

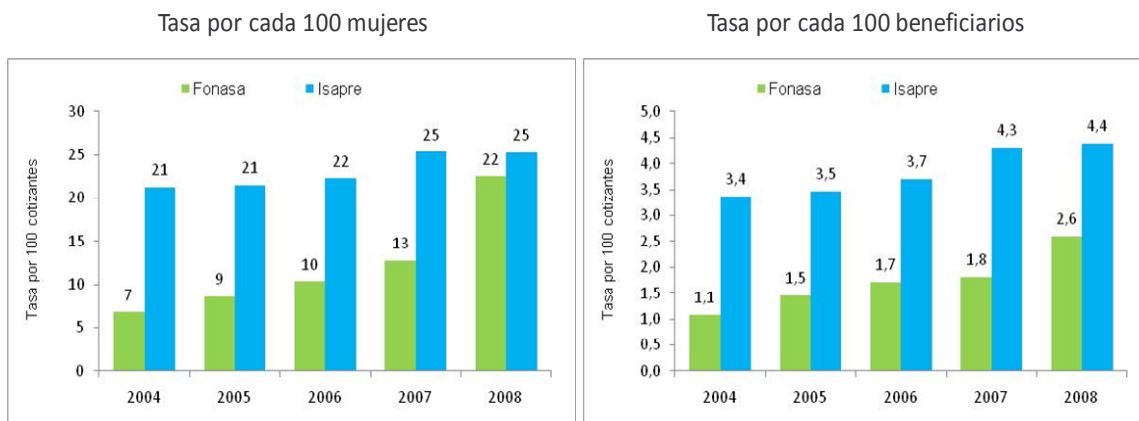
ANTECEDENTES

- El beneficio consiste en un subsidio en que se recibe el 100% de la remuneración o renta imponible, con un tope de 60 UF mensuales, por el tiempo en que el trabajador se vea obligado a estar ausente del trabajo por alguna enfermedad grave de un hijo menor a un año. Cuando la licencia es igual o menor que diez días, el subsidio se devenga desde el cuarto día (existe el período de carencia de tres días). Dentro de los beneficiarios se consideran las madres biológicas, los padres (en el caso en que ambos trabajen) y el trabajador que tenga a su cuidado un niño menor de 6 meses bajo tuición legal o que haya iniciado un juicio de adopción. Los requisitos de este subsidio son: (1) las trabajadoras dependientes deben tener un mínimo de seis meses de afiliación previsional y tres meses de cotización dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente; (2) las trabajadoras independientes deben tener un mínimo de doce meses de afiliación previsional y seis meses de cotización dentro de los doce meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica correspondiente; (3) contar con una licencia médica, debidamente autorizada por una COMPIN o ISAPRE.
- El financiamiento es independientemente de la afiliación previsional y se realiza únicamente con aportes fiscales mediante el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía, cuya administración financiera, control y tuición están a cargo de la Superintendencia de Seguridad Social.

RESULTADOS

- Las tasas de licencias por EGNM1 son mayores en ISAPRE que en Fonasa
- En los últimos años hay un aumento importante de la tasa de licencias. Mucho mayor para Fonasa, 168% (118.254 a 317.332) que para Isapre (35%) 90.303 a 121.965 (35%) . A pesar de esto, la tasa de uso de licencias en Fonasa por EGNM1 sigue siendo casi la mitad menor en Fonasa que en Isapre.

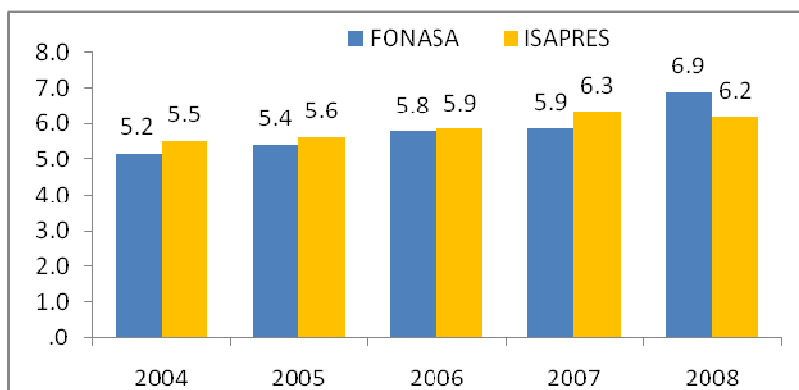
Gráfico 1: Tasa de uso de licencias por cada 100 mujeres cotizantes y tasa por cada 100 beneficiarios, para FONASA e ISAPRE



Fuente: Elaboración propia en base a información de FONASA y Superintendencia de Salud años 2004 al 2008

