



Avance en el Monitoreo de la Reforma y su Impacto en los Beneficiarios del Sistema Isapre. Parte II

Departamento de Estudios y Desarrollo

Septiembre de 2007

El presente documento se refiere a un segundo avance en la determinación de los principales impactos de la reforma, en los beneficiarios de las Isapres. Primero se evalúa el impacto financiero en las coberturas de los planes a través de los co-pagos, luego los riesgos y la discriminación analizando la composición de la cartera y sus características principales y finalmente con un indicador global de riesgos.

1. Introducción

La Reforma de Salud se ha planteado disminuir la discriminación por riesgos de mujeres y adultos mayores en el Sistema Isapre. Ello es necesario no sólo por razones de solidaridad, sino también, porque el funcionamiento del sistema, con este tipo de selección de riesgos, es ineficiente para la sociedad en su conjunto.

Se han contemplado una serie de modificaciones a la Ley de Isapres, que permiten disminuir la discriminación. Las siguientes son las medidas principales:

- ▶ La introducción de las GES, a un precio común para todos los beneficiarios de una misma isapre y el otorgamiento de una cobertura mínima en los planes complementarios, equivalente a la que otorga el Fonasa en su modalidad de libre elección para todas las prestaciones contempladas en dicho arancel.
- ▶ La exigencia que la adecuación anual de los planes complementarios deba afectar sólo al precio base de los mismos, dejando explícito que las modificaciones de beneficios darán origen a la suscripción de un nuevo plan de salud de entre los que se comercializan, impidiendo de esta forma que las isapres modifiquen arbitrariamente los beneficios de aquéllos planes que concentran más beneficiarios siniestrosos.
- ▶ El establecimiento de una banda para la variación anual de los precios base de los planes complementarios, con la cual se generan incentivos para disminuir la varianza de los precios entre sus planes, lo que a su vez evita alzas desmedidas para planes que concentran beneficiarios más riesgosos, ya sea, por sexo o por edad.
- ▶ La exigencia en cuanto a mantener sólo dos tablas de factores en comercialización, lo que obliga a las isapres a fijar factores de riesgo más ajustadas al perfil de gasto de la población objetivo y reduce la posibilidad de establecer tablas particulares para planes orientados a

grupos más específicos (hombres jóvenes, mujeres independientes sin cargas) con lo cual, se evita la discriminación a través de la diferenciación excesiva de los planes.

- La creación de un Fondo de Compensación Solidario entre todas las isapres abiertas, cuya finalidad es solidarizar los riesgos en salud entre sus beneficiarios con relación a las prestaciones contenidas en las GES.

2. Segundo Avance de la Evaluación de la Discriminación por Riesgo en Isapres

2.1 Protección Financiera: Análisis de los Copagos de los Beneficiarios de Isapre

A continuación se analizan los copagos por prestación en sistema isapre clasificados según sexo, edad y según nivel de atención, en un horizonte de tiempo que abarca los años 2001 a 2006.

a) Copagos según nivel de atención

Los copagos por prestación, como porcentaje del gasto total, en promedio han aumentado desde el 32% al 35% en el período analizado. Desde 2004 en adelante las diferencias no son muy importantes, pero en el año 2005 hubo un aumento importante alcanzando el 35,7% en promedio, volviendo a bajar el 2006 a 34,8% sin llegar a alcanzar el nivel inferior de 2004 en que en promedio eran el 34,6% del valor total de cada prestación.

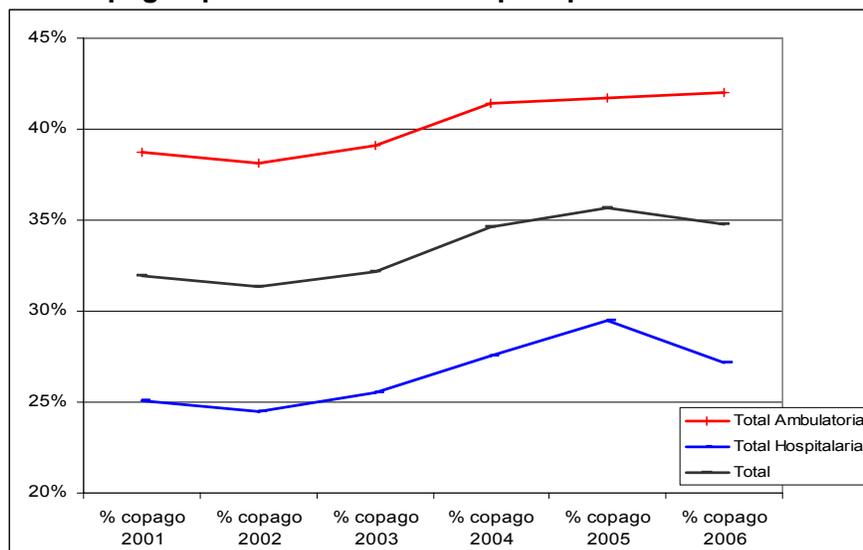
Tabla 1
Co-pagos por Prestación en Isapres, por Sexo y Nivel de Atención, años 2001 a 2006

Ítem	% copago					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Atencion Ambulatoria Masculino	38,4%	37,9%	38,8%	40,9%	41,3%	41,6%
Atencion Hospitalaria Masculino	25,4%	25,0%	26,0%	27,8%	29,6%	27,4%
Total Masculino	32,0%	31,4%	32,2%	34,4%	35,4%	34,5%
Atencion Ambulatoria Femenino	39,0%	38,3%	39,3%	41,8%	42,0%	42,4%
Atencion Hospitalaria Femenino	24,8%	24,2%	25,2%	27,3%	29,4%	26,9%
Total Femenino	31,9%	31,3%	32,2%	34,8%	35,9%	35,0%
Total Ambulatoria	38,7%	38,1%	39,1%	41,4%	41,7%	42,0%
Total Hospitalaria	25,0%	24,5%	25,5%	27,5%	29,5%	27,2%
Total	31,9%	31,3%	32,2%	34,6%	35,7%	34,8%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Claramente los copagos se diferencian de manera significativa entre prestaciones ambulatorias, con un copago promedio que aumentó desde un 39% a un 42% por evento en ese nivel de atención, y las prestaciones hospitalarias, con un co-pago promedio que pasó desde un 25% a un 27% por evento. Claramente son los copagos de las prestaciones ambulatorias los que más han crecido en el período, como porcentaje del gasto total.

Gráfico 1
Evolución del % Copagos por Prestación en Isapres por Nivel de Atención. 2001 a 2006



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Es importante notar que a partir de 2004, pero en particular en 2006, luego de alcanzar un máximo de 29,5% en 2005, se produce una disminución del copago hospitalario a 27,2%, que contrasta con la tendencia creciente del copago ambulatorio. Es probable que ello este reflejando algún impacto de las GES, que se ha concentrado en lo hospitalario, dado que es el copago más importante en términos absolutos y que mayor daño puede causar en las familias. De hecho el copago ambulatorio fue en promedio en diciembre de 2006 de \$4.997, mientras que el copago hospitalario promedio a la misma fecha fue de \$22.755, es decir, más de 4,5 veces mayor, pero esta relación ha caído notablemente (fue de 6 veces en 2005). De esta forma, y visto otros de nuestros estudios¹, aparentemente las Isapres han reformado su set de planes en oferta otorgando una mayor cobertura hospitalaria.

