386	<b>54.639.004</b>
2008	6.035.859	21.968.423	<b>28.004.283</b>	34.865.915	<b>62.870.198</b>
2009	10.066.085	28.226.289	<b>38.292.373</b>	47.315.266	<b>85.607.640</b>
2010	8.844.464	28.090.059	<b>36.934.523</b>	52.081.844	<b>89.016.367</b>
<b>VARIACIÓN PERIODO</b>	<b>211,4%</b>	<b>350,7%</b>	<b>307,1%</b>	<b>128,0%</b>	<b>178,9%</b>

Las cifras del gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año muestran una variación positiva durante el período de estudio, donde el gasto del año 2010 más que duplica las cifras iniciales para cada tipo de entidad.

Las entidades que presentan mayor variación del gasto son las CCAF con un 350,7% de aumento, les siguen los Servicios de Salud con un 211,4% y por último las Isapres con un incremento de 128,0%.

Para poder apreciar con mayor claridad la trayectoria del gasto, se muestra a continuación un gráfico que contiene las variables antes señaladas:

GRÁFICO N° 11



Se puede ver en el gráfico N° 11 que la trayectoria del gasto es creciente para cada uno de los grupos de entidades, sin embargo, esta trayectoria no es siempre constante puesto que en el año 2004 se produce una marcada disminución del gasto, en especial en las Isapres producto de las denuncias sobre otorgamiento indebido de licencias médicas y las intervenciones tanto de autoridades de Gobierno de la época como de reportajes periodísticos.

La mayor participación dentro del gasto total por subsidios por permiso por enfermedad grave del niño menor de un año la poseen las Isapres, con un 58,5% del total en el año 2010, seguidas de las CCAF con un 31,6% y por último los Servicios de Salud con un 10%. Aún cuando, en el tiempo, las CCAF y Servicios de Salud han ido aumentando su participación en el gasto, las Isapres siguen manteniendo el liderazgo.

#### 4.2 Número de días de subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año pagados

A continuación se revisarán los factores que inciden en el gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año. En primer lugar, se muestran las cifras correspondientes al número de días de subsidio pagados por dicho tipo de subsidio.

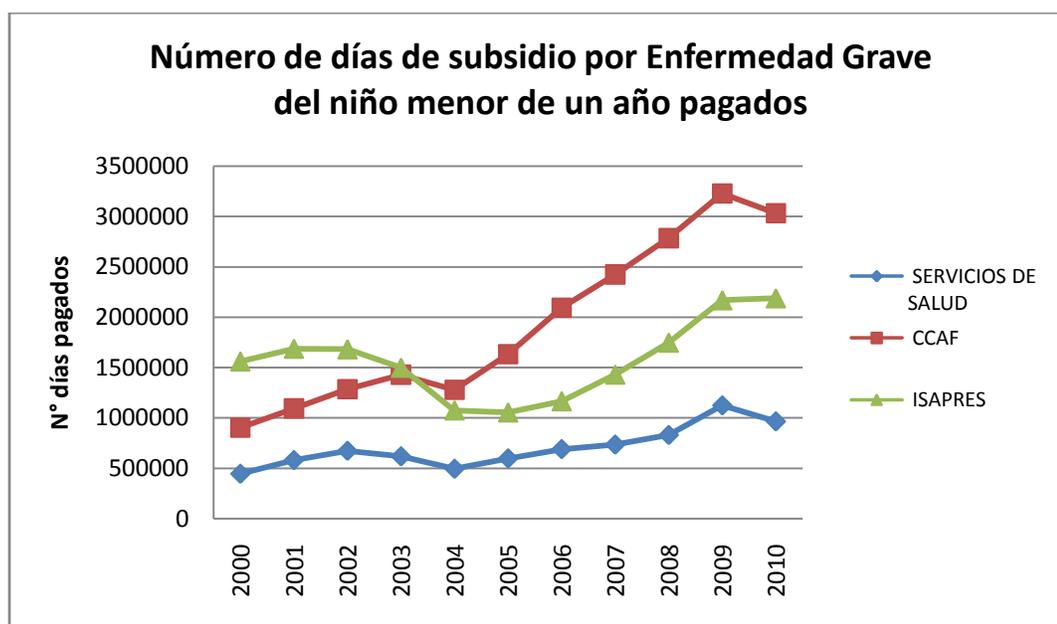
## CUADRO N° 15

### NÚMERO DE DÍAS DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO PAGADOS

AÑO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL	VARIACIÓN %
2000	444.881	903.304	<b>1.348.185</b>	1.562.132	<b>2.910.317</b>	-
2001	580.720	1.094.118	<b>1.674.838</b>	1.688.081	<b>3.362.919</b>	15,6
2002	673.176	1.284.892	<b>1.958.068</b>	1.682.765	<b>3.640.833</b>	8,3
2003	617.983	1.428.483	<b>2.046.466</b>	1.499.700	<b>3.546.166</b>	-2,6
2004	494.125	1.278.652	<b>1.772.777</b>	1.076.142	<b>2.848.919</b>	-19,7
2005	597.807	1.632.778	<b>2.230.585</b>	1.056.074	<b>3.286.659</b>	15,4
2006	689.747	2.092.777	<b>2.782.524</b>	1.166.956	<b>3.949.480</b>	20,2
2007	734.866	2.422.632	<b>3.157.498</b>	1.431.518	<b>4.589.016</b>	16,2
2008	830.363	2.782.630	<b>3.612.993</b>	1.748.651	<b>5.361.644</b>	16,8
2009	1.124.757	3.225.900	<b>4.350.657</b>	2.169.548	<b>6.520.205</b>	21,6
2010	965.394	3.030.193	<b>3.995.587</b>	2.189.266	<b>6.184.853</b>	-5,1
<b>VARIACIÓN PERIODO (%)</b>	<b>117,0</b>	<b>235,5</b>	<b>196,4</b>	<b>40,1</b>		<b>112,5</b>

Se aprecia de la información antes presentada, que en el período analizado el número de días de subsidio por permiso por enfermedad grave del niño menor de un año varió en un 112,5% para todo el sistema, y al igual que en el caso de los subsidios por reposo pre y postnatal son las CCAF las que hacen un mayor aporte a esta variación total, ya que en éstas el número de días de subsidio aumentó en un 235,5%. En el caso de las Isapres, en cambio, el número de días de subsidio pagados aumentó sólo en un 40,1%, no obstante, en este último caso, el aumento en el número de días de subsidio no guarda relación con la disminución de un 11,2% que muestran las Isapre en el número de días de subsidios por reposo pre y postnatal (ver cuadro N°10)

## GRÁFICO N° 12



Las tendencias que se evidencian en el gráfico N° 12 a partir del año 2005, son claras, un aumento explosivo del número de días de subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año pagados, con énfasis en las CCAF e Isapres.

### 4.3 Número de subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año iniciados

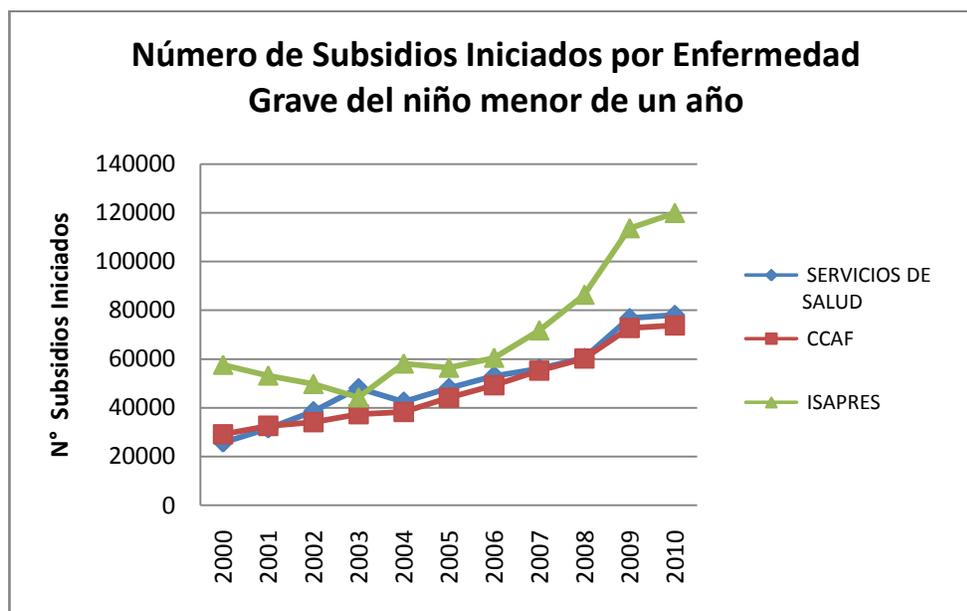
Continuando con el análisis, en el cuadro y gráfico siguientes, se presenta la evolución del número de subsidios iniciados por enfermedad grave del niño menor de un año, entendiendo por esta última variable los subsidios originados en licencias médicas de distinto diagnóstico o del mismo diagnóstico pero no continuadas, iniciados en el año indicado.