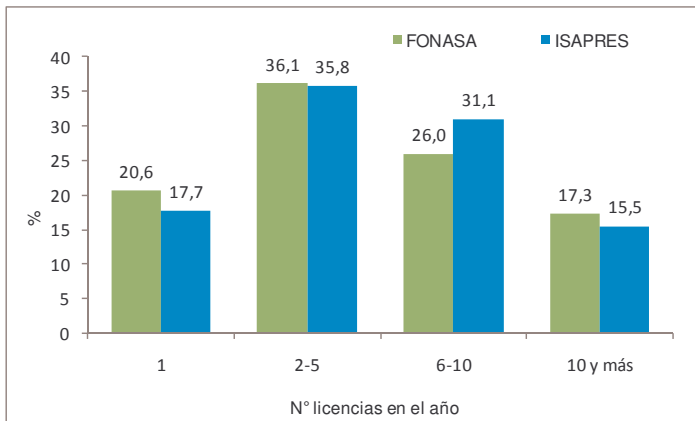
- El número de licencias por año es mas alta en Isapre que en Fonasa . En ambos casos aumenta cada año.

Gráfico 2: Número de licencias en el año según Fonasa e Isapre



- En Isapre y Fonasa hay un porcentaje de personas cercano al 50% que solicita más de 5 licencias en el año. A esto se agrega que un porcentaje no despreciable, 17,3% en Fonasa y 15,5% en Isapre solicitan más de 10 licencias en el año

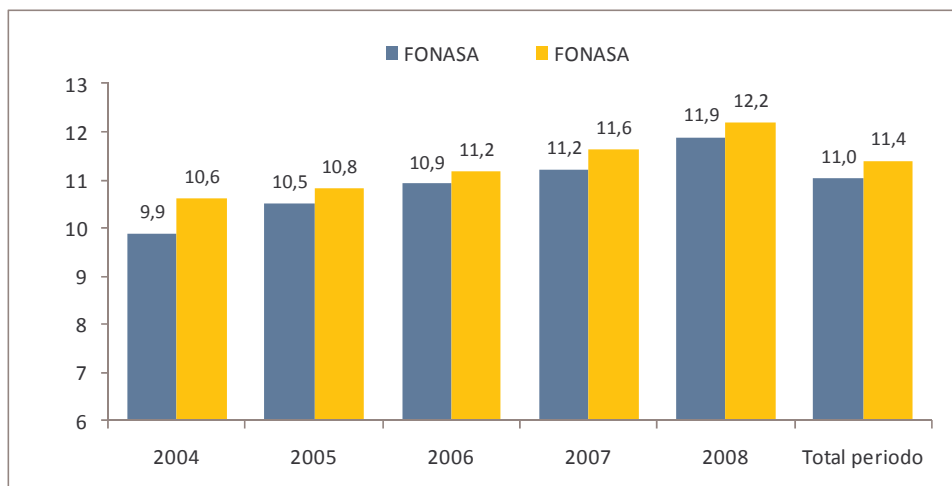
Gráfico 3: Número de licencias en el año según Fonasa e Isapre



Fuente: Elaboración propia en base a información de FONASA y Superintendencia de Salud años 2004 al 2008

- La **duración promedio de licencias** es más alta en ISAPRE que FONASA para todo el periodo. En ambos, Fonasa e Isapre ha ido aumentando el número de días de licencia, es decir las licencias son cada vez más largas

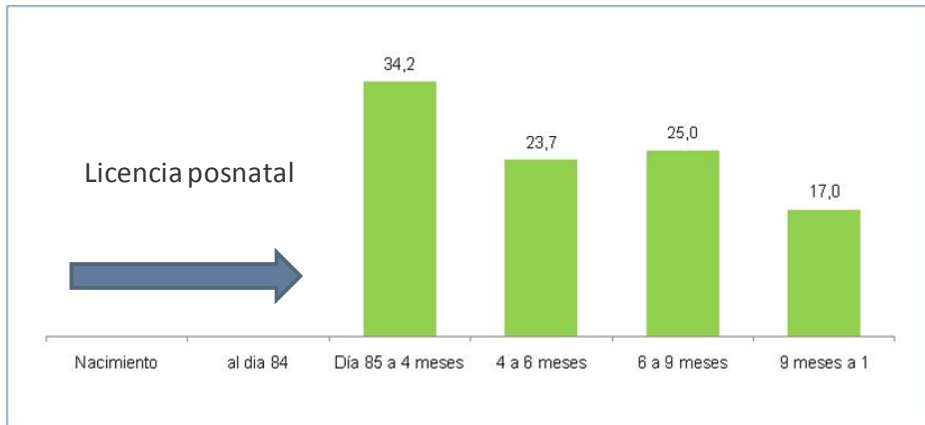
Gráfico 4: Duración promedio de licencias en días.