Tabla 2
Evolución del monto de los copagos promedios y relación Hosp./Amb. (\$ junio de 2007)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Tipo Atencion						
Atencion Hospitalaria	16.893	20.986	23.689	25.131	24.458	22.755
Atencion Ambulatoria	4.367	4.374	4.687	4.992	4.054	4.997
Veces lo hospitalario de lo ambulatorio	3,87	4,80	5,05	5,03	6,03	4,55

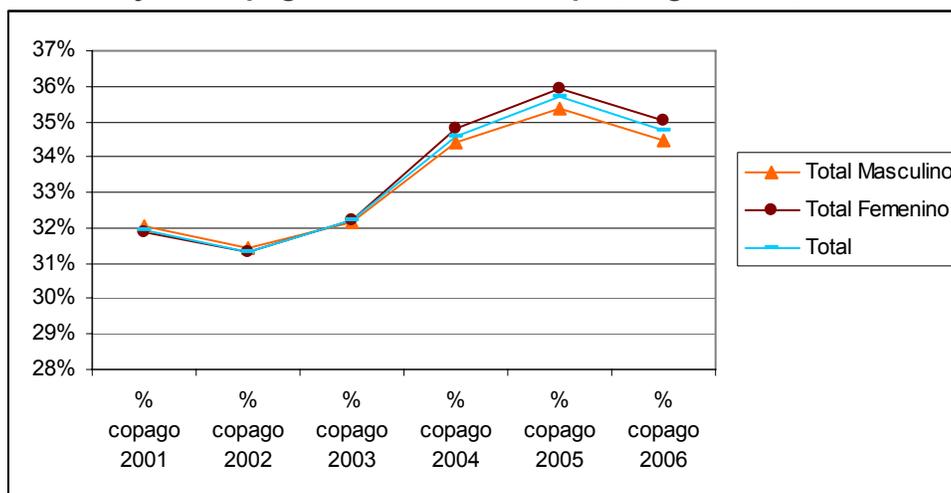
Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

b) Copagos según sexo y edad de los beneficiarios

Al analizar los co-pagos por sexo, se aprecia que las diferencias no son muy importantes, pero que a partir de 2004 se perfila un poco mayor para las mujeres que para los hombres. Además los co-pagos, en mujeres, son levemente superiores en términos globales y absolutos (monto total), que en hombres.

¹ Superintendencia de salud, septiembre 2007, M. Sánchez, A. Muñoz.

Gráfico 2
Porcentaje de copagos en el sistema Isapre, según sexo, 2001 - 2006



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

En nuestro informe anterior apreciábamos que, en los eventos ambulatorios, los promedios de los co-pagos tienden a aumentar en la medida que los eventos se asocian a personas de mayor edad y que, en general, los co-pagos promedio para mujeres son más altos que para los hombres, a diferencia de las atenciones ambulatorias hasta los 25 años y luego de los 60 años.

Tabla 3
Copagos por Grupos de sexo y edad, 2002

Tramos de edad	Femenino			Masculino		
	Facturado promedio	Copago promedio	% copago	Facturado promedio	Copago promedio	% copago
0 a 4 años	16.672	4.413	26,5%	18.362	5.016	27,3%
5 a 19 años	14.351	5.011	34,9%	15.743	5.276	33,5%
20 a 44 años	19.323	5.800	30,0%	16.771	5.103	30,4%
45 a 59 años	15.460	4.980	32,2%	18.698	6.347	33,9%
60 y mas años	19.848	6.897	34,8%	25.160	8.509	33,8%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Con los datos 2002 y 2006 se aprecia que el copago sigue siendo ascendente, en términos porcentuales, a medida que aumenta la edad de los cotizantes, y en 2006 incluso son más altos en todos los rangos de edad y para ambos sexos.

Tabla 4
Copagos por Grupos de sexo y edad, 2006

Tramos de edad	Femenino			Masculino		
	Facturado promedio	Copago promedio	% copago	Facturado promedio	Copago promedio	% copago
0 a 4 años	18.498	5.457	29,5%	20.167	5.603	27,8%
5 a 19 años	16.198	6.220	38,4%	18.201	6.761	37,1%
20 a 44 años	21.154	6.533	30,9%	19.845	6.198	31,2%
45 a 59 años	20.059	6.838	34,1%	24.493	7.794	31,8%
60 y mas años	22.190	8.087	36,4%	27.609	9.772	35,4%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

c) Impacto GES en los Copagos

El copago en los problemas GES alcanza, en promedio, un poco más del 9%. Incluso, cuando se consideran las prestaciones asociadas a la solución de los problemas GES, pero que no ingresan a dicho sistema de garantías (por estar fuera del protocolo), el copago no supera, en promedio, el 21%.

También hay un impacto en las coberturas de las GES-CAEC, medidas a un año plazo. En efecto, al comparar los co-pagos ocurridos con la existencia de las GES y simular lo que hubiese ocurrido al existir sólo la CAEC, se aprecia una mejora de un 35%. No obstante, hay que tener en cuenta que la CAEC operaba con un deducible acumulable bi-anualmente, lo que en algunos casos esta ganancia para los usuarios se puede ver revertida. Es decir, aquellas personas que tienen un problema catastrófico de una duración de un año, tendrán una ganancia sustantiva con la existencia de las GES, pero aquellos que tengan un problema más prolongado pueden ver mermados sus beneficios. Sería interesante explorar el mejoramiento de la cobertura en este sentido².

Esta es una ganancia de cobertura para los beneficiarios en las prestaciones GES. No obstante, el promedio general de copagos no disminuye, lo que se puede explicar por la nivelación global de los copagos que realizan las Isapres.

2.2 Discriminación por Riesgos: Impacto en la Cartera de Beneficiarios del Sistema Isapres

Durante el diseño de la reforma y su implementación se esperaba que, producto de las medidas tendientes a disminuir la discriminación, comenzara a aumentar la participación de mujeres y de adultos mayores. En esta sección analizamos indicios de esta información.

Metodología

Se comparan las características principales de los cotizantes del sistema Isapres de diciembre del año 2006 y de junio de año 2007, respecto de diciembre del año 2002. Además, se comparan los cotizantes que se retiraban del sistema en el año 2002 con los que ingresaban en el año 2006 y los que están ingresando en la actualidad (junio de 2007). Las características a comparar son la distribución de la renta declarada, la distribución de las cotizaciones pactadas y de las cargas. Esta última es una variable relevante, o de ajuste, para el análisis de las variables asociadas a ingresos y cotizaciones.

La información monetaria, en esta parte, se presenta en términos reales en pesos actuales (junio de 2007). Por otra parte, para aislar el posible efecto “crecimiento económico” en los cotizantes, que se puede reflejar en el aumento general de los salarios en el período, hemos ajustado los ingresos de los cotizantes con el índice general de remuneraciones del INE, entre diciembre de 2002 y diciembre de 2006 y entre diciembre de 2002 y junio de 2007

² Cabe señalar que hay un efecto que no ha podido ser considerado, el deducible GES se acumula por grupo familiar y no por cada evento particular como era en la CAEC, esto indudablemente debe traer más beneficio para los usuarios, especialmente cuando los problemas incorporados en la GES alcancen los 56 problemas de salud.

Resultados

a) Cotizantes 2002 versus 2006

La información contenida en la Tabla 5, muestra que entre los años 2002 y 2006, en los cotizantes de isapre ha aumentado la participación de las personas con rentas superiores a \$600 mil mensuales, tanto para hombres como para mujeres.

Tabla 5
Cartera de Cotizantes en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2002 versus 2006

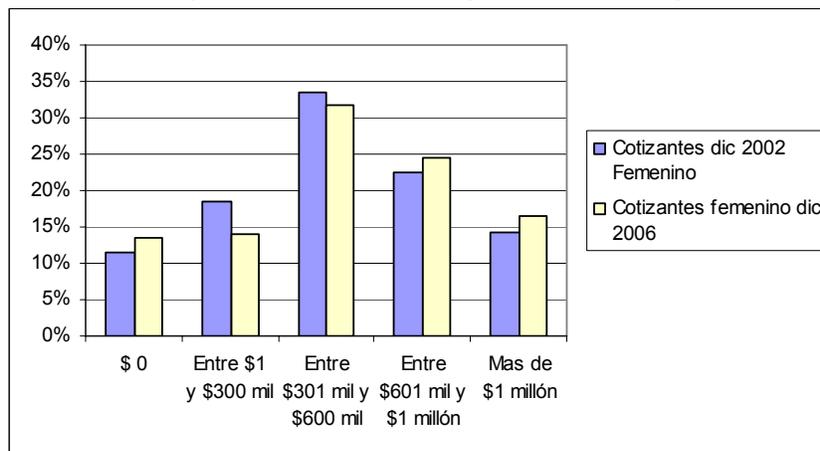
Tramos de renta declarada	Cotizantes dic 2002	Cotizantes dic 2002	Cotizantes femenino	Cotizantes masculino
	Femenino	masculino	dic 2006	dic 2006
\$ 0	11,4%	15,3%	13,4%	17,6%
Entre \$1 y \$300 mil	18,4%	17,1%	14,0%	14,5%
Entre \$301 mil y \$600 mil	33,5%	25,9%	31,7%	23,3%
Entre \$601 mil y \$1 millón	22,4%	18,1%	24,4%	18,8%
Mas de \$1 millón	14,3%	23,5%	16,5%	25,8%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Los cuadros dan cuenta de este problema, pero esas cifras no son consideradas para el análisis.

