

Fecha: 17-05-2023

Fuente: El Mostrador

Título: **Guillermo Paraje: isapres “eligen ricos y sanos y dejan al sector público los más pobres y enfermos”**

Visitas: 360.463

Favorabilidad: No DefinidaLink: <https://www.elmostrador.cl/mercados/2023/05/17/guillermo-paraje-isapres-eligen-ricos-y-sanos-y-dejan-al-sector-publico-los-mas-pobres-y-enfermos/>

Por : Andrés Cárdenas Periodista El Mostrador En un nuevo capítulo de La Mesa, el académico de la Escuela de Negocios UAI señaló los graves problemas del sistema de salud privado. <p>Sostuvo que el sistema está mal diseñado, con incentivos y regulaciones deficientes. Apuntó que existe un mercado oligopólico donde las compañías tienen libertad para seleccionar a los asegurados de acuerdo a su conveniencia, dejando fuera a personas con mayor riesgo y recursos limitados. Además, hasta hace poco, criticó, las isapres podían trasladar los aumentos de costos a los afiliados.

Estos problemas revelan la falta de solidaridad y la ineficiencia en el control de costos del sector. </p><p> El reconocido economista de la Universidad Adolfo Ibáñez (UAI), Guillermo Paraje, lanzó una dura crítica sobre el sistema de salud privado en Chile.

Según el académico, el sistema de isapres presenta graves deficiencias tanto a nivel estructural como político, lo que ha llevado a una situación insatisfactoria para los usuarios y al estancamiento en la implementación de reformas necesarias. </p><p>

“Es un sistema que es malo, está mal diseñado, tiene enormes problemas de incentivos, enormes problemas de regulación y a la lógica económica insatisfactoria del sistema se le ha sumado una actividad política, o una incapacidad del sistema político para regularlo y reformarlo”, señaló el profesor titular de la Escuela de Negocios UAI, en un nuevo capítulo de La Mesa</p><p> Paraje, doctor en economía de la Universidad de Cambridge (Reino Unido, 2004), reconoció problemas de base que fueron diagnosticados hace por lo menos 20 años.

Sin embargo, sostuvo, “los diferentes diagnósticos no fueron suficientes para movilizar a los hacedores de política, a legisladores y al Ejecutivo, para introducir cambios, o fueron incapaces para consensuar esos cambios”. </p><p> El economista destacó la existencia de un mercado oligopólico conformado por varias compañías que operan en un entorno muy desregulado.

Estas compañías tienen una libertad absoluta para seleccionar a qué personas asegurar, lo que les permite “descremar riesgos”. En otras palabras, pueden elegir como clientes a las personas con menor riesgo, dejando fuera del sistema a aquellos que presentan un mayor riesgo.

Esto, de acuerdo al profesor Paraje, crea una desigualdad evidente en la composición de los asegurados, ya que las personas con mayores ingresos y menor riesgo son preferidas, mientras que los sectores más pobres y enfermos se ven relegados al sistema público.

A juicio del académico de la UAI, esta selección de asegurados contradice la percepción de solidaridad que debería caracterizar a un sistema de salud. </p><p> “Si uno pudiera caricaturizarlo de alguna manera, (isapres) eligen ricos y sanos y le dejan al sector público los relativamente más pobres y relativamente más enfermos.

De entrada, es un sistema que no es percibido como solidario”, sentenció. </p><p> El segundo problema señalado por Paraje es que, hasta hace poco, las isapres tenían la capacidad de trasladar los aumentos de costos en las prestaciones a sus afiliados. Esto significa que si las personas utilizaban más el sistema de salud o requerían prestaciones más costosas, las isapres trasladaban esos costos adicionales a los afiliados. Además, no se esforzaban lo suficiente por controlar esos costos ni adoptar mecanismos de control tanto para los prestadores como para la población en general.

Si bien esta situación ha sido atenuada en parte desde 2010 gracias a un fallo del Tribunal Constitucional, aún existe un alto porcentaje (alrededor del 40%) de la cartera de las Isapres que ha sido objeto de demandas judiciales por incrementos de precios injustificados. </p><p> Estos dos problemas planteados por Paraje ponen en evidencia dos aspectos preocupantes. En primer lugar, destacó que la población no elige realmente estar en el sector privado de la salud, sino que desea acceder a él. Sin embargo, muchas personas se ven impedidas de hacerlo debido a que las isapres no les permiten ingresar al sistema por razones de enfermedad.

