

RELACIÓN ENTRE LOS RECLAMOS DE LOS USUARIOS Y LA RENTABILIDAD ECONÓMICA DE LAS ISAPRES ABIERTAS DE CHILE

RELATIONSHIP BETWEEN THE DEMANDS OF USERS AND THE ECONOMIC RETURN FROM OPEN ISAPRES CHILE

Dr. Alex Medina G.¹, Cecilia Gallegos M.², Celso Vivallo R.³, José Rivera S.⁴

RESUMEN

En general los afiliados al sistema de Isapres tienen una alta valoración del mismo pero puede darse el caso que un afiliado o beneficiario sienta insatisfacción frente al servicio, por lo que éste tiene derecho a manifestar su descontento a través de un reclamo a la Superintendencia de Salud. En este contexto, las Isapres desarrollan una actividad económica en donde se debe conciliar la satisfacción del usuario y los resultados económicos, por lo que esta investigación se centró en establecer la posible relación entre los reclamos y la rentabilidad económica de estas entidades. La metodología seguida implicó el análisis de los reclamos presentados por los afiliados o beneficiarios en la Superintendencia de Salud desde el año 2001 al 2009 y que corresponden a seis Isapres abiertas y su comparación con la rentabilidad económica de cada una de esas entidades. Los principales hallazgos indican que es posible inferir que se da una cierta relación entre ambos aspectos, ya que en la medida que aumentaba el rendimiento también lo hacían los reclamos y cuando estos últimos disminuían, también lo hacía la rentabilidad económica de las Isapres.

Palabras clave: Reclamos, Isapre, Rendimiento, Rentabilidad económica, Afiliado.

ABSTRACT

In general, members of the Isapres system have a high valuation of it but it can happen that a participant or beneficiary feel dissatisfaction with the service, so he has a right to express their dissatisfaction through a complaint to the Superintendent of Health. In this context, the economically active Isapres where you have to reconcile satisfaction and economic performance, so this research focused to establish the possible relationship between the claims and the economic return of these entities. The methodology involved the analysis of complaints by members or beneficiaries in the Superintendency of Health from 2001 to 2009, corresponding to six Isapres open and its comparison with the economic profitability of each of these entities. The main findings indicate that it is possible to infer that there is a certain relationship between the two, as to the extent that performance increased so did the complaints and when the latter declined, so did the economic return from Isapres.

Keywords: Claims, Isapre, performance, economic return, Affiliate.

1 Departamento Gestión Empresarial, Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad del Bío-Bío; investigador en estrategia corporativa; alex@ubiobio.cl

2 Departamento Gestión Empresarial, Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad del Bío-Bío; investigadora en contabilidad; cecilia@ubiobio.cl

3 Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Ciencias, Universidad del Bío-Bío; investigador en modelos estadísticos; cvivallo@ubiobio.cl

4 Departamento Gestión Empresarial, Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad del Bío-Bío, investigador en contabilidad; jorivera@ubiobio.cl

1. INTRODUCCIÓN

La salud es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo de la calidad de vida de todo ser humano, por este motivo el estado de Chile, velando por el bienestar de la ciudadanía establece dentro de su legislación seguros obligatorios de salud, los cuales otorgan cobertura de financiamiento a las prestaciones médicas de sus afiliados y beneficiarios.

El sistema de salud en Chile es mixto, tanto en el financiamiento de las prestaciones de salud como en la atención de salud propiamente tal, en donde cada persona tiene libertad para acogerse a alguno de ellos. En lo que respecta al financiamiento, debe escoger entre afiliarse a Fonasa, aseguradora de propiedad del Estado, o bien a una Isapre, instituciones de propiedad de particulares, las cuales pueden ser abiertas o cerradas.

La elección hacia Fonasa o Isapre depende de aquellos elementos diferenciadores entre un sistema u otro que resulten atractivos para sus cotizantes, como las coberturas financieras ofrecidas, el costo o prima del seguro o bien la calidad en el servicio de las prestaciones de salud. Así, para aquellos individuos que buscan calidad en el servicio de prestaciones de salud, la mejor alternativa para muchas personas resulta ser el sistema privado de seguros de Salud, pues en él existen planes más atractivos y ajustables a las necesidades de cada individuo. Sin embargo, muchas veces este servicio de financiamiento de prestaciones de salud no cumple con las condiciones de calidad, dejando insatisfechos a sus afiliados o beneficiarios, tal como queda expuesto en los reclamos que estos usuarios presentan en la Superintendencia de Salud.

Frente a esta posible dicotomía surge la siguiente interrogante: ¿existirá una mayor preocupación de parte de las Isapres en la obtención de riquezas más que en brindar un servicio de calidad a sus afiliados?

Este artículo, por tanto, trata de responder a esta interrogante a través de la comparativa de la rentabilidad económica obtenida por las Isapres abiertas y los reclamos hacia las mismas por parte de sus usuarios, ya que se podría pensar en que estas entidades tiendan a buscar mejorar su rentabilidad económica en desmedro de la atención y la cobertura de los planes de salud.

Por ende, el objetivo es analizar si hay relación entre la rentabilidad económica de las Isapres abiertas con los reclamos hacia dichas instituciones, publicados por la Superintendencia de Salud entre los años 2001 y 2009.

Es este un tema interesante, del cual hay muy poca evidencia publicada en los treinta años que lleva este sistema, pero hay algunos trabajos que apuntan al análisis de la eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno (Larrañaga, 1997) o específicamente sobre el estudio de la posible colusión en esta industria, en los que se destacan los artículos de Agostini y otros (2007) como de Castro y Bahamondez (2007). Estos últimos autores tratan indirectamente el rendimiento en las Isapres, pero no es concluyente al respecto.

Otro aporte es de Bustos (2006), quien identifica los grupos económicos en esta industria y hace una medición del nivel de desempeño medido por medio del rendimiento, pero en una clasificación de acuerdo a las estrategias genéricas. Un trabajo específico sobre la composición de los resultados es realizado por Poblete (2006) del Departamento de Estudios y Desarrollo de la Superintendencia de Salud (2006), el cual abarca a toda la industria en su conjunto y desmenuza las diferentes partidas de resultado y de generación de la rentabilidad económica.

Un trabajo que se centra en el estudio de los reclamos es el efectuado por Vargas y otros (2005), pero que abarca a todo el sector salud, tanto público como privado y en sus diversas áreas, por tanto no se enfoca directamente a los reclamos hacia las Isapres en particular.