Este cambio es más importante en mujeres que ganan entre \$600 mil y \$1 millón (de 22,4% a 24,4%) que en hombres. A su vez, en este tramo las mujeres son más importantes porcentualmente que los hombres y llama la atención que por sobre un millón de pesos las mujeres son, proporcionalmente, bastante menos que los hombres, aunque aumentan entre 2002 y 2006 (14,3% a 16,5%)

Gráfico 3
Cartera de Cotizantes Mujeres en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2002 versus 2006



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

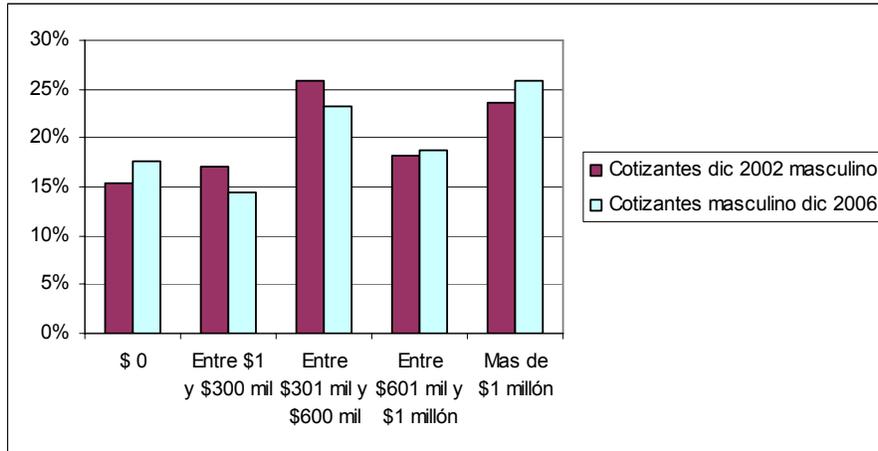
Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Por otra parte, como se observa en la tabla 6, los cotizantes del sistema Isapre en 2006 tienen en promedio menos cargas y su cotización pactada es mayor³, respecto de estas cifras en

³ La disminución en el número de cargas no es sólo una tendencia en los cotizantes de isapres sino que también de los pertenecientes al Fonasa.

2002. Esto ocurre para todos los rangos de edad y tanto para hombres como para mujeres. En promedio las cargas disminuyeron en un 24% y dado que las cotizaciones pactadas aumentaron desde \$49.736 a \$58.453, el aporte per cápita en primas, en promedio, se vio aumentado en un 45%.

Gráfico 4
Cartera de Cotizantes Hombres en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2002 versus 2006



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

La disminución en el número de cargas no es sólo una tendencia en los cotizantes de isapres sino que también de los pertenecientes al Fonasa, y últimamente, con los resultados de la encuesta CASEN 2006 se ha evidenciado que la baja tasa de crecimiento poblacional es un problema general del país (ver gráfico). Por lo tanto, si bien en el sistema privado hay un incentivo a disminuir las cargas por cotizante, su caída puede ser efecto también de la situación de la natalidad en el país.

Gráfico 5
Evolución población de 0 a 4 años

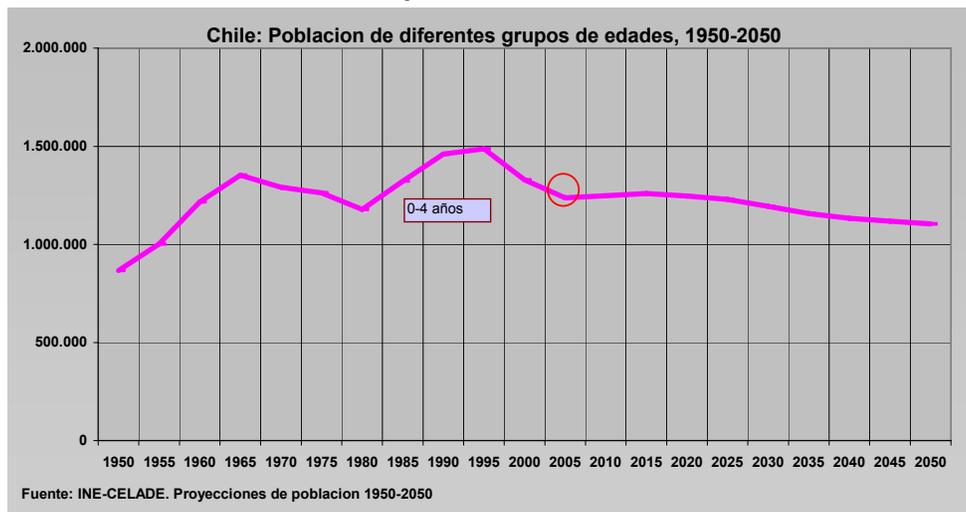


Tabla 6
Algunas características de los Cotizantes 2002 y 2006

Grupo de edad	Cotizantes 2002			Cotizantes 2006			
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	
0 a 19 años	Cotizantes	2.105	5.102	7.207	2.651	8.751	11.402
	Cargas promedio	0,05	0,07	0,06	0,06	0,06	0,06
	Cot pactada promedio	15.904	13.769	14.392	17.198	15.765	16.098
20 a 44 años	Cotizantes	282.098	545.465	827.563	272.225	534.073	806.298
	Cargas promedio	0,72	1,40	1,17	0,60	1,02	0,88
	Cot pactada promedio	42.812	44.019	43.608	50.793	48.213	49.084
45 a 59 años	Cotizantes	114.434	208.774	323.208	124.531	219.353	343.884
	Cargas promedio	0,82	2,08	1,63	0,74	1,85	1,45
	Cot pactada promedio	51.790	63.713	59.491	61.071	76.333	70.806
60 años y mas	Cotizantes	36.782	67.753	104.535	46.555	78.026	124.581
	Cargas promedio	0,15	0,97	0,68	0,17	0,93	0,64
	Cot pactada promedio	57.651	77.512	70.523	71.442	99.264	88.867
Total	Cotizantes	435.419	827.094	1.262.513	445.962	840.203	1.286.165
	Cargas promedio	0,69	1,53	1,24	0,59	1,22	1,00
	Cot pactada promedio	46.295	51.547	49.736	55.619	59.957	58.453

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Nota: Los valores de la cotización pactada promedio están en pesos de junio de 2007.

En la tabla 7 se puede colegir un aumento en la participación de los adultos mayores desde un 8% en el 2002 a un 10% en el 2006, marcado particularmente por un aumento en la participación de las mujeres en el total de cotizantes, que genera una mayor participación en 2 puntos porcentuales en los afiliados de ese grupo de edad y de 3 puntos en el caso femenino. Con todo, el sistema no llega a la participación nacional de adultos mayores (mayores de 60 años) estimada para el año 2005 en 12% (Celade, 2004).

Tabla 7
Distribuciones relevantes de los cotizantes comparación 2002 y 2006

	Año 2002			Año 2006		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
Adultos mayores en el total	9%	9%	8%	12%	10%	10%
Distribución del Total por sexo	34%	66%	100%	35%	65%	100%
Distribución del Total adultos mayores por sexo	35%	65%	100%	37%	63%	100%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Al analizar la evolución en la participación relativa de los distintos grupos de cotizantes entre 2002 y 2006, se observa un aumento de las personas mayores de 60 años (19%), especialmente de las mujeres (27%). Para todos los grupos, el número de cargas promedio disminuye, excepto para las mujeres mayores de 60 años para quienes las cargas aumentaron en un 9%. Para todos los grupos la cotización pactada aumenta, siendo el aumento más relevante el de los mayores de 60 años (26%).