**CUADRO N° 16**

#### NÚMERO DE SUBSIDIOS INICIADOS POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO

AÑO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL	VARIACIÓN %
2000	25.780	29.158	<b>54.938</b>	57.692	<b>112.630</b>	-
2001	31.551	32.589	<b>64.140</b>	53.283	<b>117.423</b>	4,3
2002	38.591	34.101	<b>72.692</b>	49.837	<b>122.529</b>	4,3
2003	48.020	37.389	<b>85.409</b>	44.343	<b>129.752</b>	5,9
2004	42.512	38.322	<b>80.834</b>	58.207	<b>139.041</b>	7,2
2005	48.088	44.209	<b>92.297</b>	56.495	<b>148.792</b>	7,0
2006	53.084	49.247	<b>102.331</b>	60.567	<b>162.898</b>	9,5
2007	56.070	55.228	<b>111.298</b>	71.799	<b>183.097</b>	12,4
2008	60.412	60.212	<b>120.624</b>	86.406	<b>207.030</b>	13,1
2009	76.730	72.794	<b>149.524</b>	113.646	<b>263.170</b>	27,1
2010	78.052	73.799	<b>151.851</b>	119.910	<b>271.761</b>	3,3
<b>VARIACIÓN PERIODO (%)</b>	<b>202,8</b>	<b>153,1</b>	<b>176,4</b>	<b>107,8</b>		<b>141,3</b>

**GRÁFICO N° 13**



La variación del número total de subsidios iniciados por enfermedad grave del niño menor de un año, fue de un 141,3% en el período 2000 al 2010, porcentaje superior al aumento del número total de días de subsidio pagados por dicho concepto en igual período (112,5%). Sin embargo, el comportamiento de ambas variables es muy diferente en las distintas entidades. En efecto, en los Servicios de Salud el número de subsidios iniciados aumentó en un 202,8% y el número de días sólo lo hizo en un 117%, lo que significaría que se han otorgado más subsidios pero de menor duración cada uno. En el caso de las CCAF, la situación es inversa, mientras el número de días de subsidio aumentó en un 235,5%, el número de subsidios iniciados lo hizo en un 153,1%, lo que significa que ha aumentado la duración de los subsidios otorgados a cada beneficiario. Por último, en el caso de las Isapres el comportamiento presentado por el número de días de subsidio fue un aumento de 40,1% para el período de análisis, mientras que el número subsidios iniciados aumentó un 107,8%.

Continuando con la comparación entre el número de días de subsidio pagados y el número de subsidios iniciados, se tiene que en los Servicios de Salud en el año 2000 se pagaron en promedio 17,3 días de subsidio por cada subsidio iniciado y en el año 2010 esta cifra se redujo a 12,4; en las CCAF el número de días de subsidio por cada subsidio iniciado fue de 30,9 en el año 2000 y 41,1 en el año 2010, y en las Isapres 27,1 en el año 2000 y 18,3 en el 2010.

#### **4.4 Tasa de incapacidad laboral por subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año (TIL EGNM)**

Dado que los potenciales beneficiarios de subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, por lo general, hicieron uso con anterioridad del subsidio por reposo postnatal, para analizar el uso de los primeros subsidios se estima conveniente utilizar la relación entre el número de días de subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año y el número de subsidios postnatales iniciados, la que hemos denominado Tasa de incapacidad laboral por subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año (TL EGNM), que se presenta a continuación para el período en análisis.

**CUADRO N° 17**

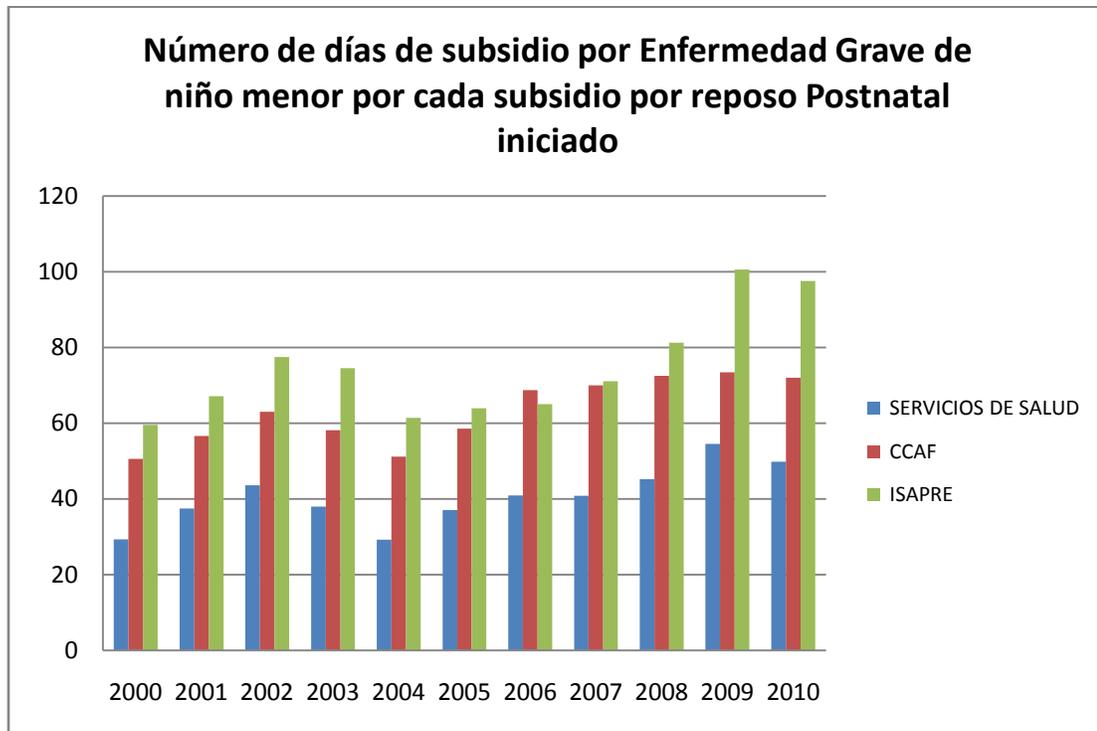
#### **TASA DE INCAPACIDAD LABORAL POR SUBSIDIOS POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO**

<b>AÑO</b>	<b>SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>CCAF</b>	<b>ISAPRE</b>	<b>TOTAL</b>
2000	29,3	50,6	59,6	<b>49,1</b>
2001	37,5	56,7	67,1	<b>56,1</b>
2002	43,6	63,1	77,5	<b>63,3</b>
2003	38,0	58,1	74,6	<b>58,2</b>
2004	29,2	51,2	61,4	<b>48,0</b>
2005	37,0	58,6	64,0	<b>54,3</b>
2006	41,0	68,7	65,1	<b>60,6</b>
2007	40,8	70,0	71,1	<b>63,1</b>
2008	45,2	72,5	81,3	<b>68,5</b>
2009	54,5	73,4	100,5	<b>75,7</b>
2010	49,9	72,0	97,6	<b>73,7</b>
<b>VARIACIÓN PERIODO</b>	<b>70,0%</b>	<b>42,3%</b>	<b>63,7%</b>	<b>50,1%</b>

Nota: TIL EGNM: número de días de subsidio por EGNM / número de subsidios postnatales iniciados.