En lo que respecta al estudio del rendimiento en empresas chilenas, se destaca lo publicado por Medina y Hernández (2011) sobre la relación entre las estrategias de mercado y el rendimiento en los grupos económicos chilenos, quienes utilizan el método Dupont para efectuar el estudio y medir la rentabilidad económica de estas compañías.

En síntesis, los trabajos descritos apuntan a aspectos diversos, por lo que es importante centrar la investigación en la industria de los seguros de salud y aportar evidencia sobre la apreciación de esta industria a partir de los reclamos y su posible relación con sus resultados empresariales.

2. LA INDUSTRIA DE LOS SEGUROS PRIVADOS DE SALUD

El sistema privado de seguros de salud está conformado por las Instituciones de Salud Previsional (Isapres), las cuales fueron creadas en 1981 a través del DFL N° 3, cuerpo legal que posteriormente fue derogado por la ley N° 18.933 y esta última incluida y modificada en el DFL N° 1 del Ministerio de Salud (2005) que actualmente representa la base legislativa de todo el sistema de salud de Chile. Desde el punto de vista de su labor social y atendiendo al deseo del legislador el objetivo principal y exclusivo de las Isapres es el financiamiento de las prestaciones y beneficios de salud de sus beneficiarios, así como las actividades que sean afines o complementarias de ese fin, no pudiendo, en ningún caso, ejercer dichas prestaciones.

Los seguros de salud privado son un tipo de contrato celebrado entre dos partes, afiliado e Isapre, cuyo objetivo es brindar cobertura económica frente a enfermedades, hospitalizaciones y otros daños que pudieran afectar a la salud de sus asegurados, por lo que en Chile se pueden distinguir dos clases de seguros de salud, los seguros de salud obligatorios y los seguros complementarios de salud.

El seguro obligatorio de salud es aquel estipulado en la legislación y que corresponde a una cotización para salud con una tasa de un 7% de la remuneración imponible con un tope de 4,53 UF mensual, con la que se establece una determinada cobertura de financiamiento de las prestaciones de salud.

El seguro complementario de salud que, como su nombre lo indica, complementa la cobertura de financiamiento obligatoria de salud, por lo que el afiliado se adscribe a una mayor prima convenida y que le permite mejorar su plan de salud, por sobre el mínimo establecido en el seguro obligatorio.

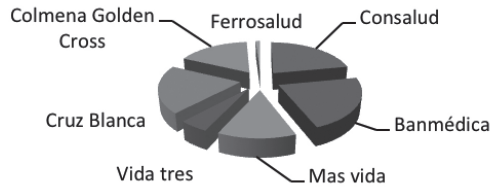
Pueden estar suscritos a una Isapre los trabajadores dependientes, independientes, pensionados y aquellos que sin tener la obligación de cotizar en salud, deseen de forma voluntaria cotizar en dicha institución. Para ello deben suscribir un contrato de plazo indefinido con la Institución de Salud Previsional que elijan, en el cual las partes deben acordar libremente las prestaciones y beneficios, así como la forma, modalidad y condiciones de su otorgamiento (DFL N° 1, Ministerio de Salud). De este modo podrán obtener los beneficios antes mencionados el afiliado, sus cargas legales y demás personas que éste desee incluir en el plan de salud, denominados estos últimos cargas médicas.

Se puede distinguir entre dos grandes clases de Isapres: las Isapres abiertas y las Isapres cerradas. La diferencia principal entre una y otra se debe a que en las primeras la afiliación es de oferta pública, es decir, toda persona sin discriminación ya sea trabajador dependiente, independiente, pensionado o voluntario, puede celebrar un contrato de salud con ellas, en cambio las Isapres cerradas solo pueden tener como afiliados a trabajadores pertenecientes a una determinada empresa o grupo de empresas.

Esta industria se encuentra bajo la fiscalización de la Superintendencia de Salud, organismo descentralizado del Estado, cuya finalidad es velar por el cumplimiento de las obligaciones que establece la ley a cada una de las instituciones y, por tanto, la supervisión y control de cada una de las Isapres y de Fonasa.

Al centrar el interés en las Isapres abiertas, en la actualidad hay solamente siete aseguradoras de salud en la industria, de las cuales cinco de ellas concentran la mayoría del mercado, tal como se muestra en el gráfico 1. En su conjunto tienen una cartera de afiliados que asciende a un millón trescientas cincuenta mil personas, aproximadamente.

Gráfico 1. Participación de mercado Isapres

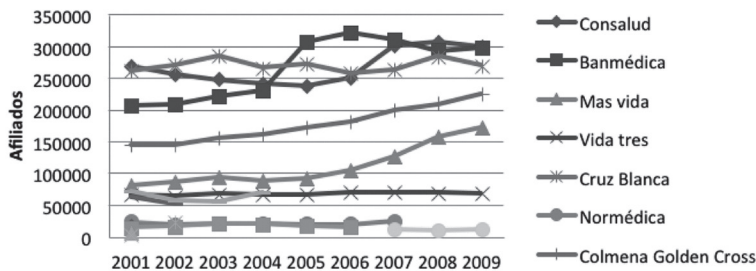


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Superintendencia de Salud (2011).

La evolución de los afiliados al sistema de Isapres abiertas ha presentado variaciones desde la creación de este sistema y particularmente éste ha tenido una tendencia a la baja a media-

dos de la década pasada, para posteriormente mostrar un significativo incremento en el número de afiliados, tal como se expone en el gráfico 2.

Gráfico 2. Afiliados por Isapre



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Superintendencia de Salud (2011).

Naturalmente el comportamiento para cada Isapre no ha sido similar a la del conjunto de la industria, en donde Isapre Colmena Golden Cross e Isapre Mas Vida son las únicas que han mostrado un constante crecimiento en el número de afiliados en los últimos diez años, a diferencia del resto de las empresas, las cuales han tenido una situación ambivalente, con períodos de aumento seguido por años de baja en el número de afiliados.

solamente un cincuenta por ciento.

Si bien hay una alta valoración de las Isapres, puede darse el caso que un afiliado o beneficiario esté disconforme frente al servicio o alguna situación, por lo que éste tiene derecho a manifestar su descontento a través de un reclamo a la Superintendencia de Salud y exigir una respuesta de la Isapre respectiva frente al problema suscitado.

