

CRISIS DE LAS ISAPRES

SEÑOR DIRECTOR:

La crisis financiera chilena de 1982-83, contada en simple, fue más o menos así. Los bancos (privados) estaban técnicamente quebrados, pues el valor de sus pasivos (deuda) era mayor al de sus activos. Como dejar caer a los bancos no era una opción, por el enorme costo social que ello conllevaría, las autoridades de la época decidieron rescatar a los bancos, pero no a sus dueños.

Esto se hizo entregando recursos a los bancos, para que pudieran seguir operando, a través de un mecanismo que se conoció como deuda subordinada. Esta deuda los bancos debían pagarla contra utilidades futuras y en un plazo largo (el Banco de Chile pagó la última cuota en abril de 2019). Mientras

existiera deuda subordinada los bancos no podían repartir dividendos. En el proceso los dueños originales perdieron sus bancos y se fortaleció el rol del supervisor (Superintendencia de Bancos).

La crisis de las Isapres es conceptualmente idéntica. Después de los fallos de la Corte Suprema (CS) por la tabla única de factores y la prima GES, las Isapres adeudan miles de millones y, además, tendrán menores ingresos futuros porque deben rebajar sus primas. Dejar caer a las Isapres va a generar una crisis en el sistema de salud, estresando aún más al sistema público (Fonasa) y dando un peor servicio a los afiliados. Esta manera de "socializar" las pérdidas no beneficia a nadie: pierden los afiliados, a quienes no se les va a devolver lo que buscan los fallos de la CS, las clínicas privadas y médicos, a quienes las Isapres les adeudan una cifra millonaria, y los afiliados a Fonasa quienes verán un incremento de las listas de espera.

Como la salud es un tema de política pública (por eso la cotización del 7% es obligatoria), más que buscar culpables debemos preguntarnos cuál es la mejor solución desde una perspectiva país, con pragmatismo y sin ideologías. En este contexto, vale la pena evaluar un mecanismo tipo deuda subordinada para las Isapres, para salvar del colapso no a los dueños de las aseguradoras, pero sí a la industria y a las personas que necesitan continuidad en las prestaciones médicas.

Leonardo Hernández

Clapes UC

Escuela de Administración UC