Existe una variación positiva de las cifras entre el año 2000 y 2010, con un quiebre en todas las entidades en el año 2004, por la razón ya explicada. La variación positiva del período para cada entidad indica que por cada subsidio postnatal iniciado, en la actualidad, se otorga un mayor número de días de subsidio por enfermedad grave del niño menor, es decir, que la tasa de uso de este tipo de subsidio por cada subsidio postnatal ha aumentado, siendo los Servicios de Salud los que muestran el mayor incremento (70%) y las CCAF el menor (42,3%). No obstante, el año 2010 los Servicios de Salud mostraban la menor relación (49,9) y las Isapres la mayor (97,6).

**GRÁFICO N° 14**



En el cuadro y gráfico anteriores, se puede ver que aun cuando la tendencia no es clara, la diferencia existente entre las entidades si es identificable, por lo que se puede señalar que el menor uso de días de subsidio por enfermedad grave del niño menor por cada subsidio postnatal iniciado corresponde a los beneficiarios de los Servicios de Salud y el mayor uso es el de los afiliados a las Isapres, aun cuando en algunos años éste se ha visto superado por el uso de los afiliados a las CCAF.

#### **4.5 Valor diario de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año**

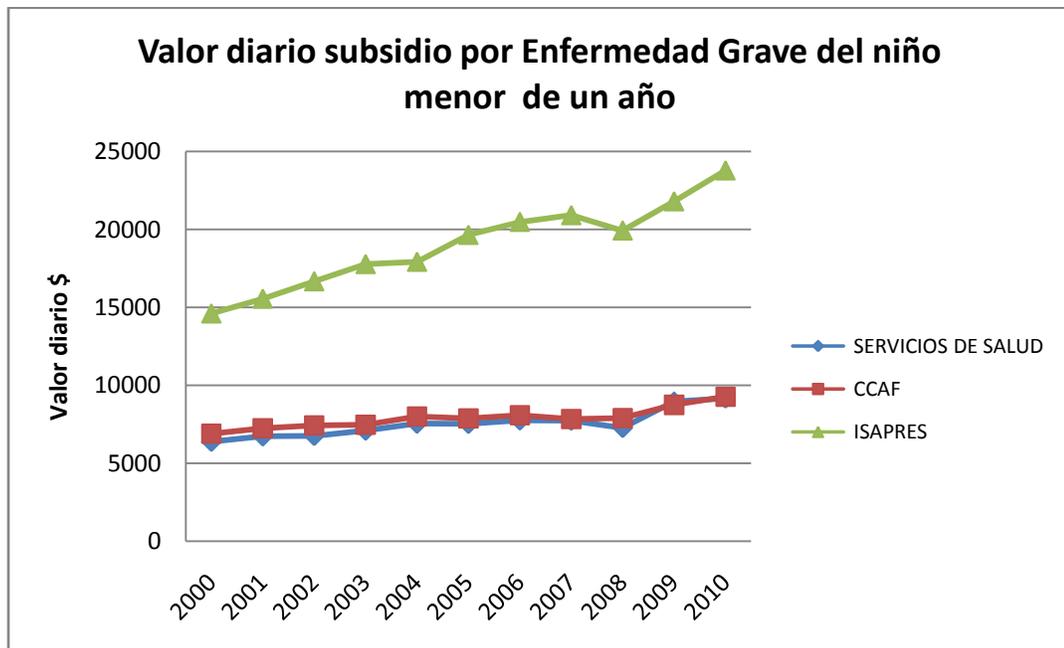
Complementando el análisis efectuado, en el cuadro y gráfico siguientes se presenta la evolución del valor diario de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año en el período 2000 al 2010, en cada tipo de entidad.

## CUADRO N° 18

### VALOR DIARIO SUBSIDIOS POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO (Monto en pesos de noviembre de 2010)

AÑO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	ISAPRES	TOTAL
2000	6.384	6.899	14.622	<b>10.966</b>
2001	6.730	7.246	15.568	<b>11.334</b>
2002	6.759	7.429	16.682	<b>11.582</b>
2003	7.097	7.478	17.789	<b>11.772</b>
2004	7.543	7.995	17.933	<b>11.670</b>
2005	7.527	7.883	19.659	<b>11.602</b>
2006	7.750	8.081	20.491	<b>11.690</b>
2007	7.740	7.843	20.921	<b>11.906</b>
2008	7.269	7.895	19.939	<b>11.726</b>
2009	8.950	8.750	21.809	<b>13.130</b>
2010	9.162	9.270	23.790	<b>14.393</b>
<b>VARIACIÓN PERIODO</b>	<b>43,5%</b>	<b>34,4%</b>	<b>62,7%</b>	<b>31,3%</b>

## GRÁFICO N° 15



En el gráfico y cuadro anteriores, queda en evidencia que tanto el valor diario de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año como su evolución en el período en análisis, son muy similares en los Servicios de Salud y las CCAF, y muy diferentes a los observados en las Isapres.

La brecha que existe entre los valores diarios de los subsidios en las Isapres y aquellos del sector Fonasa (CCAF y Servicios de Salud), está enmarcada en un contexto de realidad social, donde las personas que tienen acceso al sistema de Isapres son aquellas con una mayor remuneración y con mayores incrementos de éstas, y las personas de ingresos más bajos se insertan en el sistema de salud público.

#### 4.6 Comparación valor diario de los subsidios maternales según tipo de subsidio y entidad

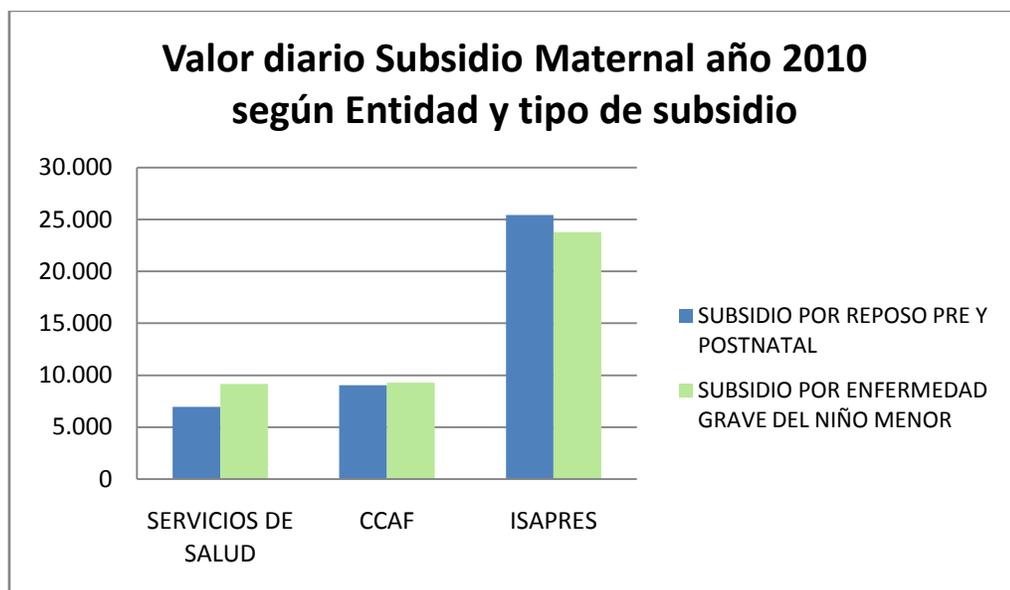
En el cuadro y gráfico siguientes, se presenta la comparación para el año 2010, entre el valor diario promedio de los subsidios por reposo pre y postnatal y el correspondiente a los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, en cada tipo de entidad.