En general los afiliados al sistema de Isapres tienen una alta valoración del mismo, tal como lo indica un estudio de Adimark GFK (2011), un ochenta por ciento de los encuestados señalan estar protegidos o muy protegidos en su salud, en contraste con los usuarios del sistema público, en los cuales la sensación de protección es de

La Superintendencia de Salud debe velar por resolver el problema expuesto por el afiliado o beneficiario, siempre que se encuentre dentro de su competencia, para lo cual dispone de tres formas de resolución para dar respuesta a los reclamos: la resolución de reclamos arbitrales, la resolución por mediación con aseguradora y la

resolución de reclamos por la vía administrativa.

La Superintendencia de Salud, con el objetivo de mantener un orden y también un mayor control de la información de reclamos de los cotizantes y beneficiarios hacia las aseguradoras, establece una clasificación de los mismos, de acuerdo a lo establecido en la Circular IF N° 4 del año 2005.

Esta información de reclamos hacia las aseguradoras es clasificada por la Superintendencia de Salud según el método de resolución establecido para cada reclamo. De este modo los reclamos son agrupados en dos categorías: reclamos administrativos y reclamos arbitrales (los reclamos resueltos por mediación forman parte de

los arbitrales) Además de esta clasificación de base, los reclamos se agrupan por aseguradora y por materia.

3. METODOLOGÍA SEGUIDA

Esta investigación se realizó a seis de las Isapres⁵ vigentes a diciembre de 2010 y consideró los reclamos presentados por los afiliados o beneficiarios en la Superintendencia de Salud desde el año 2001 al 2009, para lo cual estos reclamos se agruparon en dos grandes áreas, tal como se expone en el cuadro 1, considerando si estos están asociados a la obtención de los ingresos de la Isapre o son parte de los costos de la misma.

Cuadro 1. Tipos de reclamos de los afiliados o beneficiarios	
Grupo	Reclamos según Superintendencia de Salud
Asociados a los ingresos de la Isapre	<ul style="list-style-type: none"> • Suscripción y modificación de contratos • Cotizaciones de salud • Adecuación de contratos • Adecuación precio base
Asociados a los costos de la Isapre	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura y bonificación • Licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral • Examen de medicina preventiva • Plan Auge (Ges) • Otras materias

Fuente: Elaboración propia a partir de Circular 4 de la superintendencia de Salud.

Debido a que el número de cotizantes de las Instituciones de Salud Previsional puede variar año tras año, se transforman los valores absolutos de reclamos en valores relativos al número de cotizantes promedio correspondiente a cada año y con la información obtenida se grafica mediante series de tiempo.

Adicional a lo anterior, se obtuvieron los estados financieros de seis Isapres abiertas existentes en el periodo de análisis (2001 a 2009), con los cuales se determina la rentabilidad económica mediante el método Du Pont.

La rentabilidad económica (González, 2008; Jiménez, García-Ayuso y Sierra, 2002; Massons, 2002; entre otros) en términos relativos, puede ser entendi-

da como el efecto de la gestión de los recursos económicos, en donde ésta es el resultado entre el beneficio antes de intereses e impuestos (BAIT) y la inversión (I), a saber:

$$r = \text{BAIT} / I \quad (1)$$

Siguiendo el esquema Du Pont, esta ecuación (1) se puede descomponer en las dos grandes partidas que la integran, que son el margen (M) y la rotación (RI), en donde el margen es el producto de la división del beneficio antes de intereses e impuestos y los ingresos de explotación (V) y la rotación es el resultado de la división entre el ingreso de explotación y la inversión.

$$r = M * RI = (\text{BAIT} / V) * (V / I) \quad (2)$$

⁵ Se excluyó a la Isapre Ferrosalud, ya que esta entidad solamente pasó a ser Isapre abierta en el año 2007, por lo cual tiene muy pocas observaciones.

Naturalmente, esta rentabilidad económica está asociada a las actividades de explotación de las empresas, es decir, considera los recursos como inversión propia del negocio. También puede determinarse considerando todas las inversiones, independientes de si son propias del negocio o no.

En síntesis, este indicador es de mucha importancia y fundamental en cualquier análisis de la situación económica de una empresa y particularmente en el caso de las Isapres, ya que entrega información de mucha utilidad sobre la capacidad de la empresa para obtener beneficios a partir de la inversión y de la actividad económica realizada por la aseguradora de salud.

Finalmente, con todos los antecedentes obtenidos se procede a comparar y analizar la rentabilidad económica con los reclamos, tanto a nivel de cada institución como de todo el sector bajo estudio mediante estudio de medias y correlación.

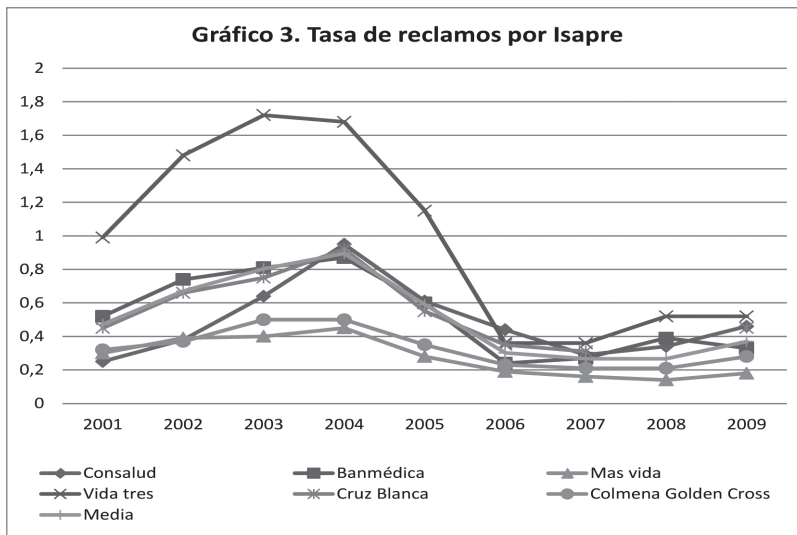
4. RESULTADOS OBTENIDOS

En relación a los reclamos realizados por los afiliados o beneficiarios de la Isapre en la Super-

intendencia de Salud, se observa en el gráfico 3, la tendencia en la tasa de reclamos por Isapre y por sistema, que demuestra una significativa disminución en la tasa hasta el año 2008, para posteriormente subir levemente, pero que en todo caso son tasas mucho más bajas que las que históricamente se había dado.

Este comportamiento de la tasa de reclamos del sistema, no es similar en cada Isapre, ya que hay algunas que históricamente muestran tasas más altas de reclamos, como es el caso de Isapre Vida Tres, y otras más bajas, como es la situación de Isapre Mas Vida.

