

El límite máximo de alza que pueden aplicar a los planes quedó en 3,5%.

Un millón menos de licencias médicas logró aminorar alza de precio planes de isapres

Indicador que regula los precios de los contratos de las aseguradoras muestra uno de sus niveles más bajos desde que se creó.

MAURICIO RUIZ

Más de un millón de licencias médicas menos durante 2025 terminando en lo que pagarán los afiliados a las isapres. La caída en el uso de estos permisos ayudó a moderar el Indicador de Costos de la Salud (ICSA), el mecanismo que fija el techo de reajuste del precio base de los planes de las aseguradoras.

La Superintendencia de Salud estableció un límite máximo de alza de 3,5%, uno de los valores más bajos desde que este sistema comenzó a utilizarse para regular el incremento de los contratos y frenar la judicialización del aumento unilateral por parte de las aseguradoras. El único registro inferior se produjo el 2022, en plena pandemia, cuando el indicador fue de 2,6%, en un escenario de menor uso de prestaciones médicas.

El superintendente de Salud, Víctor Torres, explicó que el resultado responde al comportamiento de los dos grandes componentes que determinan los costos del sistema: las prestaciones médicas y los subsidios por incapacidad laboral o licencias médicas.

"Son dos variables que van teniendo pesos diferentes. Ahora lo que más influyó fue el costo del alza del costo de las prestaciones porque recordemos que en 2025 hubo una



La fuerte caída en el uso de licencias médicas durante 2025 ayudó a moderar el Indicador de Costos de la Salud (ICSA), que fija el techo máximo de alza de los planes de isapres.

y eso termina reflejándose en el uso de prestaciones", comentó.

La frecuencia de uso de prestaciones médicas aumentó 8,3% durante el período analizado, mientras que el valor unitario de esas prestaciones subió sólo 0,8%, lo que en conjunto explica el aumento del 9,1% en este componente del ICSA, según Stäger. En cambio, el uso de licencias médicas cayó 11,6%, lo que permitió que el indicador se ubicara en 3,5%.

Para Héctor Sánchez, director ejecutivo del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello, el aumento en la variable de prestaciones "refleja que las isapres no han resuelto su problema estructural, que es el control de sus costos técnicos, que finalmente se traducen en un incremento en los precios de los planes. Eso es lo que provoca la desafiliación y el debilitamiento del sistema privado", dijo.

Plazos y fechas

Hay que dejar en claro, y repetir, que el ICSA no corresponde al aumento que necesariamente pagará cada afiliado, sino al límite máximo que ninguna isapre puede superar al momento de reajustar el precio base de sus planes. Incluso ahora viene otro paso antes de que se produzca el alza: cada aseguradora debe informar, antes del 31 de marzo, el porcentaje del alza que pretende aplicar y la Superintendencia de Salud revisa si ese incremento está efectivamente respaldado por sus costos. Si está todo en orden, las isapres pueden aumentar el valor base de su plan desde las cotizaciones que se empiezan a pagar desde junio.

Este reajuste autorizado afecta sólo el precio base del plan, no otros componentes del valor total. Elementos como la prima GES, coberturas adicionales o primas extraordinarias no forman parte de este mecanismo. De hecho, este año los afiliados ya enfrentaron un ajuste en enero justamente por el cambio en la prima GES, que financia las garantías explícitas en salud.

disminución de licencias médicas y, por lo tanto, el costo fue disminuyendo; sin embargo, en el costo del valor de las prestaciones fue el que nos llevó un poco más arriba el ICSA", dijo.

En 2025 se emitieron 7.016.470 licencias médicas, mientras que en 2024 habían sido 8.051.261. En la práctica, esto significa 1.034.791 licencias menos en un año. La baja se observó tanto en el sistema privado como en el público y significó una reducción cercana a US\$675 millones en el gasto por licencias médicas, según datos de la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso).

Esta tendencia a la baja se acentuó durante el segundo semestre del año pasado, en medio de mayores fiscalizaciones luego de las denuncias de la Contraloría General de la República por el mal uso de licencias médicas, que revelaron miles de casos de funcionarios públicos que incluso viajaron al extranjero mientras esta-

ban con reposo médico.

"La labor de Contraloría ha permitido un ahorro fiscal (por las licencias en Fonasa) como también un ahorro en el sistema de isapres por la menor emisión de licencias médicas. Esperamos que este control se mantenga en el futuro, porque el gasto en licencias médicas representaba un porcentaje bastante considerable en la cotización", comentó Patricio Fernández, ex superintendente de Salud.

Aunque el menor uso de licencias ayudó a moderar el indicador, el otro componente del ICSA -el costo de las prestaciones médicas- tuvo el efecto inverso. Matías Stäger, cofundador de QuePlan, explicó que en 2025 hubo un incremento en la frecuencia de uso de las prestaciones. "La gente está yendo más al médico y utilizando más atenciones médicas. También ha crecido la oferta de centros médicos y de diagnósticos asociados a clínicas, lo que facilita el acceso a estas prestaciones. Y se suma el envejecimiento de la población: a medida que las personas tienen más edad, utilizan con mayor frecuencia el sistema de salud

Variación del indicador de costos de la salud (*)

Año	Valor ICSA
2021	7,60%
2022	2,60%
2023	7,40%
2024	3,70%
2025	3,50%

**El ICSA varía cada año (se calcula desde el 2021), según los costos reales del sistema isapre cada año. No es un valor fijo ni negociado.*