**CUADRO N° 19**

**VALOR DIARIO SUBSIDIO MATERNAL AÑO 2010 SEGÚN ENTIDAD**  
(Monto en pesos de noviembre de 2010)

VALOR DIARIO	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	ISAPRES
<b>SUBSIDIO POR REPOSO PRE Y POSTNATAL</b>	6.943	9.039	25.444
<b>SUBSIDIO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR</b>	9.162	9.270	23.790

**GRÁFICO N° 16**



Llama la atención en el cuadro y gráfico últimos, que sólo en las Cajas de Compensación el valor diario de ambos tipos de subsidios sea similar. En los Servicios de Salud, en cambio, es mayor el valor diario de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, lo que podría estar indicando que en este grupo de afiliados son las personas de mayores rentas las que hacen mayor uso de dicho subsidio. Por su parte, en las Isapres es más alto el valor diario de los subsidios por reposo pre y postnatal, lo que

podría indicar que en este grupo de afiliados, son las cotizantes de menores ingresos las que hacen más uso de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año.

#### **4.7 Variables explicativas del gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año**

Analizadas las principales variables que influyen en el gasto por subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, a continuación se presenta una estimación de la influencia que ha tenido cada una en la explicación del aumento del gasto en el período 2000 al 2010.

#### **CUADRO N° 20**

##### **VARIABLES EXPLICATIVAS DEL AUMENTO DEL GASTO EN SUBSIDIOS POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO**

<b>VARIABLES</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>AUMENTO DE GASTO POR ITEM (M\$)</b>	<b>PORCENTAJE DE EXPLICACIÓN</b>
<b>N de subsidios postnatales iniciados</b>	59.229	83.863	13.273.277	23,2%
<b>Tasa de incapacidad laboral (TIL EGNM) (*)</b>	49,14	73,75	22.634.383	39,6%
<b>Valor diario Subsidio Enfermedad niño (\$)</b>	10.966	14.392,64	21.194.972	37,2%
<b>Gasto en Subsidio por enfermedad niño menor de un año (M\$)</b>	31.913.735	89.016.367	57.102.632	100,0%

(\*) Tasa de Incapacidad Laboral (TIL EGNM): en este caso se ha definido como el número de días de subsidio pagados por enfermedad grave del niño menor de un año por cada subsidio postnatal iniciado.

En el cuadro anterior se aprecia que la variable que representa la mayor incidencia sobre el aumento del gasto entre el año 2000 y el 2010, es la tasa de incapacidad laboral (TIL EGNM), que incide en un 39,6%. Le sigue en importancia el valor diario del subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año, que explica el 37,1% de aumento. El incremento de la variable número de subsidios postnatales iniciados explica el 23,2% restante del aumento del gasto. El que el componente Tasa de Incapacidad Laboral TIL EGNM sea el que muestra el mayor porcentaje de explicación, indicaría que el efecto incremento en el uso de estos subsidios es el elemento más relevante en los cambios que ha sufrido el gasto a través de los años.

## 5. Análisis Complementario, Licencias Médicas Maternales Primer Cuatrimestre de 2011

Se ha estimado conveniente complementar el análisis de la evolución de los subsidios maternales en el período 2000 al 2010, con una revisión de algunas variables adicionales no incluidas en los capítulos anteriores, y que se estima permitirán tener un conocimiento más completo respecto de las personas que hacen uso de los subsidios maternales, como son las rentas imponibles de los beneficiarios, la edad de los niños que originan los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, y los principales diagnósticos registrados en las licencias médicas que fundamentan estos últimos subsidios. Este análisis complementario se efectuará sobre la base de la información asociada a los subsidios maternales pagados en el primer cuatrimestre del presente año, ya que la misma información no está disponible para el período 2000 al 2010.

### 5.1 Beneficiarios de subsidios maternales según tramos de renta imponible y tipo de subsidios

En relación con la variable renta imponible de los beneficiarios, en el cuadro N° 20 siguiente se muestra la distribución del número de beneficiarios que obtuvieron un subsidio maternal en el primer cuatrimestre de 2011, según el rango de renta de éstos y el tipo de subsidio recibido.

CUADRO N° 21

#### NÚMERO DE BENEFICIARIOS POR TRAMO DE RENTA IMPONIBLE SEGÚN TIPO DE SUBSIDIO

Información Primer Cuatrimestre de 2011

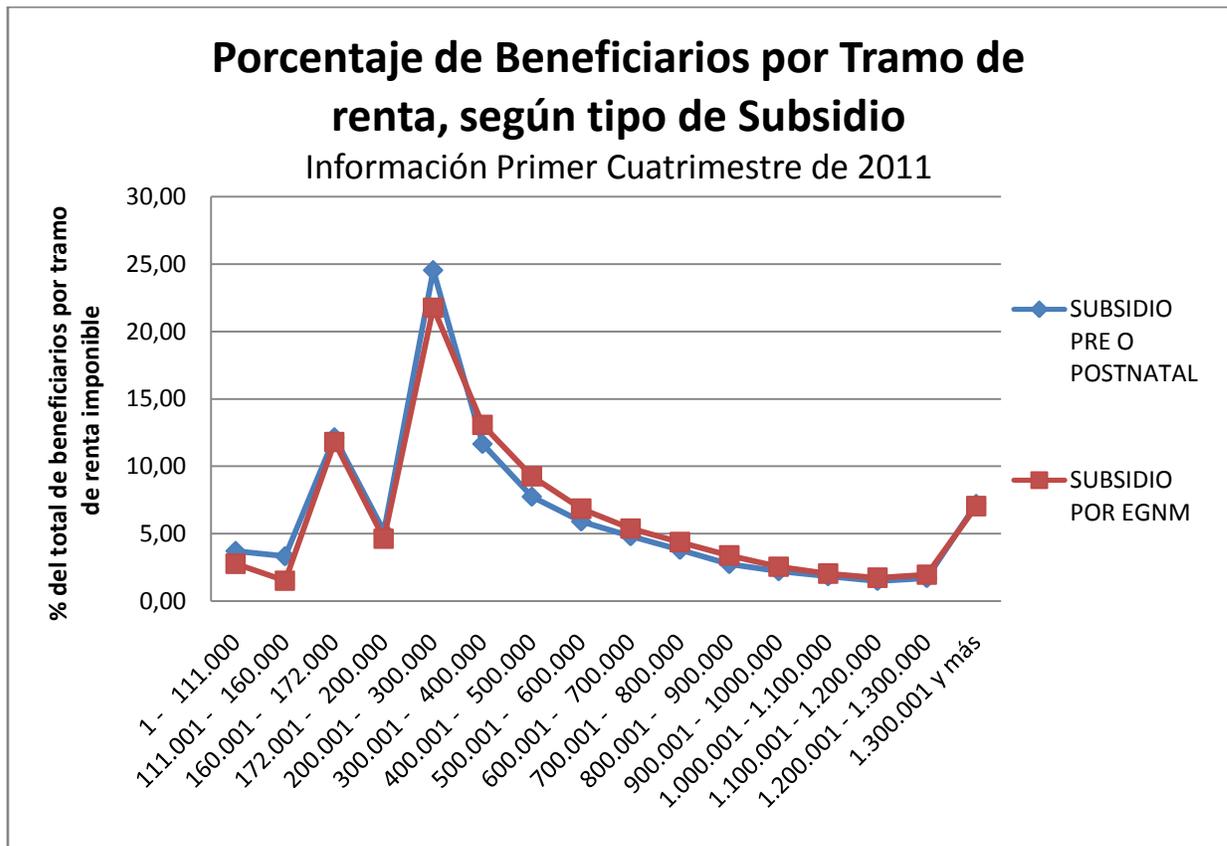
RENTA IMPONIBLE	SUBSIDIO PRE O POSTNATAL		SUBSIDIO POR EGNM		TOTAL SUBSIDIOS MATERNALES		
	Número beneficiarios	%	Número beneficiarios	%	Número beneficiarios	%	% Acumulado
1 - 111.000	1.821	3,72	1.088	2,76	2.550	3,33	3,33
111.001 - 160.000	1.629	3,32	592	1,50	1.986	2,59	5,93
160.001 - 172.000	5.954	12,15	4.642	11,79	9.200	12,02	17,94
172.001 - 200.000	2.532	5,17	1.819	4,62	3.829	5,00	22,95
200.001 - 300.000	12.033	24,55	8.565	21,76	18.089	23,63	46,58
300.001 - 400.000	5.715	11,66	5.146	13,07	9.532	12,45	59,03
400.001 - 500.000	3.797	7,75	3.644	9,26	6.405	8,37	67,40
500.001 - 600.000	2.894	5,90	2.695	6,85	4.853	6,34	73,74
600.001 - 700.000	2.357	4,81	2.115	5,37	3.798	4,96	78,70
700.001 - 800.000	1.862	3,80	1.720	4,37	3.083	4,03	82,73
800.001 - 900.000	1.343	2,74	1.329	3,38	2.244	2,93	85,66
900.001 - 1000.000	1.083	2,21	1.000	2,54	1.755	2,29	87,95
1.000.001 - 1.100.000	901	1,84	799	2,03	1.394	1,82	89,77
1.100.001 - 1.200.000	730	1,49	680	1,73	1.169	1,53	91,30
1.200.001 - 1.300.000	835	1,70	766	1,95	1.326	1,73	93,03
1.300.001 y más	3.531	7,20	2.769	7,03	5.334	6,97	100,00
<b>TOTALES</b>	<b>49.017</b>	<b>100,00</b>	<b>39.369</b>	<b>100,00</b>	<b>76.547</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**Nota:** los beneficiarios que en el período percibieron más de un pago de subsidio de origen maternal, están contados una sola vez en el total, con excepción de los que se cambiaran de una Isapre a CCAF o Servicio de Salud o viceversa. El número de beneficiarios de subsidios maternales es inferior a la suma de los beneficiarios de subsidios pre o postnatal más los subsidios por enfermedad grave del niño menor de una año, ya que un mismo beneficiario puede haber recibido ambos tipos de subsidio en el período y estar contado en los dos tipos de subsidio.