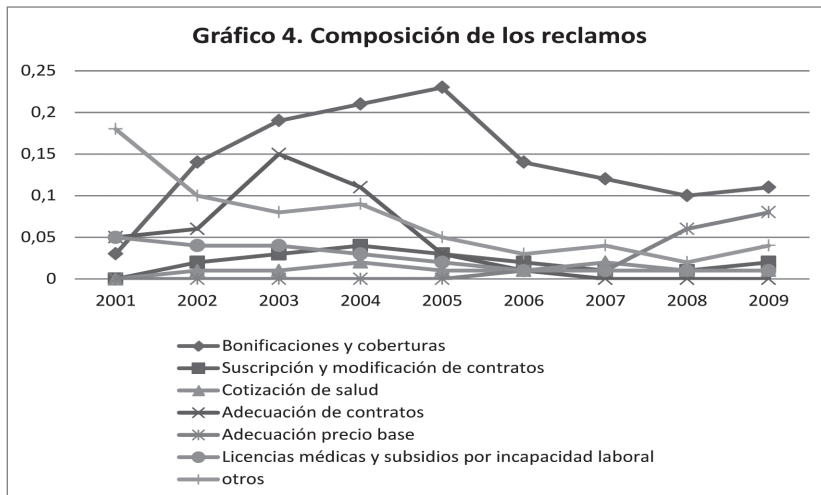
Profundizando en este aspecto, Isapre Vida Tres durante todo el período estudiado ha mostrado la tasa más alta, con excepción del año 2006, sin embargo es la que ha mostrado la mayor baja en la tasa, acercándose a la media del sistema. En sentido contrario, Isapre Mas Vida, es la que por un mayor período de tiempo ha mantenido bajas tasas de reclamo, seguida de Isapre Colmena Golden Cross, lo cual podría indicar un mayor grado de conformidad con estas instituciones. En el caso de Isapre Banmédica, Isapre Consalud e Isapre Cruz Blanca, mantienen un comportamiento similar a la media del sistema.



Fuente y elaboración propia.

En cuanto a la composición de los reclamos, en el gráfico 4 se observa que las tasas de reclamo son distintas dependiendo del tipo de reclamo,

en donde resalta con nitidez que las mayores quejas son por bonificaciones y coberturas.



Fuente y elaboración propia.

En el caso de los reclamos relacionados a la adecuación de precio base, éste se comenzó a dar a partir del año 2006 y está mostrando una tendencia al aumento acercándose al reclamo por bonificaciones y coberturas.

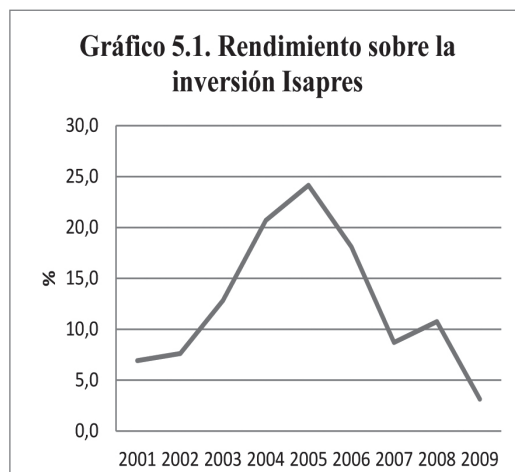
Es significativo el hecho que los reclamos atinentes a las licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral presentan una clara tendencia a la baja y con una menor fluctuación que los demás tipos de reclamos en el período analizado.

Al asociar los reclamos a los resultados económicos de las Isapres, éstos pueden estar asociados a los ingresos de explotación, como es el caso del reclamo por adecuación de precio base o a los costos de explotación, como es el

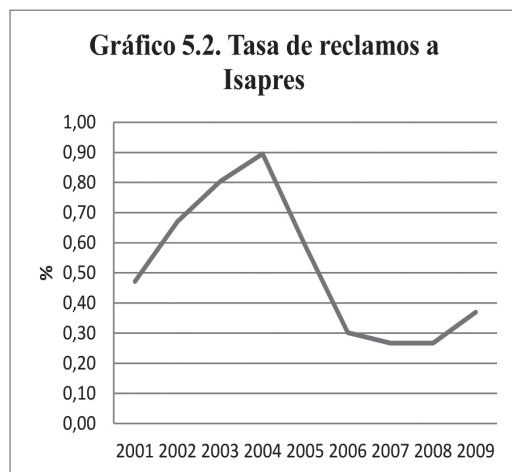
caso de los reclamos por bonificaciones y coberturas.

Estos resultados económicos pueden ser analizados desde diversos prismas, entre los que se destaca el rendimiento sobre la inversión, ya que toda empresa busca incrementar su resultado a partir de la inversión que tiene dispuesta para ello.

Por tanto, partiendo de este rendimiento sobre la inversión, es relevante confrontarlo con los reclamos, para establecer si existe alguna relación entre ellos, para lo cual se expone en el gráfico 5.1 el promedio de rendimiento sobre la inversión del total de las Isapres analizadas y en el gráfico 5.2, el promedio de tasa de reclamos de dichas instituciones.

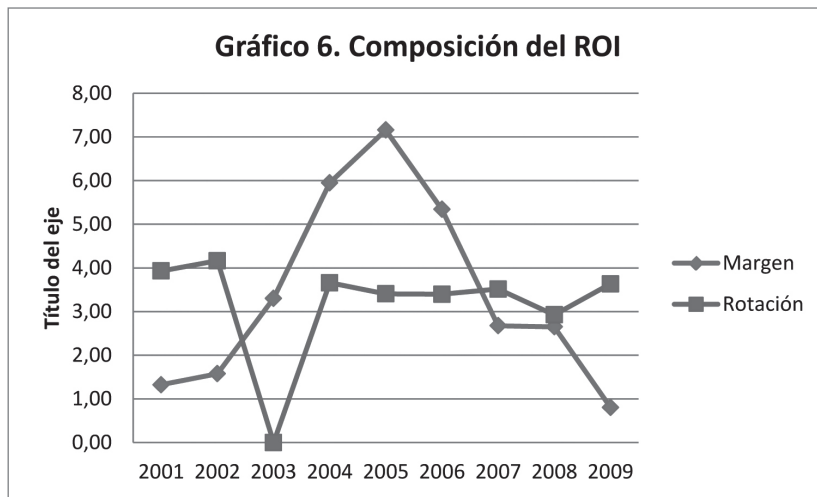


Fuente y elaboración propia.