Tabla 8
Aumento/Disminución entre 2002 y 2006

		Variaciones 2002 - 2006		
Grupo de edad		Femenino	Masculino	Total
0 a 19 años	Cotizantes	26%	72%	58%
	Cargas promedio	15%	-9%	-4%
	Cot pactada promedio	8%	14%	12%
20 a 44 años	Cotizantes	-3%	-2%	-3%
	Cargas promedio	-16%	-27%	-25%
	Cot pactada promedio	19%	10%	13%
45 a 59 años	Cotizantes	9%	5%	6%
	Cargas promedio	-10%	-11%	-11%
	Cot pactada promedio	18%	20%	19%
60 años y mas	Cotizantes	27%	15%	19%
	Cargas promedio	9%	-4%	-6%
	Cot pactada promedio	24%	28%	26%
Total	Cotizantes	2%	2%	2%
	Cargas promedio	-15%	-20%	-19%
	Cot pactada promedio	20%	16%	18%

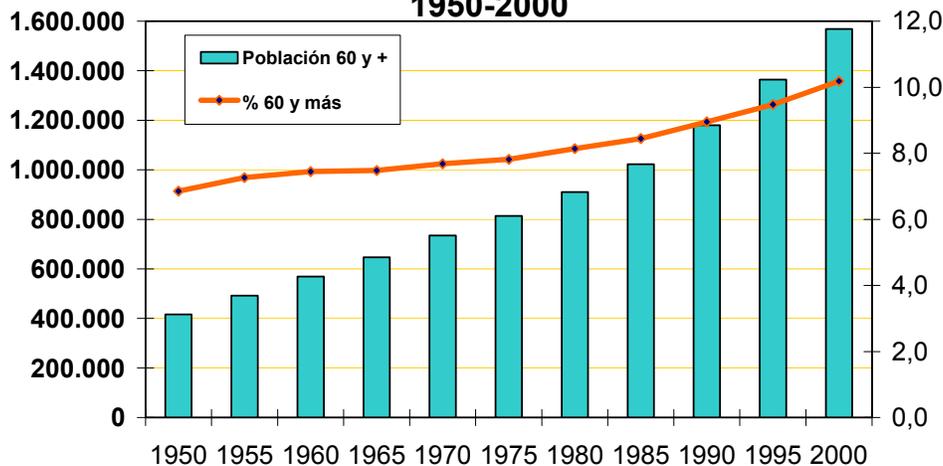
Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

En resumen, entre los años 2002 y 2006, si bien se ha producido un aumento en la participación de los grupos de mayores ingresos y una disminución de las cargas, a la vez se ha generado una mayor participación de mujeres y adultos mayores en el sistema, aspecto deseado al iniciar los cambios regulatorios en el contexto de la reforma.

Cabe señalar que, en todo caso, una parte importante del aumento de adultos mayores debe explicarse por el envejecimiento de la misma cartera. En efecto, para tener un parámetro de comparación, de acuerdo a datos Celade 2004, en un lapso de 5 años ocurre aproximadamente un 15% de aumento de personas mayores de 60 a nivel general de la población chilena

Gráfico 6
Evolución de la población de 60 y más años

Chile: Población y % de 60 años y más, 1950-2000



Fuente: CELADE (2004).

b) Cotizantes 2007 versus 2002

El paso siguiente es repetir este análisis para la cartera actual es decir, a Junio de 2007, de esta forma podremos verificar si las tendencias se mantienen o se vislumbra algún cambio.

Tabla 9
Cartera de Cotizantes en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2002 versus 2007

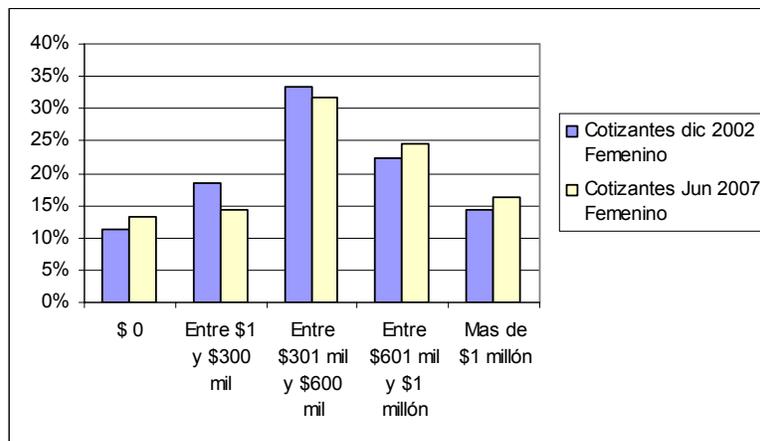
Tramos de renta declarada	Cotizantes	Cotizantes	Cotizantes	Cotizantes
	dic 2002	dic 2002	Jun 2007	Jun 2007
	Femenino	masculino	Femenino	Masculino
\$ 0	11,4%	15,3%	13,2%	17,2%
Entre \$1 y \$300 mil	18,4%	17,1%	14,3%	14,7%
Entre \$301 mil y \$600 mil	33,5%	25,9%	31,7%	23,7%
Entre \$601 mil y \$1 millón	22,4%	18,1%	24,5%	18,9%
Mas de \$1 millón	14,3%	23,5%	16,3%	25,5%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

La información contenida en la Tabla 9, muestra que entre los años 2002 y 2007, en los cotizantes de isapre ha aumentado la participación de las personas con rentas superiores a \$600 mil mensuales, tanto para hombres como para mujeres⁴.

Gráfico 7
Cambios Cartera de Cotizantes Mujeres en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2002 versus 2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

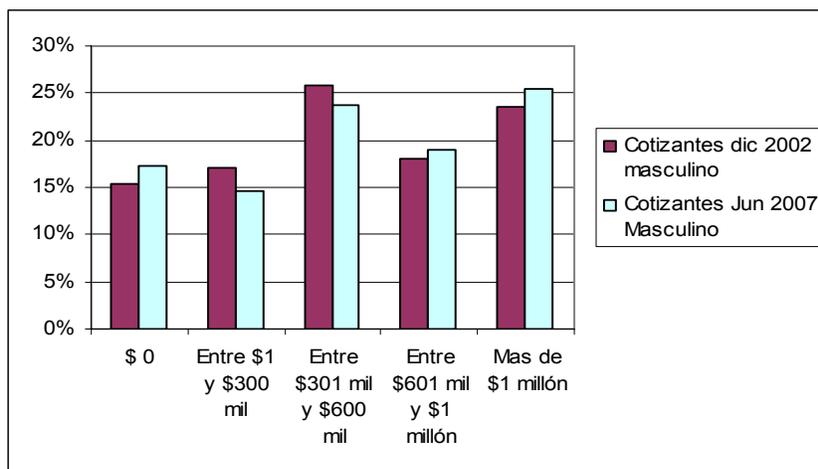
Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Este cambio es más importante en mujeres que ganan entre \$600 mil y \$1 millón (de 22,4% a 24,5%) que en hombres. A su vez, en este tramo las mujeres son más importantes porcentualmente que los hombres y llama la atención que por sobre un millón las mujeres son, proporcionalmente, bastante menos que los hombres, aunque aumentan entre 2002 y 2007

⁴ Cabe recordar que para aislar el efecto del aumento general de los ingresos en el período, hemos ajustado los ingresos de los cotizantes con el índice general de remuneraciones del INE.

(14,3% a 16,3%). En estos sentidos las tendencias reconocidas entre 2002 y 2006, se mantienen aún a mediados del 2007.

Gráfico 8
Cambios Cartera de Cotizantes Hombres en Isapre, según Nivel de Ingreso, 2002 versus 2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Por otra parte, como se observa en la tabla 10, los cotizantes del sistema Isapre en 2007 tienen en promedio menos cargas y su cotización pactada es mayor, respecto de estas cifras en 2002. Esto ocurre para todos los rangos de edad y tanto para hombres como para mujeres. En promedio las cargas disminuyeron en un 37% y dado que las cotizaciones pactadas aumentaron desde \$49.736 a \$57.312, el aporte per cápita en primas, en promedio, se vio aumentado en un 65%. Es decir, las tendencias detectadas, en particular de disminución de las cargas por cotizantes, se vio acentuada de manera importante en los últimos meses de 2007.

Tabla 10
Características de los cotizantes 2002 versus 2007

Grupo de edad	Cotizantes 2002			Cotizantes 200706			
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	
0 a 19 años	Cotizantes	2.105	5.102	7.207	2.813	9.703	12.516
	Cargas promedio	0,05	0,07	0,06	0,05	0,05	0,05
	Cot pactada promedio	15.904	13.769	14.392	17.155	16.314	16.503
20 a 44 años	Cotizantes	282.098	545.465	827.563	281.380	547.538	828.918
	Cargas promedio	0,72	1,40	1,17	0,51	0,89	0,76
	Cot pactada promedio	42.812	44.019	43.608	50.074	47.335	48.265
45 a 59 años	Cotizantes	114.434	208.774	323.208	127.438	225.478	352.916
	Cargas promedio	0,82	2,08	1,63	0,63	1,62	1,26
	Cot pactada promedio	51.790	63.713	59.491	59.981	74.357	69.166
60 años y mas	Cotizantes	36.782	67.753	104.535	48.544	80.753	129.297
	Cargas promedio	0,15	0,97	0,68	0,14	0,80	0,55
	Cot pactada promedio	57.651	77.512	70.523	70.051	97.035	86.904
Total	Cotizantes	435.419	827.094	1.262.513	460.175	863.472	1.323.647
	Cargas promedio	0,69	1,53	1,24	0,50	1,06	0,87
	Cot pactada promedio	46.295	51.547	49.736	54.724	58.691	57.312

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Al analizar la evolución en la participación relativa de los distintos grupos de cotizantes entre 2002 y 2007, se observa un aumento de las personas mayores de 60 años (24%), especialmente de las mujeres (32%), lo que representa una agudización de la tendencia detectada hasta 2006. No obstante, cabe recordar nuevamente que en un lapso de 5 años la población de mayores de 60 años puede aumentar de manera natural en un 15%.⁵

Para todos los grupos, el número de cargas promedio disminuye, ahora sin ninguna excepción, lo que representa un cambio respecto del período 2002 – 2006 cuando para las mujeres mayores de 60 años las cargas aumentaron en un 9% y ahora disminuyen en un 10%. Para todos los grupos la cotización pactada aumenta, siendo el aumento más relevante el de los mayores de 60 años (23%).