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, el mayor número de beneficiarios de los subsidios maternales se concentra en el rango de remuneraciones de entre \$200.001 y \$300.000 mensuales (23,63%), siguiendo en importancia el tramo \$300.001 a \$400.000 con un 12,45% y el tramo de \$160.001 a \$172.000 que comprende el valor del ingreso mínimo, con un 12,02%. Cabe agregar que hasta los \$400.000 se concentra el 59% de los beneficiarios.

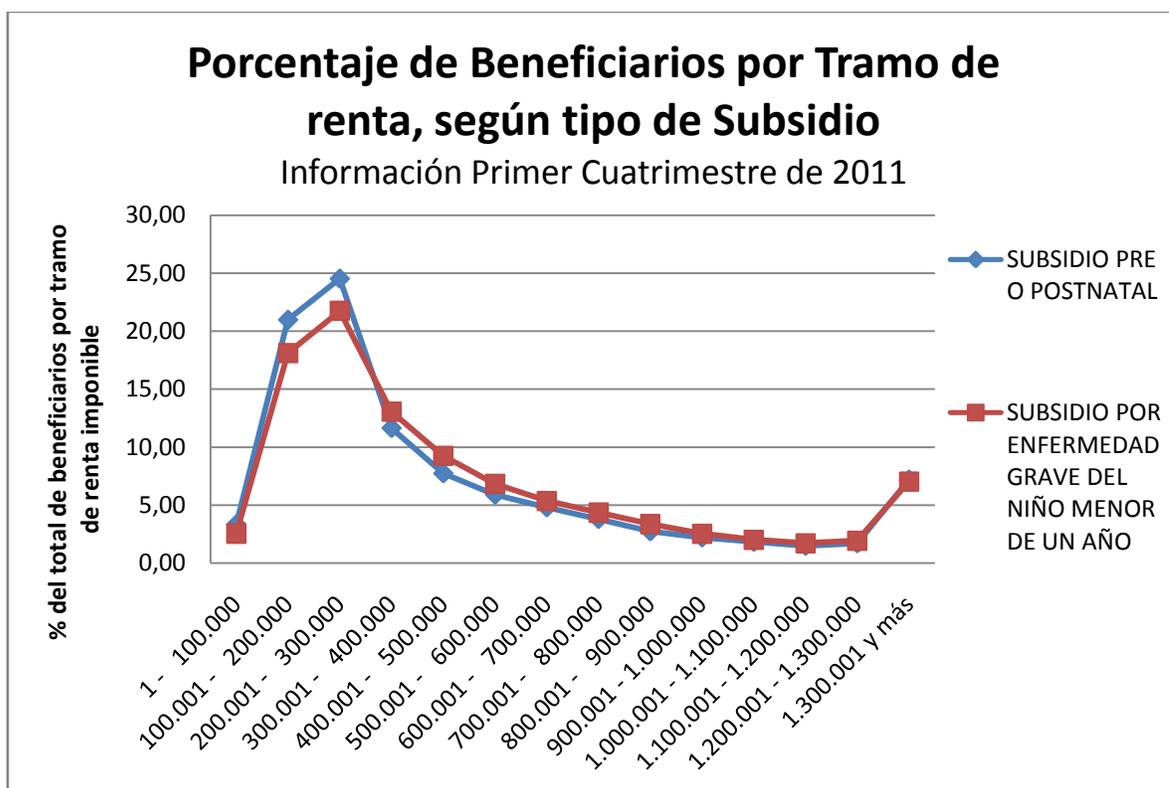
En el cuadro anterior y tal como se muestra en el gráfico N°17 siguiente, la distribución según rango de remuneración de los beneficiarios de subsidios por reposo pre o postnatal es muy parecida a la distribución de los beneficiarios por subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año

**GRÁFICO N° 17**



En este gráfico se aprecia claramente, como ya se dijo, que la concentración de beneficiarios se encuentra en el rango entre \$200.001 - \$300.000. Sin embargo, al tratar de establecer tramos de rentas en que se pudiere diferenciar más fácilmente a los trabajadores independientes que cotizaban por el ingreso mínimo para ellos (\$110.000 entre julio de 2010 y junio de 2011) y los trabajadores dependientes que perciben el ingreso mínimo (\$172.000 mensuales en igual período), la tendencia de la distribución se ve algo distorsionada. Es por ello que se entrega un segundo gráfico, donde se presentan rangos uniformes de \$100.000 cada uno.

GRÁFICO N° 18



En esta nueva distribución se muestra que los rangos de renta en que se concentra la mayor cantidad de beneficiarios son el de \$100.001 a \$200.000, con un 19,92%, y el de \$200.001 a \$300.000 con el 23,63%.

## 5.2 Beneficiarios de subsidios maternales según tramos de renta imponible y tipo de subsidios

A continuación se muestra la distribución de los beneficiarios de subsidios por reposo pre o postnatal, según tramo de renta y tipo de entidad.