Al comparar ambas tasas se tiene que hasta el año 2004 se daba un fuerte incremento tanto en el rendimiento como en la tasa de reclamos y a partir del año 2005 se produce una fuerte caída en ambos guarismos, siendo mucho más notoria la baja en el rendimiento que en la tasa de reclamos. A partir de estas cifras se podría establecer que se da una cierta relación entre ambas curvas, ya que en la medida que aumentaba el rendimiento también lo hacían los reclamos y viceversa, lo que se ratifica por lo expuesto en la gráfica 4, ya que los mayores reclamos correspondían a

bonificaciones y coberturas, lo que estaría indicando que la Isapre buscaba limitar el copago y la cobertura de los planes de salud, con lo cual reduce sus costos y mejora su margen (ver gráfico 6) y, por ende, el rendimiento, situación que se revierte a partir del 2005, es decir, los reclamos por bonificaciones y coberturas disminuyen, lo que tiene directa relación con el copago y la cobertura, produciendo un incremento en los costos y, por ende, un efecto negativo en el margen y en el rendimiento.



Fuente y elaboración propia.

Sin embargo, el margen, tal como lo muestra la gráfica 6, sigue bajando sostenidamente a partir del año 2005, lo cual también se relaciona con los reclamos, pero particularmente con la adecuación del precio base (cuentan con registros desde 2006), puesto que en este último los reclamos suben sostenidamente en el mismo período, lo que implica un incremento en los precios base, lo que lleva a la Isapre a aumentar sus ingresos de explotación, pero los cuales no logran compensar el incremento en los costos y el efecto negativo en el margen.

En lo que respecta a la rotación, ésta no tiene un efecto significativo sobre el rendimiento ni tampoco una marcada relación con la tasa de reclamos, por tanto, no es significativo su análisis, ya que las Isapres mantienen una cartera de clientes relativamente estable.

Una vez analizada la industria en su conjun-

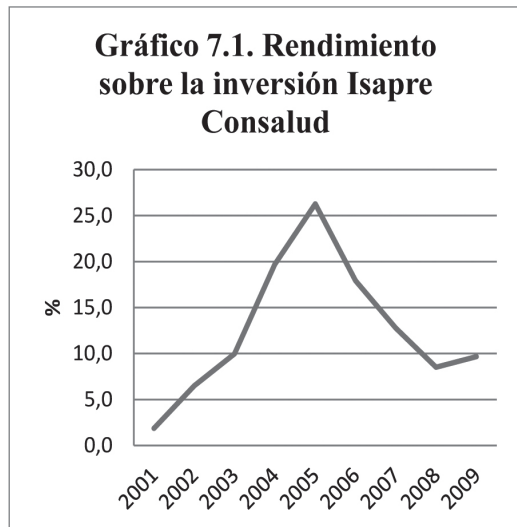
to, es relevante ver el comportamiento de cada una de las Isapres en el rendimiento obtenido y en su tasa de reclamos, como la influencia que este comportamiento puede haber tenido en el sector industrial en general.

En cuanto a la Isapre Consalud, en el gráfico 7.1 muestra el rendimiento obtenido, el cual aumentó sostenidamente hasta el año 2005 y en el gráfico 7.2 su respectiva tasa de reclamos, la que subió significativamente hasta el año 2004. A partir de estas fechas se produce una disminución en ambas cifras, pero hasta el año 2007 en los reclamos y el 2008 en el caso del rendimiento. A diferencia de la industria, en esta Isapre en el año 2009 se produce una mejora en el rendimiento, con un aumento significativo en la tasa de reclamos, por lo que es posible aseverar que existe una cierta relación entre ambas curvas.

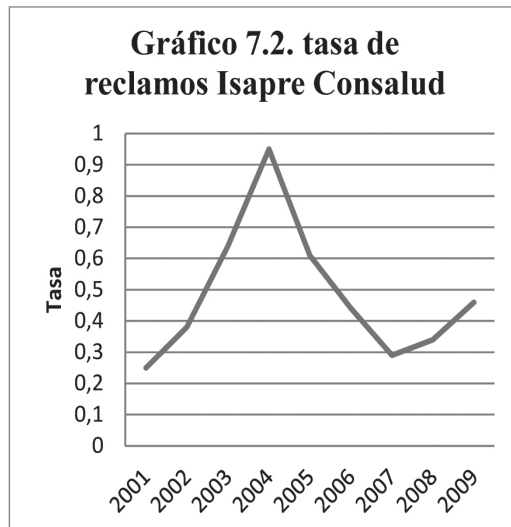
En esta Isapre los mayores reclamos se deben

a cotizaciones de salud, hasta el año 2004 y posteriormente por bonificaciones y cobertura. En cuanto al resto de los reclamos, su variación no es significativa, con excepción de los reclamos

por adecuación precio base, partida que presentó un incremento en el año 2008 y 2009, en sentido contrario la adecuación anual de contrato no presentó reclamos en los dos últimos años.



Fuente y elaboración propia.



En lo que respecta a la composición del rendimiento, la rotación disminuyó fuertemente hasta el año 2006 y posteriormente comienza a mejorar, logrando en el año 2009 recuperar el 50% de la rotación que tenía al año 2001, lo cual es producto de un incremento en el número de afiliados, pero que no es significativo, por tanto, los ingresos reflejaron su aumento la adecuación del precio base.

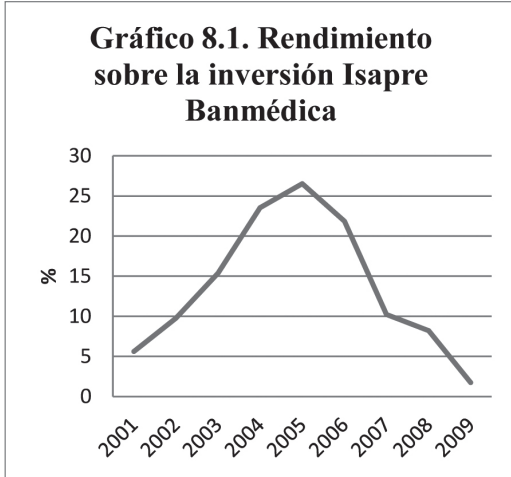
En cuanto al margen, éste aumentó hasta el año 2005 para posteriormente comenzar a disminuir sostenidamente producto de que los costos de operación crecieron por sobre los ingresos explotación, lo que se puede explicar por el fuerte aumento en los costos por subsidios por incapacidad laboral, de los cuales no existe una tasa significativa de reclamos. Sin embargo, los costos por prestaciones de salud se mantuvieron relativamente constantes (con excepción del año 2009), pese al incremento en los ingresos, lo cual explica el aumento en los reclamos por bonificaciones y cobertura.