Tabla 11
Aumentos / Disminuciones

		Variaciones 2002 - 2007		
Grupo de edad		Femenino	Masculino	Total
0 a 19 años	Cotizantes	34%	90%	74%
	Cargas promedio	-6%	-25%	-20%
	Cot pactada promedio	8%	18%	15%
20 a 44 años	Cotizantes	0%	0%	0%
	Cargas promedio	-29%	-36%	-35%
	Cot pactada promedio	17%	8%	11%
45 a 59 años	Cotizantes	11%	8%	9%
	Cargas promedio	-23%	-22%	-23%
	Cot pactada promedio	16%	17%	16%
60 años y mas	Cotizantes	32%	19%	24%
	Cargas promedio	-10%	-17%	-19%
	Cot pactada promedio	22%	25%	23%
Total	Cotizantes	6%	4%	5%
	Cargas promedio	-28%	-30%	-30%
	Cot pactada promedio	18%	14%	15%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

En resumen, entre los años 2002 y 2007, si bien se ha producido un aumento en la participación de los grupos de mayores ingresos y una disminución de las cargas, a la vez se ha generado una mayor participación de mujeres y adultos mayores en el sistema, a la vez estas características se han acentuado respecto de lo que se presentaba hasta 2006. También ha habido un aumento de las primas, reflejadas en el aumento de la cotización pactada.

c) Cotizantes 2006 versus 2007

Ahora bien, si este ejercicio comparativo es repetido para la cartera actual es decir, a Junio de 2007, pero respecto de 2006 se verifica una situación bastante similar.

⁵ La estimación de la población de Celade 2004 indica que entre 1995 y 2000 los mayores de 60 años crecieron en un 15%

Tabla 12
Cartera de Cotizantes en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2006 versus 2007

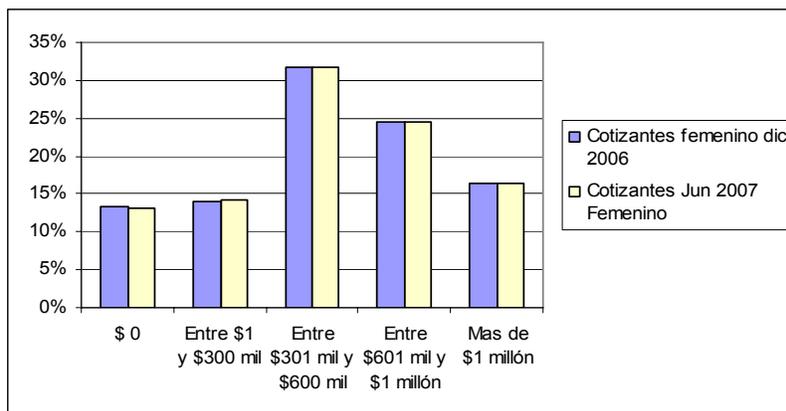
Tramos de renta declarada	Cotizantes	Cotizantes	Cotizantes	Cotizantes
	femenino dic 2006	masculino dic 2006	Jun 2007 Femenino	Jun 2007 Masculino
\$ 0	13,4%	17,6%	13,2%	17,2%
Entre \$1 y \$300 mil	14,0%	14,5%	14,3%	14,7%
Entre \$301 mil y \$600 mil	31,7%	23,3%	31,7%	23,7%
Entre \$601 mil y \$1 millón	24,4%	18,8%	24,5%	18,9%
Mas de \$1 millón	16,5%	25,8%	16,3%	25,5%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

La información muestra que entre los años 2006 y 2007, en los cotizantes de isapre prácticamente se ha mantenido la participación de las personas con rentas superiores a \$600 mil mensuales, tanto para hombres como para mujeres.

Gráfico 9
Cambios Cartera de Cotizantes Mujeres en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2006 versus 2007

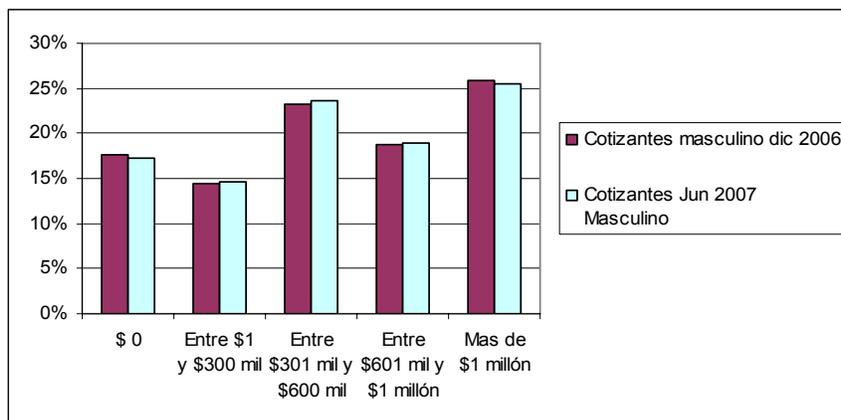


Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

De esta forma, las mujeres que ganan entre \$600 mil y \$1 millón se mantienen en 24,4 y 24,5%, respectivamente. Lo mismo en hombres con 18,8 y 18,9% que en hombres. A su vez, en este tramo las mujeres son más importantes porcentualmente que los hombres y llama la atención que por sobre un millón de pesos las mujeres son bastante menos que los hombres, en términos de porcentaje.

Gráfico 10
Cambios Cartera de Cotizantes Mujeres en Isapres, según Nivel de Ingreso, 2006 versus 2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Lo que si es un cambio notorio en estos pocos meses, como se observa en la tabla 13, es que los cotizantes del sistema Isapre en 2007 tienen en promedio menos cargas respecto de estas cifras en 2006. Esto ocurre para todos los rangos de edad y tanto para hombres como para mujeres. En promedio las cargas disminuyeron en un 13% y el aporte per cápita en primas, en promedio, se vio aumentado en un 13%. Es decir, se ratifica que la tendencias detectada de disminución de las cargas por cotizantes, se vio acentuada de manera importante en los últimos meses de 2007.

Tabla 13
Características de los cotizantes 2006 versus 2007

Grupo de edad	Cotizantes 2006			Cotizantes 2007			
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	
0 a 19 años	Cotizantes	2.651	8.751	11.402	2.813	9.703	12.516
	Cargas promedio	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05
	Cot pactada promedio	17.198	15.765	16.098	17.155	16.314	16.503
20 a 44 años	Cotizantes	272.225	534.073	806.298	281.380	547.538	828.918
	Cargas promedio	0,60	1,02	0,88	0,51	0,89	0,76
	Cot pactada promedio	50.793	48.213	49.084	50.074	47.335	48.265
45 a 59 años	Cotizantes	124.531	219.353	343.884	127.438	225.478	352.916
	Cargas promedio	0,74	1,85	1,45	0,63	1,62	1,26
	Cot pactada promedio	61.071	76.333	70.806	59.981	74.357	69.166
60 años y mas	Cotizantes	46.555	78.026	124.581	48.544	80.753	129.297
	Cargas promedio	0,17	0,93	0,64	0,14	0,80	0,55
	Cot pactada promedio	71.442	99.264	88.867	70.051	97.035	86.904
Total	Cotizantes	445.962	840.203	1.286.165	460.175	863.472	1.323.647
	Cargas promedio	0,59	1,22	1,00	0,50	1,06	0,87
	Cot pactada promedio	55.619	59.957	58.453	54.724	58.691	57.312
			58.307,93			66.115,07	

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Al analizar la evolución en la participación relativa de los distintos grupos de cotizantes entre 2006 y 2007, se observa un aumento de cotizantes del orden de 3 a 4%, y con las personas mayores de 60 años en el rango más alto de este aumento (4%), lo que representa una mantención de la tendencia detectada hasta 2006. Cabe señalar, que el aumento estimado con

de crecimiento anual es de 4% en un año, cifra alcanzada en 6 meses por el sistema en 2007, esto indicaría que no son sólo las personas que permanecen y envejecen, sino que personas nuevas en el sistema.