## CUADRO N° 22

### BENEFICIARIOS DE SUBSIDIOS POR REPOSO PRE O POSTNATAL SEGÚN RANGO DE RENTA Y TIPO DE ENTIDAD

Información Primer Cuatrimestre de 2011

RENDA IMPONIBLE	SERVICIOS DE SALUD			CCAF			ISAPRES		
	Número beneficiarios	%	% Acumulado	Número beneficiarios	%	% Acumulado	Número beneficiarios	%	% Acumulado
1 - 111.000	1.337	12,38	12,38	448	1,89	1,89	43	0,29	0,29
111.001 - 160.000	1.466	13,57	25,95	151	0,64	2,53	19	0,13	0,42
160.001 - 172.000	1.888	17,48	43,44	3.936	16,62	19,15	134	0,92	1,34
172.001 - 200.000	782	7,24	50,68	1.683	7,11	26,26	76	0,52	1,86
200.001 - 300.000	3.117	28,86	79,54	8.223	34,73	60,99	710	4,86	6,73
300.001 - 400.000	924	8,56	88,09	3.787	16,00	76,99	1.014	6,94	13,67
400.001 - 500.000	491	4,55	92,64	2.022	8,54	85,53	1.286	8,81	22,48
500.001 - 600.000	218	2,02	94,66	1.330	5,62	91,15	1.348	9,23	31,71
600.001 - 700.000	186	1,72	96,38	815	3,44	94,59	1.359	9,31	41,01
700.001 - 800.000	151	1,40	97,78	453	1,91	96,50	1.258	8,62	49,63
800.001 - 900.000	67	0,62	98,40	263	1,11	97,61	1.013	6,94	56,57
900.001 - 1000.000	48	0,44	98,84	165	0,70	98,31	870	5,96	62,53
1.000.001 - 1.100.000	36	0,33	99,18	84	0,35	98,67	781	5,35	67,87
1.100.001 - 1.200.000	22	0,20	99,38	79	0,33	99,00	629	4,31	72,18
1.200.001 - 1.300.000	25	0,23	99,61	52	0,22	99,22	758	5,19	77,37
1.300.001 y más	42	0,39	100,00	185	0,78	100,00	3.304	22,63	100,00
<b>TOTALES</b>	<b>10.800</b>	<b>100,0</b>	<b>100,00</b>	<b>23.676</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>14.602</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

En este cuadro se puede ver que, tal como viene ocurriendo en los últimos años, el mayor número de beneficiarios se encuentra en las CCAF, le siguen las Isapres y por último los Servicios de Salud.

La concentración de beneficiarios difiere entre entidades, ya que para los Servicios de Salud y CCAF la concentración de beneficiarios se encuentra en el rango de remuneraciones entre \$200.001 y \$300.000 con un 28,8% y 34,7% respectivamente, en cambio, para las Isapres, la mayor concentración se encuentra en el rango entre \$1.300.001 y más con un 22,6%. Si se hace un corte en los \$500.000, se tiene que en los Servicios de Salud se encuentra el 92,6% de los beneficiarios, en las CCAF el 85,5% y en las Isapres, el 22,5%.

En el cuadro siguiente se entrega la distribución de los beneficiarios de subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año según tramo de renta imponible y tipo de entidad.

## CUADRO N° 23

### BENEFICIARIOS DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO SEGÚN TRAMO DE RENTA IMPONIBLE Y TIPO DE ENTIDAD

Información Primer Cuatrimestre de 2011

RENDA IMPONIBLE	SERVICIOS DE SALUD			CCAF			ISAPRES		
	Número beneficiarios	%	% Acumulado	Número beneficiarios	%	% Acumulado	Número beneficiarios	%	% Acumulado
1 - 111.000	292	4,62	4,62	357	1,83	1,83	445	3,28	3,28
111.001 - 160.000	470	7,44	12,06	110	0,56	2,39	14	0,10	3,38
160.001 - 172.000	522	8,26	20,32	3.966	20,29	22,68	172	1,27	4,65
172.001 - 200.000	306	4,84	25,16	1.425	7,29	29,97	92	0,68	5,32
200.001 - 300.000	1.557	24,64	49,80	6.266	32,06	62,02	761	5,60	10,93
300.001 - 400.000	1.079	17,08	66,88	2.981	15,25	77,28	1.097	8,08	19,00
400.001 - 500.000	650	10,29	77,16	1.704	8,72	85,99	1.297	9,55	28,55
500.001 - 600.000	353	5,59	82,75	1.056	5,40	91,40	1.291	9,50	38,05
600.001 - 700.000	263	4,16	86,91	604	3,09	94,49	1.253	9,22	47,28
700.001 - 800.000	199	3,15	90,06	385	1,97	96,45	1.137	8,37	55,65
800.001 - 900.000	159	2,52	92,58	213	1,09	97,54	955	7,03	62,68
900.001 - 1000.000	73	1,16	93,73	131	0,67	98,21	797	5,87	68,55
1.000.001 - 1.100.000	80	1,27	95,00	76	0,39	98,60	646	4,76	73,30
1.100.001 - 1.200.000	52	0,82	95,82	64	0,33	98,93	563	4,14	77,45
1.200.001 - 1.300.000	53	0,84	96,66	41	0,21	99,14	672	4,95	82,40
1.300.001 y más	211	3,34	100,00	168	0,86	100,00	2.391	17,60	100,00
<b>TOTALES</b>	<b>6.319</b>	<b>100,0</b>	<b>100,00</b>	<b>19.547</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>13.583</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

La información que muestra el cuadro anterior es consistente con la mostrada en el caso de los subsidios por reposo pre o postnatal, en cuanto a que el rango que presenta la mayor concentración es el de \$200.001 a \$300.000. Sin embargo, al comparar la información de los cuadros N°s 22 y 23, se observa que en los Servicios de Salud hay un menor porcentaje de beneficiarios de rentas de hasta \$300.000 que solicitan subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año (49,8%) que aquellos que solicitan subsidios por reposo pre o postnatal (79,5%); lo contrario ocurre en los tramos siguientes. En el caso de las CCAF, la mayor diferencia en el uso de ambos tipos de subsidios se presenta en el tramo del ingreso mínimo para trabajadores dependientes, esto es, el de \$160.001 a \$172.000, en que observa un mayor uso de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año. Por último, en las Isapres, la mayor diferencia se registra en el último tramo, el de \$1.300.001 y más, en que un menor porcentaje de beneficiarios hace uso de este último subsidio.

### 5.3 Tasas de uso de los subsidios maternales según tramos de renta imponible y tipo de subsidios

A modo de resumen, en el cuadro siguiente se muestra la comparación entre las tasas de uso de los subsidios por reposo postnatal y por enfermedad grave del niño menor de un año, para cada rango de renta imponible, en el cuatrimestre en análisis, medidas estas tasas como la relación entre el número de beneficiarios de subsidios y el número de cotizantes mujeres del sistema previsional.

## CUADRO N° 24

### TASA DE UTILIZACIÓN DE LOS SUBSIDIOS MATERNALES SEGÚN TRAMO DE RENTA Información Primer Cuatrimestre de 2011

RENTA IMPONIBLE	N° TOTAL DE MUJERES COTIZANTES DEL SISTEMA (*)	SUBSIDIO POSTNATAL		SUBSIDIO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO	
		Número beneficiarios	Tasa Uso (%)	Número beneficiarios	Tasa Uso (%)
1 -150.000	<b>243.253</b>	1.901	0,78	1.374	0,56
150.001 -200.000	<b>285.331</b>	7.726	2,71	6.767	2,37
200.001 -300.000	<b>414.329</b>	9.500	2,29	8.565	2,07
300.001-400.000	<b>212.112</b>	4.470	2,11	5.146	2,43
400.001 -500.000	<b>134.657</b>	2.974	2,21	3.644	2,71
500.001-600.000	<b>98.441</b>	2.266	2,30	2.695	2,74
600.001-700.000	<b>72.921</b>	1.851	2,54	2.115	2,90
700.001-800.000	<b>56.594</b>	1.460	2,58	1.720	3,04
800.001-900.000	<b>43.193</b>	1.079	2,50	1.329	3,08
900.001-1.000.000	<b>36.552</b>	883	2,42	1.000	2,74
1.000.001-1.100.000	<b>29.572</b>	734	2,48	799	2,70
1.100.001-1.200.000	<b>24.402</b>	597	2,45	680	2,79
1.200.001-1.300.000	<b>22.202</b>	673	3,03	766	3,45
1.300.001 y más	<b>107.782</b>	2.837	2,63	2.769	2,57
<b>TOTAL</b>	<b>1.781.341</b>	<b>38.951</b>	<b>2,19</b>	<b>39.369</b>	<b>2,21</b>

(\*) El número total de mujeres cotizantes corresponde a diciembre de 2010.

Según esta información, del total de 22.202 mujeres cotizantes que pertenecen al rango de ingresos entre \$1.200.001 y \$1.300.000, el 3,03% percibió subsidio por reposo pre o postnatal y un 3,45% percibió subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año en el primer cuatrimestre de 2011, correspondiendo al tramo que presenta las mayores tasas de uso de los subsidios maternales.