En lo referente a Isapre Banmédica, el com-

portamiento del rendimiento (gráfico 8.1) y los reclamos (gráfico 8.2) muestran alzas y bajas en sus tasas, pero con tendencia no necesariamente similares, es así que el rendimiento sube fuertemente hasta el año 2005 para caer en picada a partir de esa fecha, llegando en el año 2009 a solamente un escuálido 1,7%, muy distinto del máximo de 26,5% en 2005.

Los reclamos hacia esta Isapre mostraron su mayor tasa en el año 2004, con un 0,87% de la cartera de afiliados, cayendo a un 0,24% en el 2006 para posteriormente retomar una tasa levemente más alta, todo lo cual expone que existe una cierta relación entre los reclamos y el rendimiento, ya que en la medida que disminuyen los reclamos también lo hace el rendimiento, aunque de una forma mucho más aguzada.

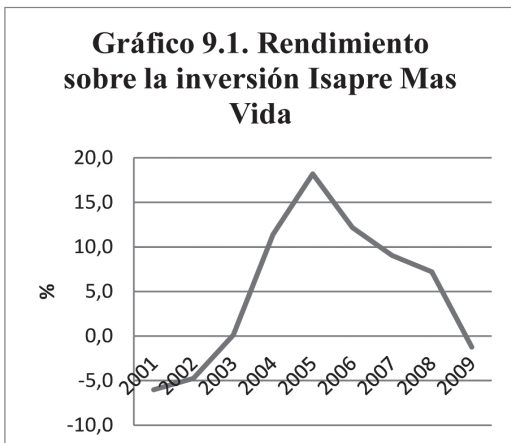
En esta Isapre los mayores reclamos se deben a bonificaciones y cobertura, el cual mostró una tasa promedio de reclamos en el primer quinquenio de un 0,20% pasando a un 0,12% en el segundo período, lo cual denota una fuerte baja. El resto de los reclamos no es significativo.



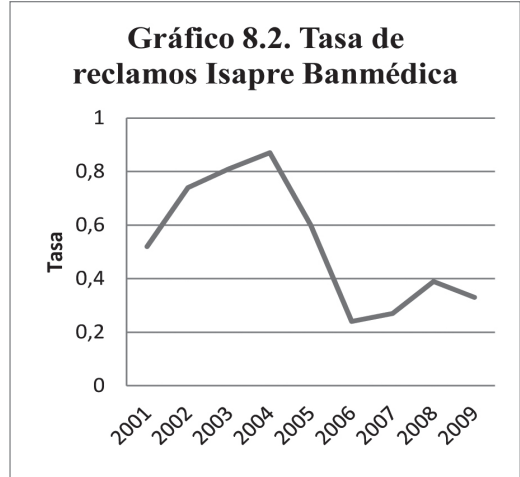
Fuente y elaboración propia.

Al enlazar los reclamos con el rendimiento, se tiene que la rotación se ha mantenido relativamente constante en el tiempo a diferencia del margen, el cual fue en aumento hasta el 2005, cayendo sostenidamente a partir de esa fecha. Esta disminución en el margen se debe al fuerte incremento en los costos de explotación, particularmente en los costos por prestaciones de salud y los costos por subsidios por incapacidad laboral, lo explica la disminución en los reclamos por bonificaciones y cobertura.

Analizando a Isapre Mas Vida, en cuanto al rendimiento (gráfico 9.1) y reclamos (gráfico 9.2), la tendencia mostrada es a la baja, con mayor énfasis en el rendimiento que en la tasa de reclamos. Esta es la Isapre que presenta las tasas más bajas del sistema y la única que muestra rendimiento negativo en algunos años, siendo,



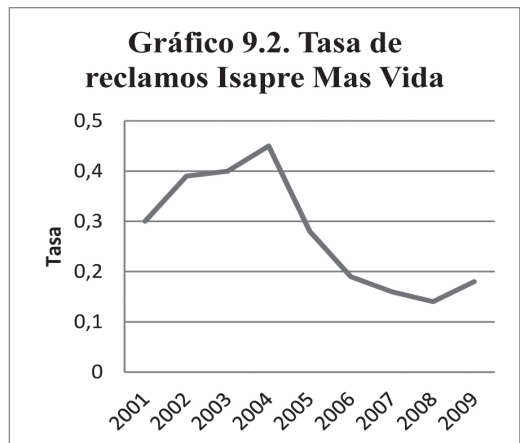
Fuente y elaboración propia.



en general, menor al de la industria.

De todos los reclamos realizados por los afiliados y beneficiarios a esta Isapre, lo más significativo está en los reclamos por bonificaciones y cobertura, la que a partir del año 2004 fue disminuyendo, mostrando una pequeña alza el año 2009.

Al relacionar los reclamos con el rendimiento se tiene que los impactos son muy diferentes, ya que la mejora en el rendimiento no provocó un considerable aumento en los reclamos, es decir, los reclamos se han mantenido en tasas relativamente estables, en cambio el rendimiento pasó de tasas negativas en el 2001 a un 18,2% en el 2005, volviendo a disminuir hasta llegar a un -1,2% en el 2009.

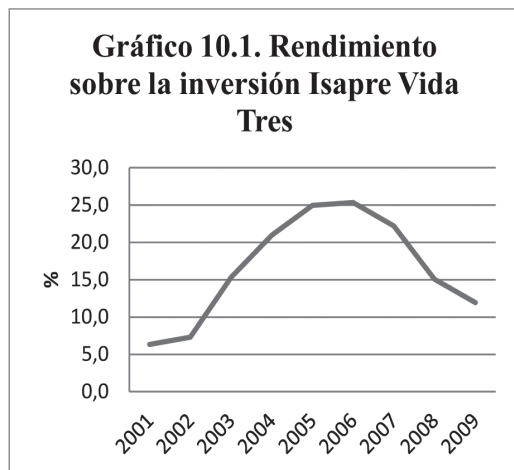


Lo anterior refleja un fuerte aumento en los costos de operación, particularmente en los subsidios por incapacidad laboral, los que proporcionalmente crecieron cinco veces entre el 2001 y 2009, seguido de los costos por prestaciones de salud, los cuales se han triplicado en el mismo período, lo que explica la disminución de los reclamos por bonificaciones y cobertura.