Para todos los grupos, el número de cargas promedio disminuye de manera importante. Para todos los grupos la cotización pactada disminuye levemente (1 a 2%), pero analizada en términos per cápita aumenta.

Tabla 14
Aumento / Disminución

		Variaciones 2006 - 2007		
Grupo de edad		Femenino	Masculino	Total
0 a 19 años	Cotizantes	6%	11%	10%
	Cargas promedio	-18%	-17%	-17%
	Cot pactada promedio	0%	3%	3%
20 a 44 años	Cotizantes	3%	3%	3%
	Cargas promedio	-16%	-13%	-14%
	Cot pactada promedio	-1%	-2%	-2%
45 a 59 años	Cotizantes	2%	3%	3%
	Cargas promedio	-15%	-13%	-13%
	Cot pactada promedio	-2%	-3%	-2%
60 años y mas	Cotizantes	4%	3%	4%
	Cargas promedio	-17%	-13%	-14%
	Cot pactada promedio	-2%	-2%	-2%
Total	Cotizantes	3%	3%	3%
	Cargas promedio	-16%	-13%	-14%
	Cot pactada promedio	-2%	-2%	-2%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

En resumen, entre los años 2006 y 2007, hay una importante disminución de las cargas, lo que acentúa esta característica respecto de períodos anteriores. Las demás características sobre cotizaciones y participación de cotizantes según edad y sexo se ven ratificadas respecto de lo que venía sucediendo

d) Análisis de Cotizantes que Salieron e Ingresaron al Sistema Isapres entre el 2002 – 2006 y 2007

Para el período en estudio, también realizamos un análisis respecto de las personas que ingresaron en 2006 y 2007 y aquellas que abandonaron el Sistema Isapre en 2002. En primer lugar, se obtiene que al sistema, proporcionalmente, ingresan más personas con rentas superiores a los \$600 mil y se retiraron en 2002 afiliados con rentas inferiores a esa renta. En el caso de las mujeres, a diferencia de los hombres, también ingresan fuertemente cotizantes con rentas entre los \$300 y \$600 mil, grupo en el que se produce el mayor movimiento y reemplazo

Tabla 15
Cotizantes que Salieron e Ingresaron al Sistema Isapres entre el 2002 – 2006 y 2007

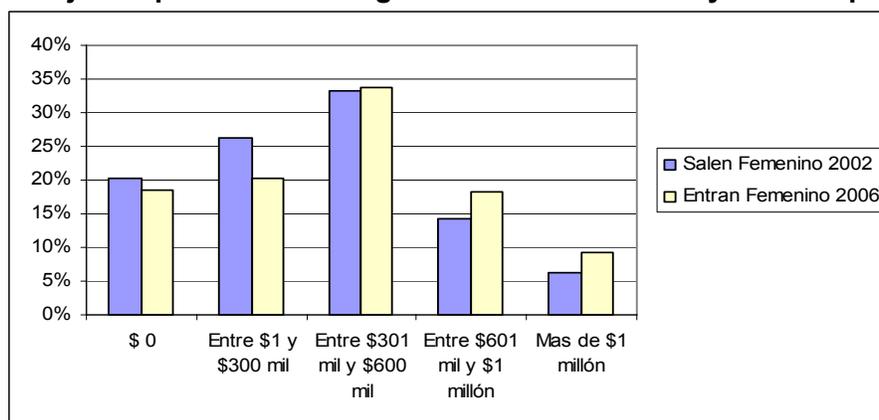
	Salen		Entran		Entran		Total salen 2002	Total entran 2006	Total entran 2007
	Femenino 2002	Masculino 2002	Femenino 2006	Masculino 2006	Femenino 2007	Masculino 2007			
\$ 0	20,1%	26,3%	18,6%	28,2%	18,3%	27,2%	24,3%	25,0%	24,1%
Entre \$1 y \$300 mil	26,2%	23,1%	20,2%	25,5%	20,3%	24,8%	24,2%	23,7%	23,3%
Entre \$301 mil y \$600 mil	33,2%	29,7%	33,7%	23,8%	33,7%	24,6%	30,8%	27,1%	27,7%
Entre \$601 mil y \$1 millón	14,1%	12,8%	18,3%	12,7%	18,6%	13,2%	13,2%	14,6%	15,0%
Mas de \$1 millón	6,3%	8,1%	9,2%	9,8%	9,1%	10,2%	7,5%	9,6%	9,8%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Por otra parte, los cotizantes que salieron del sistema tenían una mayor cantidad de cargas que aquellos que ingresaron.

Gráfico 11
Cotizantes mujeres que salieron e ingresaron los años 2002 y 2006 respectivamente



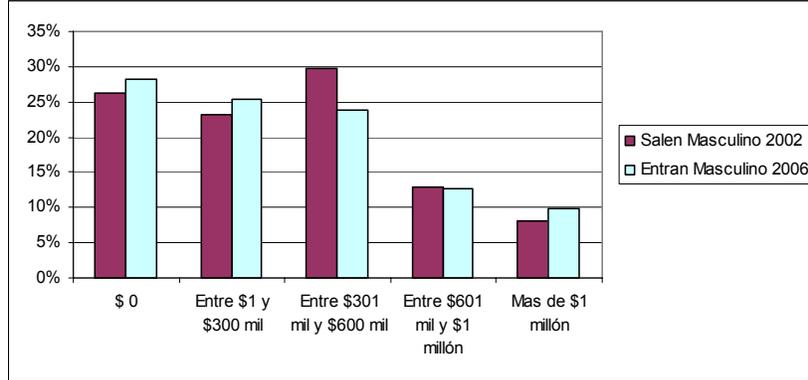
Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Respecto a las mujeres, las que ingresan en 2006 y 2007, presentan una mayor participación en el tramo de edad fértil y entran, en términos relativos, en todos los grupos de edad, a diferencia de los hombres que lo hacen principalmente entre los 20 y 44 años de edad. El hecho que estén ingresando en mayor proporción este tipo de cotizantes femeninos, es un cambio de tendencia, que puede estar explicado por distintas razones, como el aumento de la fuerza laboral femenina y de sus salarios reales, pero no se debe menospreciar los posibles efectos de la regulación introducida con la reforma, por ejemplo, la disposición que permitió a las cargas pasar a ser cotizantes, sin una nueva declaración de salud en su isapre de origen.

El porcentaje de participación de los que ingresan al sistema en 2006 y 2007, en los tramos de ingresos más altos del sistema es bastante menor que aquellos que ya están dentro de sistema (comparar con Tabla 12), y presentan cotizaciones pactadas más bajas pero también menos cargas lo que concluye en efecto neto de mayores cotizaciones per cápita (\$66.115 versus \$90.863 para los que estaban y los que ingresan respectivamente en 200706).

Gráfico 12
Cotizantes hombres que Ingresaron y Salieron entre los años 2002 y 2006



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

En el caso de los adultos mayores, cabe agregar que tanto para aquellos que entran como los que salen, presentan cotizaciones pactadas superiores casi en un 50% a sus respectivos grupos de referencia.

