



■ Expertos proyectan que el escenario de alzas de planes de salud acentuará la fuga de los afiliados más jóvenes –sumado a la cobertura complementaria del seguro público– en perjuicio de la sostenibilidad de las aseguradoras.

POR MARTÍN BAEZA

Tras el acuerdo alcanzado este miércoles en la Comisión Mixta en torno a la ley corta de isapres, las aseguradoras siguen sacando cálculos y analizando su futuro desde sus distintas situaciones ante la normativa que estableció las condiciones para el pago de la deuda global en torno a US\$ 1.240 millones y de los ajustes en los precios de los planes. En tanto, el gremio que las representa mantiene pendiente la sesión de directorio en el que definirán su posición oficial y líneas de acción.

Como resultado del acuerdo, las isapres deberán aplicar a todos sus planes la tabla de factores única vigente desde 2020, lo que disminuirá sus ingresos, a la vez que estarán obligadas a realizar devoluciones masivas a los afiliados por los cobros en exceso en relación a dicha tabla. Junto con ello, presentarán propuestas de reducción de costos y tienen la posibilidad de aplicar un alza con una prima extraordinaria que aporte a su equilibrio financiero.

Además, la ley incluye algunas cláusulas para atenuar el impacto de las devoluciones: las isapres podrán pagar de manera anticipada con una tasa de descuento; contarán con 13 años para desembolsar la deuda, y todos los planes de salud tendrán un precio mínimo igual al 7% de cotización. Asimismo, se incluyó una fórmula para que las alzas anuales ordinarias, por concepto del Indicador de Costos de la Salud (ICSA), se realicen sin un mecanismo de contención relacionado a Fonasa hasta 2027, lo que permitiría que estos incrementos sean mayores.

Y *ad portas* de la votación del proyecto este lunes en Sala, ya hay ciertos consensos de lo que significará para la industria.

“En el fondo, lo que se logró fue evitar una caída sistémica de la totalidad, o casi la totalidad de las isapres, pero aún hay un par que van a estar en un riesgo inminente, por la baja de ingresos, de incurrir en alguna situación de incumplimiento de indicadores y, por ende, de insolvencia”, resume el exsuperintendente de Salud,



Isapres: expertos creen que ley evitará quiebra general en corto plazo, pero que desataría alta migración a Fonasa

Patricio Fernández.

Dentro de la industria, los primeros diagnósticos van en esa línea, cuentan fuentes al interior de ella. El proyecto que se aprobó se toma como uno mejor al que ingresó hace un año y que da algo de alivio al sector, pero solo a corto plazo. Con una perspectiva más hacia el futuro, se percibe que los problemas estructurales no se han solucionado y que la crisis seguirá amenazando a las isapres.

Al exministro de Salud, Emilio Santelices, le parece que es un “buen primer paso” que da más certeza jurídica, pero afirma que el problema estructural subyace. Para él, lo esencial es que el Ejecutivo mantenga su compromiso de avanzar con una reforma más completa e introducir elementos de seguridad social, eliminando preexistencias y otorgando libre

movilidad para los usuarios en el sistema.

Fernández aporta otro elemento: la Superintendencia permitirá que la deuda no se contabilice en los pasivos de los estados financieros para así evitar una quiebra técnica. “Pero estas deudas sí van a estar reflejadas en los estados de resultados y en los balances que cumplen con normativas contables internacionales; por lo tanto, van a aparecer con este pasivo importante. Hay que estar atentos, porque los indicadores legales establecidos precisamente para dar cuenta de la realidad financiera del sistema de Isapres, estarían prácticamente siendo burlados en este sentido”, advirtió.

Migración a Fonasa

Daniela Sugg, economista de la salud, toca uno de los problemas

centrales del proyecto. “Se logra la estabilidad en el corto plazo, pero por medio del alza de los planes de salud de las personas”, dice la CEO de Sugg Consultores, aludiendo al alza extraordinario sumado al aumento del ICSA: “Se está traspasando la deuda, que no quisieron recalcular, a un pago del plan de salud”.

Esto hace que algunos actores hablen de una “muerte lenta” para el sistema. Las isapres llegaron a tener más de 3,3 millones de beneficiarios, número que a marzo de 2024 ya había caído por debajo de los 2,7 millones. Con precios cada vez mayores, esto podría seguir profundizándose.

Un análisis de los exsuperintendentes Héctor Sánchez y Manuel Inostroza –ambos académicos de la UNAB–, plantea que los “jóvenes y sanos” se retirarán de las isapres, lo que aumentará todavía más el costo y precio de las mismas, generando un círculo vicioso que a mediano plazo “llevará a la quiebra de algunas (...) y solo quedarán aquellas con población sana y alto costo. Podrían ser irrelevantes en Chile”.

Santelices agrega que las alzas de precio mantendrán al sistema “muy susceptible de judicializarse”.

Las isapres llegaron a tener más de 3,3 millones de beneficiarios, cifra que ya ha caído por debajo de los 2,7 millones.

Competencia feroz

Como efecto de lo anterior, en la industria se espera que la competencia por los afiliados que permanezcan en el sistema se acentúe con fuerza.

Con precios más altos, “aseguradores y prestadores se ven desafiados a hacer una contención de costos a partir de desarrollar mecanismos de pago donde se comparta riesgo y se traslade la eficiencia a precio”, dice Santelices. “Si siguen vendiendo con márgenes muy altos, los actores van a quedar fuera de mercado”, incluso en rubros como los proveedores de fármacos, insumos y tecnología, estima el exministro.

A eso, se suma que hay grupos como Andes Salud y la Red de Salud UC Christus, que ya evalúan crear nuevas isapres, que entrarían sin el peso de la deuda.

Por otra parte, la ley corta también crea la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC), por la cual Fonasa podrá licitar a empresas de seguros para que ofrezcan a sus usuarios. “Si la reforma a la salud prometida no se aprueba pronto –que es lo más probable– habrá competencia desleal entre Isapres nuevas y las viejas –que tendrán la mochila de la deuda– porque se mantiene la selección de riesgo por un plazo largo, suficiente para que el sistema se reduzca y quede solo concentrado en sanos y ricos: o sea, peor que ahora”, indica Inostroza.

La reestructuración del sistema privado de salud parece un hecho, por lo que según fuentes, la ley corta podría ser un acelerante para que los controladores de las isapres, en su mayoría internacionales, tomen decisiones determinantes para su futuro en la industria local.