Fuente: Elaboración propia en base a información de FONASA y Superintendencia de Salud años 2004 al 2008

- Al analizar la edad del niño en el cual la madre pide licencia se aprecia que una de cada tres madres (34,2%) hacen uso de este beneficio, inmediatamente después de terminado el periodo de post-natal y más de la mitad (57,9%) durante los 3 meses siguientes al termino del postnatal.

Gráfico 5: Edad del niño en la cual la madre pide licencias

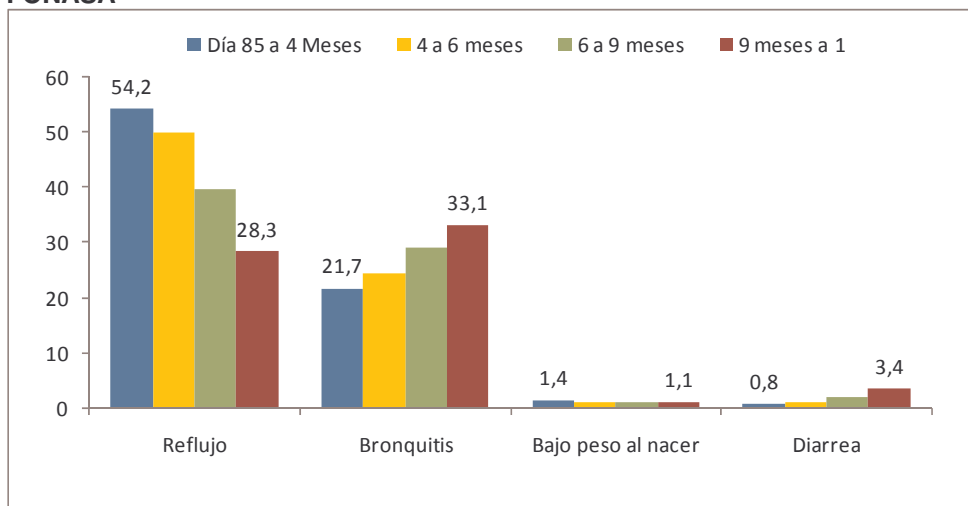


Fuente: Elaboración propia en base a información de FONASA y Superintendencia de Salud años 2004 al 2008

- En cuanto al diagnóstico, tanto en Fonasa como en Isapre las dos primeras causas por las cuales se solicita licencia son Reflujo gastroesofágico e Infección Respiratoria Aguda; tendencia que se mantiene en el periodo. Sin embargo, la frecuencia de IRA en Fonasa es el doble que en ISAPRE. El porcentaje de reflujo aumenta durante el tiempo estudiado y disminuye el porcentaje de IRA

Gráfico 6: Porcentaje de licencias según diagnóstico y edad del niño, para mujeres

FONASA



Fuente: Elaboración propia en base a información de FONASA y Superintendencia de Salud años 2004 al 2008

FONASA

	2004	2005	2006	2007	2008
Reflujo	33.5	35.3	43.5	48.8	50.3
Bronquitis	35.3	29.6	26.5	25.5	21.6
Bajo peso al nacer	1.5	1.2	1.2	1.0	1.0
Diarrea	1.6	1.6	2.0	1.6	1.6
Otros	28.2	32.3	26.8	23.0	25.4
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ISAPRES

	2004	2005	2006	2007	2008
Reflujo	45.1	48.7	51.6	54.5	58.0
Bronquitis	18.6	17.8	17.0	15.9	14.3
Bajo peso al nacer	.7	1.0	1.1	1.1	1.2
Diarrea	.8	1.1	1.1	.9	.8
Otro	34.8	31.4	29.1	27.5	25.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gasto

- El gasto es mayor en ISAPRE que en FONASA. Se gasta mas de tres veces mas en ISAPRE que en Fonasa. El gasto ha aumentado en 65% para ISAPRE y 177% en

AÑO	ISAPRES			FONASA		
	Cotizantes	Gasto (miles)	montos*cot	Cotizantes	Gasto (miles)	montos*cot
2004	425,255	43,292,143	101,803	1,743,360	11,388,424	6,532
2005	429,639	48,001,452	111,725	1,879,008	14,506,602	7,720
2006	445,962	56,495,623	126,683	1,899,471	17,583,513	9,257
2007	473,371	74,385,506	157,140	1,667,680	19,956,406	11,967
2008	483,420	81,281,767	168,139	1,410,762	25,516,736	18,087

Fonasa.