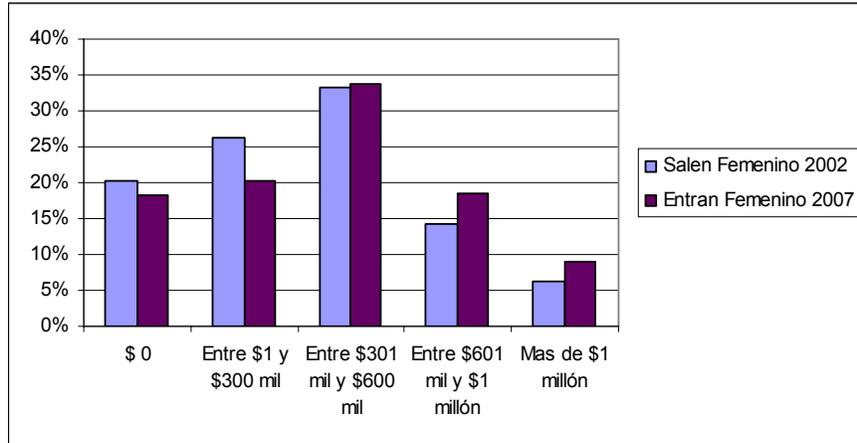
Tabla 16
Características de los cotizantes que salen en 2002 y que entran en 2006 y 2007

Grupo de edad	Cotizantes 2002			Cotizantes 2006			Cotizantes 200706			
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	
0 a 19 años	Cotizantes	1.058	2.891	3.949	2.063	8.108	10.171	2.275	9.120	11.395
	Cargas promedio	0,06	0,06	0,06	0,08	0,06	0,07	0,06	0,05	0,05
	Cot pactada promedio	17.349	14.986	15.619	18.280	15.948	16.421	18.200	16.504	16.843
20 a 44 años	Cotizantes	86.158	167.898	254.056	110.278	221.258	331.536	125.839	246.511	372.350
	Cargas promedio	0,71	1,18	1,02	0,37	0,48	0,45	0,30	0,44	0,39
	Cot pactada promedio	38.387	33.771	35.336	42.619	33.581	36.587	42.592	34.068	36.949
45 a 59 años	Cotizantes	22.932	48.505	71.437	14.358	23.703	38.061	16.260	27.213	43.473
	Cargas promedio	0,71	1,79	1,44	0,65	1,14	0,96	0,52	0,94	0,78
	Cot pactada promedio	46.005	51.678	49.857	50.085	49.859	49.944	49.479	49.097	49.240
60 años y mas	Cotizantes	9.444	21.443	30.887	3.257	1.890	5.147	3.835	2.292	6.127
	Cargas promedio	0,13	0,93	0,68	0,14	0,70	0,35	0,12	0,52	0,27
	Cot pactada promedio	52.017	65.107	61.105	66.261	76.436	69.997	63.204	74.242	67.333
Total	Cotizantes	119.592	240.737	360.329	129.956	254.959	384.915	148.209	285.136	433.345
	Cargas promedio	0,66	1,27	1,06	0,39	0,53	0,48	0,32	0,47	0,42
	Cot pactada promedio	40.738	39.944	40.208	43.650	34.851	37.822	43.506	35.264	38.083
			37.781,77			78.113,36			90.862,66	

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

En efecto, en el grupo de mayores de 60 años, lo que se aprecia es que los cotizantes que ingresan en 2006 y 2007, tienen rentas mayores que las que tenían los que salían del sistema en 2002, pero que deben cotizar más allá de esa brecha para poder permanecer en el sistema. Es decir, ha habido un importante aumento de las primas para ese grupo de edad que seguramente sustenta y permite el ingreso al sistema de estos grupos de adultos mayores.

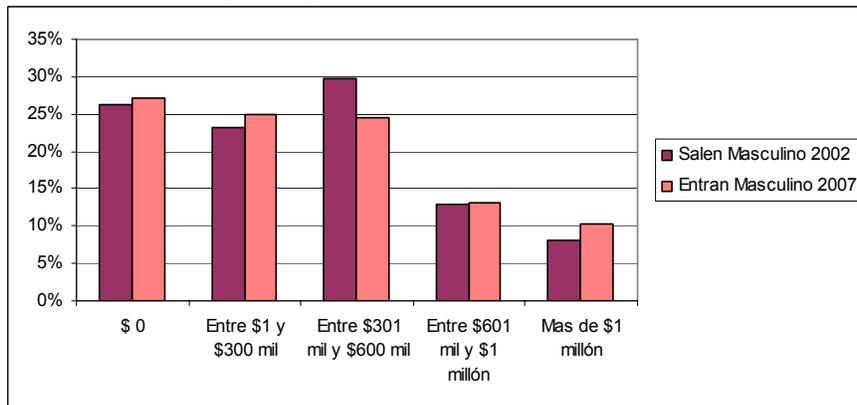
Gráfico 13
Cotizantes hombres que Ingresaron y Salieron entre los años 2002 y 2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

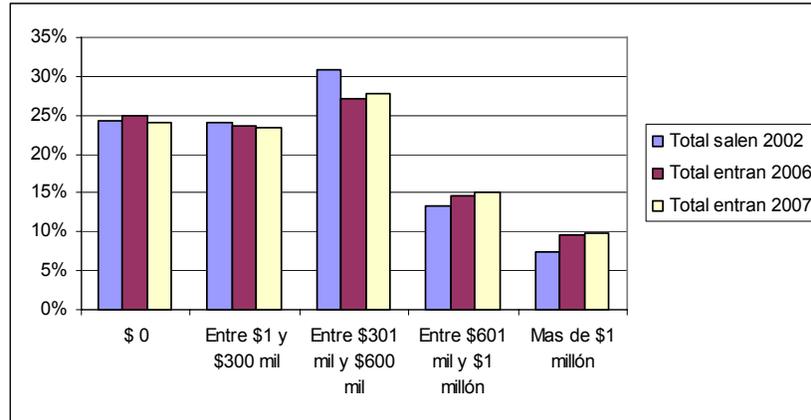
Gráfico 14
Cotizantes hombres que Ingresaron y Salieron entre los años 2002 y 2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

Gráfico 15
Cotizantes que Ingresaron 2006 y Salieron 2002



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Nota: Las bases de datos registra de forma certera la cotización de las personas. La renta mantiene problemas de registros reflejados en las personas que aparecen con renta 0. Esas cifras no son consideradas para el análisis.

En la Tabla 17, se observa que ingresan pocas personas adultas mayores en 2006 (1%) pero que entran proporcionalmente levemente más mujeres de las que salen, (34% versus 33%) especialmente cuando son adultos mayores (63% versus 31%). En efecto, aun cuando ingresan pocos adultos mayores lo hacen más mujeres (63%) que hombres (37%), tanto es así que este es el único rango de edad donde la proporción de los que entran se invierte a favor del sexo femenino.

Tabla 17
Distribuciones de los Cotizantes que Entran y Salen del Sistema Isapre, 2002 y 2006

	Salen			Entran		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
Adultos Mayores en el Total por sexo	8%	9%	9%	3%	1%	1%
Distribución del total por sexo	33%	67%	100%	34%	66%	100%
Distribución de los Adultos Mayores por Sexo	31%	69%	100%	63%	37%	100%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

En resumen, para el período y carteras en análisis comprendido por los cotizantes que salían del sistema en el año 2002, y los que entraron en los años 2006 y 2007, aumentó la participación de cotizantes mujeres y los adultos mayores. En otras palabras, la implementación de las distintas regulaciones contempladas en la reforma del sistema de salud y, en particular, de las isapres ha logrado disminuir la discriminación en contra de estos grupos etarios, aumentando en términos relativos la participación de mujeres.

2.3 Evolución de los Riesgos en el sistema Isapre

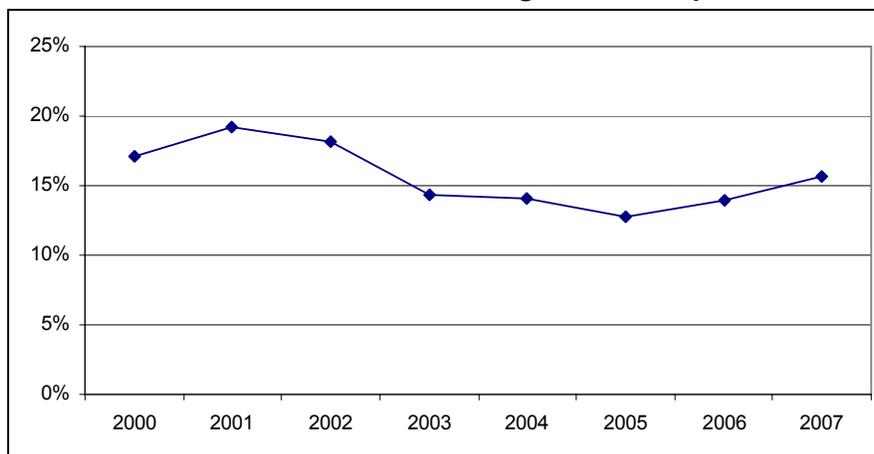
En ocasiones anteriores hemos desarrollado un indicador global de los riesgos del sistema y entre las Isapres.