#### **5.4 Licencias médicas por enfermedad grave del niño menor de un año según edad del menor y tipo de entidad**

Otro dato relevante para el análisis de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año es la edad del menor a la fecha de inicio de la licencia médica.

## CUADRO N° 25

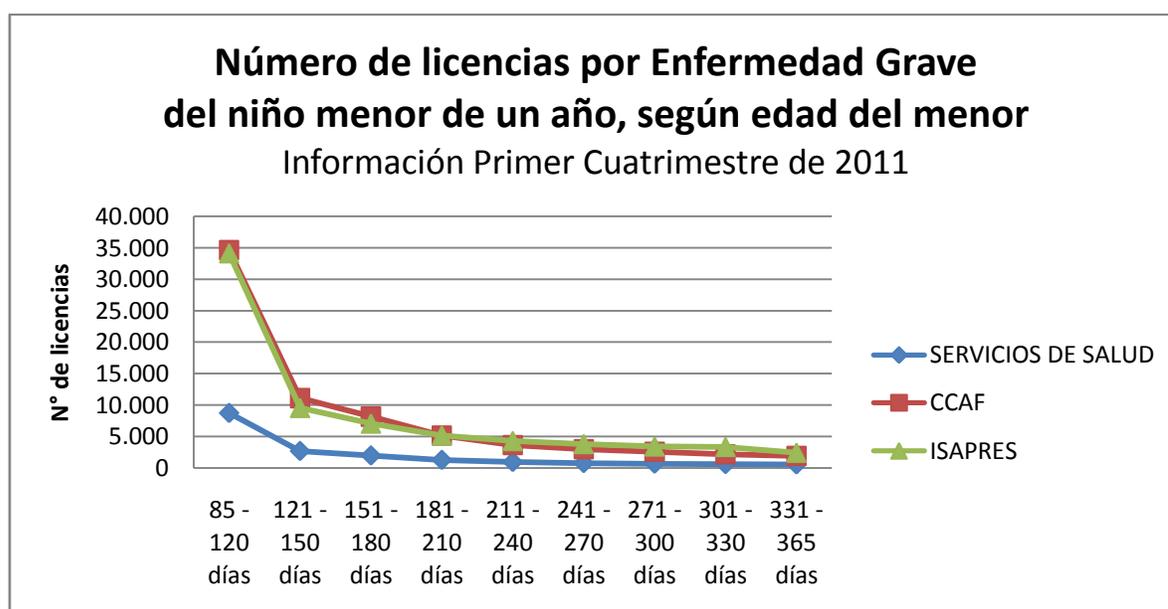
### NÚMERO DE LICENCIAS MÉDICAS POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO, SEGÚN EDAD DEL MENOR Y TIPO DE ENTIDAD

Información Primer Cuatrimestre de 2011

RANGO EDAD	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL	%
edad indeterminada	4.207	120	4.327	3.363	<b>7.690</b>	4,48
85 - 120 días	8.737	34.659	43.396	34.138	<b>77.534</b>	45,18
121 - 150 días	2.707	11.095	13.802	9.560	<b>23.362</b>	13,61
151 - 180 días	1.994	8.158	10.152	7.077	<b>17.229</b>	10,04
181 - 210 días	1.287	5.131	6.418	5.189	<b>11.607</b>	6,76
211 - 240 días	962	3.616	4.578	4.303	<b>8.881</b>	5,18
241 - 270 días	784	2.961	3.745	3.820	<b>7.565</b>	4,41
271 - 300 días	695	2.555	3.250	3.434	<b>6.684</b>	3,89
301 - 330 días	623	2.161	2.784	3.356	<b>6.140</b>	3,58
331 - 365 días	571	1.903	2.474	2.443	<b>4.917</b>	2,87
<b>TOTALES</b>	<b>22.567</b>	<b>72.359</b>	<b>94.926</b>	<b>76.683</b>	<b>171.609</b>	<b>100</b>

La información presentada en el cuadro N° 25 muestra que el mayor número de licencias médicas por enfermedad grave del niño menor de un año se encuentra en el rango de edad del niño entre los 85 y 120 días, es decir, inmediatamente después de terminado el postnatal, con el 45,2% de los casos, porcentaje que disminuye sustancialmente para el tramo siguiente (13,6%) y decrece en forma continua de tramo en tramo hasta llegar al 2,9% en el tramo de 331 a 365 días de edad del menor. Esta tendencia se observa en todos los grupos de entidades, como se puede apreciar también en el gráfico siguiente. En todo caso, se puede ver que hasta los 180 días de edad del menor, se encuentra el 68,8% de las licencias.

### GRÁFICO N° 19



## 5.5 Días de licencia por enfermedad grave del niño menor de un año según edad del menor

A continuación se presenta un cuadro que muestra la distribución del número de días de licencias por enfermedad grave del niño menor de un año distribuido según la edad del menor al inicio de la licencia, tanto para el total de licencias como para cada tipo de entidad administradora.

CUADRO N° 26

### NÚMERO DE DÍAS DE LICENCIA DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO, SEGÚN EDAD DEL MENOR Y TIPO DE ENTIDAD

Información Primer Cuatrimestre de 2011

RANGO EDAD	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL	%
edad indeterminada	47.639	1.236	48.875	11.260	<b>60.135</b>	3,18
85 - 120 días	75.328	297.992	373.320	232.226	<b>605.546</b>	32,07
121 - 150 días	44.898	181.184	226.082	124.589	<b>350.671</b>	18,57
151 - 180 días	35.649	139.974	175.623	96.794	<b>272.417</b>	14,43
181 - 210 días	22.415	79.868	102.283	68.930	<b>171.213</b>	9,07
211 - 240 días	15.376	50.569	65.945	55.691	<b>121.636</b>	6,44
241 - 270 días	11.878	39.314	51.192	48.304	<b>99.496</b>	5,27
271 - 300 días	9.156	31.456	40.612	45.625	<b>86.237</b>	4,57
301 - 330 días	8.027	25.721	33.748	46.702	<b>80.450</b>	4,26
331 - 365 días	4.570	14.865	19.435	20.942	<b>40.377</b>	2,14
<b>TOTALES</b>	<b>274.936</b>	<b>862.179</b>	<b>1.137.115</b>	<b>751.063</b>	<b>1.888.178</b>	<b>100</b>

Se aprecia que la distribución de los días de licencia según edad del menor es relativamente consistente con la distribución del número de licencias, no obstante llama la atención que para el tramo de 85 a 120 días, el número de licencias alcanza al 45,2% y el número de días sólo al 32,1% lo que estaría indicando que en este tramo las licencias son de menor duración que en los tramos siguientes.

## 5.6 Licencias médicas por enfermedad grave del niño menor de un año según diagnóstico

Finalmente, se presenta la distribución de las licencias según grupos de diagnóstico, señalando en forma separada los dos diagnósticos más relevantes, los reflujos gastroesofágicos que representaron un 60,61% de los casos cobrados al Fondo en el primer cuatrimestre de 2011, y las bronquitis con el 11,60%.

## CUADRO N° 27

### NÚMERO DE LICENCIAS POR PERMISO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO SEGÚN DIAGNÓSTICO

Información Primer Cuatrimestre de 2011

CLASIFICACIÓN	NÚMERO DE LICENCIAS	PARTICIPACIÓN
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4.530	2,64%
Neoplasias	149	0,09%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	97	0,06%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3.215	1,88%
Enfermedades del sistema circulatorio	599	0,35%
Trastornos mentales y del comportamiento	228	0,13%
Enfermedades del sistema nervioso	977	0,57%
Enfermedades del ojo y sus anexos	165	0,10%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	684	0,40%
Otras enfermedades del sistema respiratorio	15.058	8,79%
<b>Bronquitis (*)</b>	<b>19.878</b>	<b>11,60%</b>
Otras enfermedades del aparato digestivo	2.831	1,65%
<b>Reflujo esofágico (**)</b>	<b>103.847</b>	<b>60,61%</b>
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	385	0,22%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	187	0,11%
Enfermedades del aparato genitourinario	1.203	0,70%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	669	0,39%
Embarazo, parto y puerperio	120	0,07%
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8.405	4,91%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.281	3,08%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	2.652	1,55%
Causas extremas de morbilidad y de mortalidad	56	0,03%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	112	0,07%
<b>TOTAL</b>	<b>171.328</b>	<b>100,00%</b>

(\*) Corresponde a las enfermedades códigos CIE-10: J20 (Bronquitis aguda), J209 (Bronquitis aguda o subaguda (con broncoespasmo u obstrucción)), J21 (Bronquiolitis aguda), J40 (Bronquitis, no especificada como aguda o crónica) y código CIE-9: 466 (Bronquitis aguda o subaguda (con broncoespasmo u obstrucción)).