En segundo lugar, resalta que, a pesar de la supuesta satisfacción de la gente en el sector de las isapres, el alto porcentaje de demandas judiciales relacionadas con los incrementos de precios contradice esta percepción de satisfacción generalizada</p><p> “La gente quiere permanecer en isapre, pero no está dispuesta a seguir en un sistema que es ineficiente a la hora de controlar costos”, comentó. </p>

Guillermo Paraje: isapres “eligen ricos y sanos y dejan al sector público los más pobres y enfermos”

miércoles, 17 de mayo de 2023, Fuente: El Mostrador



Por : Andrés Cárdenas Periodista El Mostrador En un nuevo capítulo de La Mesa, el académico de la Escuela de Negocios UAI señaló los graves problemas del sistema de salud privado.

Sostuvo que el sistema está mal diseñado, con incentivos y regulaciones deficientes. Apuntó que existe un mercado oligopólico donde las compañías tienen libertad para seleccionar a los asegurados de acuerdo a su conveniencia, dejando fuera a personas con mayor riesgo y recursos limitados. Además, hasta hace poco, criticó, las isapres podían trasladar los aumentos de costos a los afiliados. Estos problemas revelan la falta de solidaridad y la ineficiencia en el control de costos del sector.

El reconocido economista de la Universidad Adolfo Ibáñez (UAI), Guillermo Paraje, lanzó una dura crítica sobre el sistema de salud privado en Chile. Según el académico, el sistema de isapres presenta graves deficiencias tanto a nivel estructural como político, lo que ha llevado a una situación insatisfactoria para los usuarios y al estancamiento en la implementación de reformas necesarias.

“Es un sistema que es malo, está mal diseñado, tiene enormes problemas de incentivos, enormes problemas de regulación y a la lógica económica insatisfactoria del sistema se le ha sumado una actividad política, o una incapacidad del sistema político para regularlo y reformarlo”, señaló el profesor titular de la Escuela de Negocios UAI, en un nuevo capítulo de La Mesa

Paraje, doctor en economía de la Universidad de Cambridge (Reino Unido, 2004), reconoció problemas de base que fueron diagnosticados hace por lo menos 20 años. Sin embargo, sostuvo, “los diferentes diagnósticos no fueron suficientes para introducir a los hacedores de política, a legisladores y al Ejecutivo, para introducir cambios, o fueron incapaces para consensuar esos cambios”.

El economista destacó la existencia de un mercado oligopólico conformado por varias compañías que operan en un entorno muy desregulado. Estas compañías tienen una libertad absoluta para seleccionar a qué personas asegurar, lo que les permite “descremar riesgos”. En otras palabras, pueden elegir como clientes a las personas con menor riesgo, dejando fuera del sistema a aquellos que presentan un mayor riesgo. Esto, de acuerdo al profesor Paraje, crea una desigualdad evidente en la composición de los asegurados, ya que las personas con mayores ingresos y menor riesgo son preferidas, mientras que los sectores más pobres y enfermos se ven relegados al sistema público. A juicio del académico de la UAI, esta selección de asegurados contradice la percepción de solidaridad que debería caracterizar a un sistema de salud.

“Si uno pudiera caricaturizarlo de alguna manera, (isapres) eligen ricos y sanos y le dejan al sector público los relativamente más pobres y relativamente más enfermos. De entrada, es un sistema que no es percibido como solidario”, sentenció.

El segundo problema señalado por Paraje es que, hasta hace poco, las isapres tenían la capacidad de trasladar los aumentos de costos en las prestaciones a sus afiliados. Esto significa que si las personas utilizaban más el sistema de salud o requerían prestaciones más costosas, las isapres trasladaban esos costos adicionales a los afiliados. Además, no se esforzaban lo suficiente por controlar esos costos ni adoptar mecanismos de control tanto para los prestadores como para la población en general. Si bien esta situación ha sido atenuada en parte desde 2010 gracias a un fallo del Tribunal Constitucional, aún existe un alto porcentaje (alrededor del 40%) de la cartera de las Isapres que ha sido objeto de demandas judiciales por incrementos de precios injustificados.

Estos dos problemas planteados por Paraje ponen en evidencia dos aspectos preocupantes. En primer lugar, destacó que la población no elige realmente estar en el sector privado de la salud, sino que desea acceder a él. Sin embargo, muchas personas se ven impedidas de hacerlo debido a que las isapres no les permiten ingresar al sistema por razones de enfermedad.

En segundo lugar, resalta que, a pesar de la supuesta satisfacción de la gente en el sector de las isapres, el alto porcentaje de demandas judiciales relacionadas con los incrementos de precios contradice esta percepción de satisfacción generalizada

“La gente quiere permanecer en isapre, pero no está dispuesta a seguir en un sistema que es ineficiente a la hora de controlar costos”, comentó.