Este indicador consiste en evaluar los riesgos desde el año 2001 en adelante (a diciembre de cada año) con los costos esperados del sistema basados en la construcción de un ajuste de

riesgos por sexo y edad como ajustadores y para la totalidad de los gastos en prestaciones del sistema.

Al hacer este ejercicio es posible obtener el riesgo medio de la cartera y el riesgo de cada una de las Isapres. Luego evaluamos las desviaciones entre ellos, esperando que este indicador evolucione disminuyendo en la medida que efectivamente se hagan más homogéneas las carteras entre las Isapres en su composición de riesgos. A continuación se presenta el indicador que sintetiza esta evaluación actualizado a Junio de 2007.

Gráfico 16
Desviación estándar del índice de riesgo de las Isapres, 2001-2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

La tendencia observada, en el riesgo entre Isapres, no se vio confirmada en los últimos períodos, aumentando la variabilidad en el primer semestre de 2007. No obstante, lo que ocurre es que en su conjunto la cartera del sistema crece menos en riesgos pero éste no está distribuido de manera homogénea entre las Isapres. Por ejemplo, en 2007 hay una Isapre pequeña (Fusat) que ha acumulado mayores riesgos (39% por sobre el promedio) y afecta desproporcionadamente el indicador de desviación del conjunto de ellas.

Tabla 18
Índice de riesgo según costos esperados isapres abiertas según sexo y edad, 2000-2007

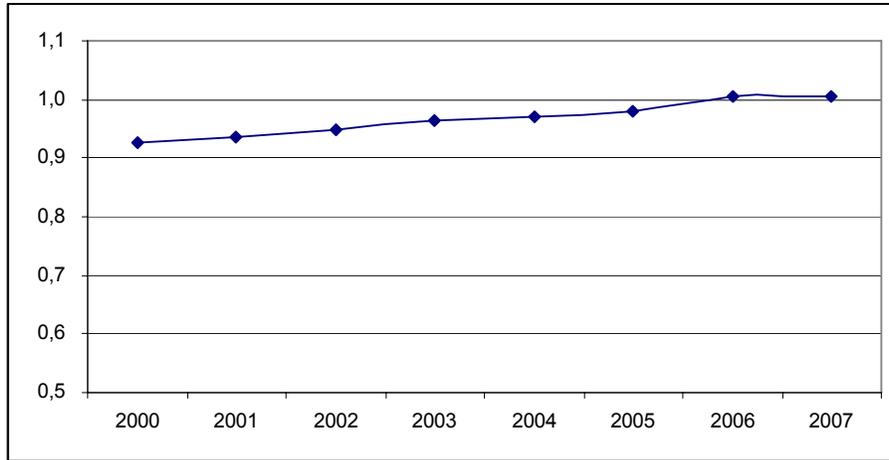
Institución	Años							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Colmena	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,03	1,04	1,04
Normédica	0,86	0,86	0,88	0,87	0,86	0,87	0,87	0,85
ING	0,95	0,95	0,94	0,95	0,96	0,97	0,98	0,99
VidaTres	1,00	1,04	1,05	1,06	1,07	1,08	1,09	1,10
MasVida	0,91	0,91	0,90	0,90	0,91	0,90	0,88	0,88
Banmédica	1,02	1,04	1,04	1,03	1,00	0,99	0,99	1,00
Sfera	0,79	0,80	0,80	0,79	0,80	0,82	0,83	
Consalud	1,01	1,01	1,02	1,03	1,02	1,03	1,02	1,00
Fusat	1,12	1,11	1,15	1,18	1,20	1,23	1,31	1,39
Ferrosalud	1,42	1,50	1,45	1,27	1,25	1,16	1,06	1,04
Sistema Isapre	1,00							
Desviación estándar Isapre	17,17%	19,24%	18,09%	14,28%	14,04%	12,76%	13,91%	15,63%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Existe un crecimiento natural del riesgo que tienen que ver con el ingreso de población de mayor edad que hemos venido observando y más en el largo plazo con el envejecimiento de la

población, es por ello que evaluando un indicador de la cartera en su conjunto tenemos una evolución creciente, como muestra el gráfico 15.

Gráfico 17
Riesgo promedio de toda la cartera Isapres 2000 - 2007



Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

El crecimiento del nivel de riesgo de la cartera en su conjunto, oscila entre 0,97% y 1,37% entre los años 2000 y 2005. En 2006 el crecimiento es de 2,32% el más importante del período. No obstante, el crecimiento del riesgo cambia de tendencia en 2007 disminuyendo a 0,21%, el más bajo de todo el período.

Finalmente, la tabla 19 muestra el riesgo de las Isapres abiertas en el contexto del riesgo general del sistema de seguridad social de salud, es decir, considerando a los cotizantes del Fonasa⁶. De esta forma, se observa que la diferencia de riesgo es alta (más del doble), probablemente provocado por la fuerte participación de adultos mayores en Fonasa (grupo B, formado principalmente por pensionados). No obstante, en el período en análisis, dada la información disponible de los cotizantes, la brecha de riesgo entre las Isapres y el Fonasa presenta una disminución.

⁶ En este ejercicio, los cotizantes del Fonasa se han incorporado al ajuste de riesgos con costos esperados del sistema isapre, dado que no es posible calcularlos para Fonasa por falta de información.

Tabla 19
Índice de riesgo según costos esperados Isapres Abiertas y Fonasa según sexo y edad,
2003-2006

Institución	2003	2004	2005	2006
Colmena	0,644	0,645	0,644	0,642
Normédica	0,540	0,538	0,544	0,537
ING	0,587	0,600	0,602	0,607
VidaTres	0,655	0,662	0,671	0,675
MasVida	0,556	0,563	0,561	0,544
Banmédica	0,636	0,623	0,619	0,610
Sfera	0,487	0,498	0,513	0,510
Consalud	0,635	0,637	0,640	0,629
Fusat	0,731	0,747	0,769	0,811
Ferrosalud	0,785	0,779	0,725	0,656
Sistema Isapre	0,620	0,622	0,623	0,618
FONASA	1,289	1,270	1,247	1,224
Brecha de Riesgo Fonasa Isapre	108,0%	104,3%	100,3%	98,1%

Fuente: Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud

Conclusión

Los copagos para los beneficiarios de las Isapres si bien, en promedio, se mantienen altos, han disminuido en los últimos dos años por efecto de la implementación de la reforma, especialmente en lo hospitalario.

En el último período (2006 y 2007) hay en el sistema isapres proporcionalmente más mujeres y han permanecido e ingresado en mayor medida adultos mayores, respecto de lo que venía ocurriendo y respecto de 2002. Los cotizantes que entran al sistema en 2006 y 2007 tienen salarios más altos que los que salieron, pero más bajos que los que permanecen y tienen cada vez menos cargas. Por lo tanto, las primas por beneficiario, expresadas en la cotización pactada, han aumentado de manera importante en los últimos años.

El problema de la disminución de las cargas se puede relacionar, también, con el problema país que está significando la caída en la tasa de natalidad.

Los riesgos medidos según costos esperados por sexo y edad en la cartera de Isapres en su conjunto, han disminuido en su crecimiento en el último período. No obstante, comparando entre isapres, las diferencias han aumentado dado que Isapres relativamente pequeñas han acumulado los individuos más riesgosos, es decir, esta distribución de riesgos no ha sido pareja entre las citadas instituciones. Por otra parte, respecto del Fonasa la diferencia de riesgo entre el conjunto de las Isapres y el asegurador público, se mantiene alta con una disminución leve pero sostenida en los últimos años.

Referencias

Guzmán J. M. CELADE-División de Población CEPAL, Naciones Unidas (2004). Proyecciones y desafíos del envejecimiento en Chile. Presentación y datos.

Superintendencia de Salud (2005). "Evaluación de la Reforma Segunda Parte: Determinación de Líneas Basales". Preparado por C. Cid, E. Salazar. Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Superintendencia de Salud (2005). "Determinación de Líneas Basales para el Monitoreo y Seguimiento de la Reforma". Preparado por C. Cid. Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Superintendencia de Salud (2006). "Monitoreo y Seguimiento de la Reforma: Determinación de la Línea Basal de Protección Financiera". Preparado por C. Cid, X. Riesco, A. Muñoz, R. Tegtmeier, M. Inostroza. Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Superintendencia de Salud (2007). "Acceso e Impacto de las GES en su Primer Año de Implementación". Documento de Trabajo preparado por X. Riesco, C. Cid, A. Muñoz. Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.