(\*\*) Corresponde a las enfermedades códigos CIE-10: K21 (Enfermedad del reflujo gastroesofágial), K210 (Enfermedad del reflujo gastroesofágial con esofagitis), K219 (Enfermedad del reflujo gastroesofágial sin esofagitis), K229 (Enfermedad del esófago sin especificar) y código CIE-9: 530 (Enfermedad del esófago).

En el cuadro siguiente se presenta la misma información del cuadro anterior, pero desglosada a nivel de grupo de entidades.

## CUADRO N° 28

### NÚMERO DE LICENCIAS POR PERMISO POR ENFERMEDAD GRAVE DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO SEGÚN TIPO DE ENTIDAD

Información Primer Cuatrimestre de 2011

CLASIFICACIÓN	SERVICIOS DE SALUD	CCAF	SUBTOTAL FONASA	ISAPRES	TOTAL
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	731	2.618	3.349	1.181	4.530
Neoplasias	13	84	97	52	149
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	19	32	51	46	97
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	220	641	861	2.354	3.215
Enfermedades del sistema circulatorio	113	289	402	197	599
Trastornos mentales y del comportamiento	42	122	164	64	228
Enfermedades del sistema nervioso	167	500	667	310	977
Enfermedades del ojo y sus anexos	25	85	110	55	165
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	106	284	390	294	684
Otras enfermedades del sistema respiratorio	1.564	5.384	6.948	8.110	15.058
<b>Bronquitis (*)</b>	<b>3.775</b>	<b>11.672</b>	<b>15.447</b>	<b>4.431</b>	<b>19.878</b>
Otras enfermedades del aparato digestivo	432	1.464	1.896	935	2.831
<b>Reflujo esofágico (**)</b>	<b>12.793</b>	<b>42.093</b>	<b>54.886</b>	<b>48.961</b>	<b>103.847</b>
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	72	183	255	130	385
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	24	79	103	84	187
Enfermedades del aparato genitourinario	168	481	649	554	1.203
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	89	262	351	318	669
Embarazo, parto y puerperio	13	27	40	80	120
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	972	2.492	3.464	4.941	8.405
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	873	2.275	3.148	2.133	5.281
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	301	939	1.240	1.412	2.652
Causas extremas de morbilidad y de mortalidad	16	31	47	9	56
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	39	44	83	29	112
<b>TOTAL</b>	<b>22.567</b>	<b>72.081</b>	<b>94.648</b>	<b>76.680</b>	<b>171.328</b>
<b>Participación (%)</b>	<b>13,17</b>	<b>42,07</b>	<b>55,24</b>	<b>44,76</b>	<b>100,00</b>

(\*) Corresponde a las enfermedades códigos CIE-10: J20 (Bronquitis aguda), J209 (Bronquitis aguda o subaguda (con broncoespasmo u obstrucción)), J21 (Bronquiolitis aguda), J40 (Bronquitis, no especificada como aguda o crónica) y código CIE-9: 466 (Bronquitis aguda o subaguda (con broncoespasmo u obstrucción)).

(\*\*) Corresponde a las enfermedades códigos CIE-10: K21 (Enfermedad del reflujo gastroesofágico), K210 (Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis), K219 (Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis), K229 (Enfermedad del esófago sin especificar) y código CIE-9: 530 (Enfermedad del esófago).

En este cuadro se aprecia, por una parte, que el mayor número de licencias que dieron origen a pago de subsidios en el primer cuatrimestre de 2010 correspondió a las Isapres, con 76.680, que representa el 44,8% del total, seguidas de las CCAF con 72.081 equivalente al 42,7% y los Servicios de Salud con el 13.17%.

Por su parte, en todas las entidades el diagnóstico más frecuente es el reflujo gastroesofágico, siendo las Isapre el sector en que este diagnóstico es más frecuente, con el 63,9%, en tanto en los Servicios de Salud e Isapres el citado diagnóstico representa el 56,7% y 58,45, respectivamente.

## 6. Conclusiones

---

1. La cobertura del sistema de subsidios maternales, medida como la relación entre los nacidos vivos cubiertos por el sistema previsional (representados por los subsidios postnatales iniciados) y el total de nacidos vivos del país, ha aumentado en un 44,85% en el período del 2000 al 2010. En el año 2000 los subsidios postnatales representaron un 22% de los nacidos vivos y en el año 2010 dicha relación aumentó al 32%. El aumento de cobertura puede ser explicado por el aumento del número de mujeres cotizantes en edad fértil, el que corresponde a un 57,3% para el período en estudio.
2. El gasto en subsidios maternales ha aumentado 112,8% entre el 2000-2010, aumento que sólo en parte puede ser explicado por el incremento en el número de cotizantes del sistema previsional que en el mismo período alcanzó sólo a un 35,3%. Al analizar el gasto por tipo de subsidios, se aprecia que el gasto en subsidios por reposo pre y postnatal aumentó en un 83,3% en el período 2000 al 2010, en tanto el gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año lo hizo en un 178,9%.
3. Las entidades pagadoras de subsidios que presentan mayor aumento del gasto en el período analizado son las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, con un 269,1%, lo que se explica en parte porque son las entidades que registran el mayor incremento en el número de cotizantes al régimen de salud (95,2%).
4. El aumento de un 83,3% del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal para el período 2000-2010, puede ser explicado en un 68,9% por el aumento del número de cotizantes en edad fértil y en un 49,2% por el aumento del valor diario del subsidio, contrarrestado por la disminución de un -18,0% en la tasa de uso de estos subsidios (TIL PPN), medida como la razón entre el número de días de subsidio y el número de mujeres cotizantes en edad fértil.
5. El gasto en subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año aumentó en un 178,9% en el período de análisis, lo que puede ser explicado en un 23,2% por el aumento del número de subsidios postnatales iniciados, un 39,6% por el aumento en la tasa de uso, definida como el número de días de subsidio pagados por enfermedad grave del niño menor de un año por cada subsidio postnatal iniciado (TIL EGNM) y en un 37,1% por el aumento en el valor diario del subsidio.
6. Se puede observar que existe un aumento tanto del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal como en subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año, lo que indica una conducta congruente del sistema, sin embargo, el subsidio por enfermedad grave del niño menor de un año aumenta más que proporcionalmente con respecto al aumento del gasto en subsidios por reposo pre y postnatal, algo que sin duda refleja el abuso de la utilización de los subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año.
7. La mayor cantidad de beneficiarios, tanto de subsidios por reposo pre o postnatal como de subsidios por enfermedad grave del niño menor de un año, se encuentra en el tramo de renta imponible \$200.001 a \$300.000 para los Servicios de Salud y para las Cajas de Compensación de Asignación

familiar, situación que difiere en las Isapres, donde la concentración se presenta en el tramo de renta imponible de \$1.300.001 y más.

8. Al analizar las licencias pagadas por enfermedad grave del niño menor de un año, pertenecientes al primer cuatrimestre del año 2011, se observa que un 11,60% de las licencias tienen la bronquitis como enfermedad asociada y el 60,61% de las licencias se asocian con reflujo esofágico. En particular, la entidad pagadora con mayor cantidad de licencias asociadas al reflujo son las Isapres, seguidas muy de cerca por las CCAF, relación que se mantiene en el número de días de licencia con subsidios pagados.