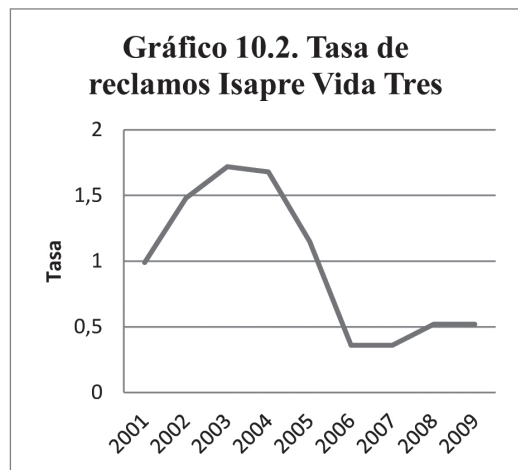
El efecto de lo anterior implicó que el margen disminuyera, ya que si bien los ingresos se triplicaron los costos lo hicieron más fuertemente. En cuanto a la rotación, está a disminuyendo sostenidamente en el tiempo, lo que es llamativo ya que el número de afiliado aumento significativamente en el mismo período, por tanto, la explicación es producto de la mantención del precio base en los contratos, lo cual, a su vez, se

ve ratificado por las bajas tasas de reclamos por contrato y adecuación precio base.

En el caso de Isapre Vida Tres, su rendimiento (gráfico 10.1) mostró un incremento sostenido hasta el año 2006 para posteriormente caer, llegando en el año 2009 a una tasa de 11,9%. En lo que respecta a la tasa de reclamos (gráfico 10.2), éstos tienen un comportamiento distinto al rendimiento, ya que su aumento se dio hasta el año 2003 y posteriormente presentó una disminución hasta el año 2007, para luego subir levemente. En base a lo anterior no se constata una relación entre la tasa de reclamos y el rendimiento, ya que a medida que mejoraba este último, disminuía la tasa de reclamos y también cuando se deterioraba el rendimiento subía la tasa de reclamos.



Fuente y elaboración propia.

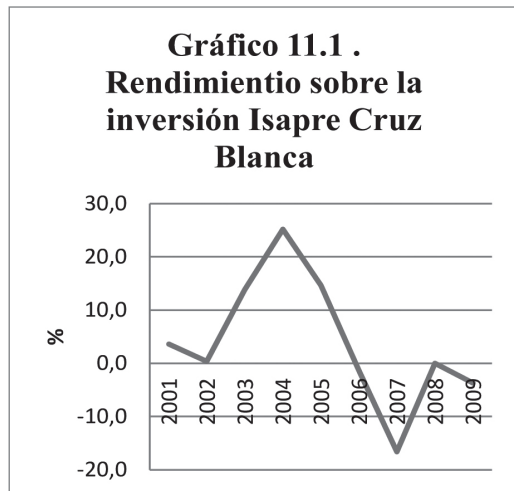


No obstante lo anterior, es relevante analizar la composición de los reclamos, en donde los mayores se concentran, para los primeros años, en adecuación de contratos y en los últimos, en adecuación precio base. En esta Isapre la tasa de reclamos por bonificaciones y cobertura es la segunda con mayores reclamos, pero con tasas bajas.

Al analizar la composición del rendimiento, el margen y rotación se compensan a lo largo de los años estudiados, ya que cuando uno aumentaba el otro disminuía o viceversa, por lo cual no se tiene una tendencia clara de cuál prevalece en la generación del rendimiento. En esta Isapre el número de afiliados se ha mantenido relativa-

mente estable, lo que indica que el aumento en la rotación se debe al aumento de los ingresos, fundamentalmente de los ingresos provenientes de la cotización adicional voluntaria, lo cual tiene relación con la adecuación de contratos.

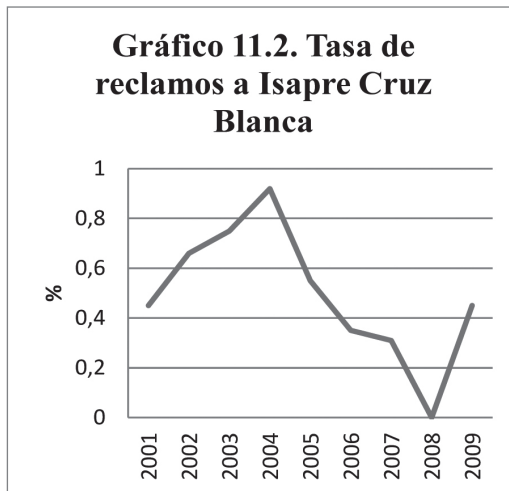
Por último, en lo que respecta a la Isapre Cruz Blanca, se observa claramente que ante la baja considerable en el rendimiento (gráfico 11.1), ocurrida en el año 2007, incluso con tasa negativa, se produce un efecto muy marcado en la disminución en la tasa de reclamos (gráfico 11.2) en el año siguiente al evento anterior, por lo que se puede establecer en esta Isapre una cierta relación entre la tasa de reclamos y el rendimiento.



Fuente y elaboración propia.

En cuanto a la composición de los reclamos, en esta institución la mayor tasa de reclamos es por bonificaciones y coberturas, siendo el resto poco significativo, en donde el pick se presentó en el año 2004, lo que coincide también con el año en que la empresa obtuvo la mayor tasa de rendimiento.

Este rendimiento está potenciado por la rotación por sobre el margen, pero cuyo comportamiento no es similar en cada uno de los años estudiados. Es importante indicar que la cantidad de afiliados se han mantenido relativamente constantes en los años estudiados, lo que es coincidente con los ingresos de explotación, tanto de la cotización legal como de la adicional voluntaria. Los ingresos de explotación se incrementan



a una tasa más alta que los costos de explotación hasta el año 2006 y luego sucede lo contrario, lo que provocó un deterioro en el margen a partir del 2007, comparado con los años anteriores.

Ya que existe un aumento en los costos provenientes de las prestaciones de salud, podría relacionarse este incremento con la disminución en la tasa de reclamos por bonificaciones y coberturas, es decir, la empresa optó por sacrificar margen para reducir los reclamos de sus afiliados o beneficiarios por copago.

En lo que respecta a la correlación entre las variables estudiadas, en el cuadro 2 se exponen los resultados obtenidos para cada una de las Isapres y la media para el conjunto de ellas.

CUADRO 2. CORRELACIÓN ENTRE TASA DE RENDIMIENTO Y TASA DE RECLAMOS		
	Coficiente r de Pearson	Valor-p
Isapre Consalud	0.6205	0.0746
Isapre Banmédica	0.3444	0.3642
Isapre Mas vida	-0.2054	0.5960
Isapre Vida tres	-0.2254	0.5598
Isapre Cruz Blanca	0.8520	0.0072
Isapre Colmena Golden Cross	0.2467	0.5222
Media	0.3851	0.3061

Fuente y elaboración propia.

El coeficiente r de Pearson mide la correlación que existe entre variables medidas en escala intervalar. Según la tabla anterior se puede decir que existe correlación significativa entre el Rendimiento y la Tasa de Reclamos solo en la Isapre **Cruz Blanca**, es decir lo que se ha observado desde el año 2001 al año 2009, es que existe una relación directa entre el Rendimiento y la tasa de Reclamos, en aquellos años de bajo rendimiento la tasa de Reclamos es baja y en aquellos años de alto rendimiento la tasa de Reclamos es alta.

Respecto a la Isapre Consalud, el valor- p no nos permite concluir que el $r=0.6205$ es estadísticamente significativo, aunque aparenta ser alta la correlación.

Las Isapres Mas Vida y Vida tres tienen coeficiente de correlación negativo, lo cual significa que cuando los Rendimientos han sido altos, la tasa de reclamos es baja, pero según el valor- p estos resultados no permiten concluir que las correlaciones sean significativas.

Considerando el promedio, no existe una correlación significativa entre la tasa de rendimiento y la tasa de Reclamos en la industria de los seguros de salud.

5. CONCLUSIONES

En los reclamos realizados por los afiliados o beneficiarios a las Isapres en la Superintendencia de Salud se observa una significativa disminución en la tasa de reclamos hasta el año 2008, para posteriormente subir levemente, pero que en todo caso son tasas mucho más bajas que las que históricamente se habían dado.

De las Isapres abiertas analizadas, históricamente Isapre Vida Tres es la que ha presentado las tasas más altas de reclamos, particularmente por adecuación de contratos y precio base, seguido por bonificaciones y cobertura. En sentido contrario, Isapre Mas Vida es la institución que presenta las tasas de reclamos más bajas de todo el sistema y en cada uno de los años estudiados.

En lo que respecta a los mayores reclamos hacia las Isapres, se destaca el reclamo por bonificaciones y cobertura, el cual está relacionado a los costos de explotación de estas entidades. Este reclamo está presente en todas las Isapres, prevaleciendo en Isapre Banmédica, Isapre Mas

Vida e Isapre Cruz Blanca. En el resto de las Isapres forma parte del segundo motivo más reclamado.

En cuanto al rendimiento, en esta industria este se obtiene principalmente del margen y no tanto de la rotación, ya que la cantidad de afiliados tiene un crecimiento poco significativo.

Al comparar las tasas de reclamos con el rendimiento se tiene que hasta el año 2004 se daba un fuerte incremento en ambos guarismos y a partir del año 2005 se produce una fuerte caída en ambos, siendo mucho más notoria la baja en el rendimiento que en la tasa de reclamos, por lo que se puede inferir que se da una cierta relación entre ambas curvas, ya que en la medida que aumentaba el rendimiento también lo hacían los reclamos y viceversa.

Tal como se indicaba anteriormente, los mayores reclamos correspondían a bonificaciones y coberturas, lo que directa relación con los costos de explotación de las empresas, por lo que en la medida que disminuyen este tipo de reclamo también se incrementan los costos por el copago y decae el margen de explotación y, por tanto, el rendimiento.

De todas las Isapres, la que obtiene un mejor rendimiento en todo el período es Isapre Colmena Golden Cross con un rendimiento promedio de 22,1% anual, pero con una tendencia clara a la disminución, seguida a lo lejos por Isapre Vida Tres con un rendimiento promedio de 16,6% anual. En sentido contrario, Isapre Cruz Blanca e Isapre Mas Vida son la que muestran el menor rendimiento promedio con un 4,5 % y 5,1%, respectivamente.

En síntesis, no obstante los hallazgos expuestos, no existe una correlación significativa, en términos globales, entre la tasa de reclamos y la tasa de rendimiento o rentabilidad económica obtenida por las empresas en la industria de los seguros de salud.

BIBLIOGRAFÍA

Adimark GFK (2011). Estudio de opinión a usuarios del Sistema de Salud: Conocimiento, posicionamiento de la Superintendencia de Salud, GES-Auge y otros aspectos de la reforma. Superintendencia de Salud y Adimark GFK.

Agostini, C.; Saavedra, E. y Willington, M. (2007). Colusión en el mercado de Isapres: Modelación y evidencia empírica. Working papers Ilades-Universidad Alberto Hurtado.

Bustos, L. (2006). Análisis de los grupos estratégicos: Un estudio en el sector Isapre chileno. Santiago. Revista Economía y administración. 67. diciembre.

Castro, R. y Bahamondez, F. (2007). Fallo Isapres: ¿Es posible en Chile descorder el velo de la colusión?. Instituto Libertad y Desarrollo.

González, J. (2008). Análisis de la Empresa a través de su información económico-financiera. Fundamentos teóricos y aplicaciones. Madrid. Editorial Pirámide.

Jiménez, S.; García-Ayuso, M. y Sierra, G. (2002). Análisis financiero. Madrid. Editorial Pirámide.

Larrañaga, O. (1997). Eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno. CEPAL. Serie Financiamiento del desarrollo. 49.

Massons, J. (2002). Finanzas. Barcelona. Editorial Hispano Europea.

Medina, A. y Hernández, M. (2011). Estrategia de mercado seguida por los grupos económicos en Chile: Efecto en el rendimiento y rentabilidad. Cali. Revista Estudios Gerenciales. 27(119). 187-207.

Poblete, R. (2006). Resultados financieros del sistema Isapre. Informe Departamento de Estudios y Desarrollo, Superintendencia de Salud.

Superintendencia de Salud (2005). Circular IF 4: Imparten instrucciones sobre tramitación de reclamos. Superintendencia de Salud.

Vargas, V.; Boada, M. y Méndez, H. (2005). Caracterización de los reclamos del sector salud recibidos en el Servicio Nacional del Consumidor (enero 2004 - marzo 2005). Tesis para el grado de Licenciado en kinesología. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.