

Según datos de la Superintendencia de Salud, pasaron de 63,2% a 60,5% entre 2021 y 2023:

# Mayores costos y menores ingresos de isapres han impulsado baja en cobertura de los planes

Expertos sostienen que las aseguradoras han debido “adaptarse a un nuevo mercado”, caracterizado por la fuga de afiliados jóvenes y ahora la entrada en vigencia de la ley corta.

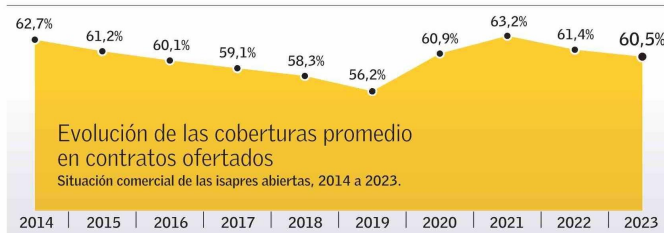
MARIANNE MATHIEU

Tras fallos de la Corte Suprema y dictámenes de la Superintendencia de Salud, el panorama de las isapres ha variado drásticamente en los últimos años, con mayores costos y menores ingresos.

Y ahora, el zigzagante derrotero del modelo de aseguramiento privado tiene a la vista las implicancias de la denominada ley corta y la entrada en vigencia de las sentencias del máximo tribunal: hoy es el último día en el cual las compañías pueden informar al ente regulador sobre la forma en que restituirán la deuda con sus afiliados.

Ad portas de conocer ese detalle, este nuevo escenario ha impactado en los planes de salud que ofrecen las isapres, que buscan mantener la sostenibilidad del sistema, en medio de una fuga de usuarios jóvenes hacia Fonasa.

“Desde diciembre de 2019 a mayo de 2024, el número de cotizantes de 40 o más años subió de 52% a 62%, pasando a ser una cartera de afiliados más costosa. También, el fin de la discriminación por sexo debido a la tabla única de factores hizo subir la proporción de mujeres en el sistema de isapres del 37% al 41%. Eso es una buena noticia, pero también tiene impacto en el sistema, debido a los costos de ma-



Fuente: Superintendencia de Salud

EL MERCURIO

ternidad”, afirma Pablo Eguiguren, director de Políticas Públicas de Libertad y Desarrollo.

Uno de los efectos más claros de la crisis se observa en las coberturas ofrecidas en los nuevos planes. Según datos de la Superintendencia de Salud, solo en dos años, desde 2021 a 2023, la cobertura cayó del 63,2% al 60,5%.

Y el panorama general esconde disminuciones aún más significativas si se mira el detalle. Por ejemplo, en el mismo período, la cobertura hospitalaria que ofrece la isapre Cruz Blanca ha bajado de 88% a 67,8%.

A juicio de Eguiguren, en un escenario donde la cartera de afiliados es más costosa, debido a la migración de afiliados jóvenes, “a las isapres no les queda otra que adecuarse a un nuevo mer-



**MODIFICACIÓN.**— Desde septiembre, las isapres estarán obligadas a cambiar todos los contratos de sus afiliados y adecuarlos a la tabla única de factores.

cado, y eso implica hacer un esfuerzo por controlar sus gastos de administración y venta, pero también restringir la cobertura de ciertos planes y cobrar pre-

cios más elevados. Todo esto explica parte de la caída del número de afiliados al sistema que hemos visto en los últimos meses”. El director ejecutivo del Insti-

“No les queda otra que adecuarse, y eso implica hacer un esfuerzo por controlar sus gastos (...), pero también restringir la cobertura de ciertos planes y cobrar precios más elevados”.

PABLO EGUIGUREN  
 DIRECTOR DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE LIBERTAD Y DESARROLLO

“En el caso de los jóvenes, lo que va a intervenir es el hecho de que las isapres puedan hacer más contención de costo, o poder mantenerlos y tener que subirles los precios en niveles que sean atractivos”.

EMILIO SANTELICES  
 EXMINISTRO DE SALUD

tuto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, Héctor Sánchez, dice que las alternativas que han tenido que adoptar las aseguradoras “son varias. Por un lado, está el modificar los planes de los nuevos contratos. Y eso no solo significa adaptarse a la tabla de riesgo que obligatoriamente tienen que aplicar a todos los nuevos contratos, sino que tam-

bién ajustar los precios de esos planes para ser competitivos. Y eso se logra fundamentalmente bajando o cambiando coberturas”.

**Las gestiones para evitar más migración de usuarios**

Ante este panorama, según los expertos, se hace necesario que las aseguradoras generen cambios que hagan más atractivo el sistema.

Según Emilio Santelices, ex-ministro de Salud y miembro del comité ejecutivo del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud de la UDD, en el caso de los jóvenes, las isapres deben buscar “mantenerlos y subirles los precios en niveles que sean atractivos para ellos. Pero en el caso de las personas mayores, es ofrecer nuevos modelos de atención asociados a cuidado, y no solo a cubrir la prestación”.

Además, sostiene que es fundamental que las isapres desarrollen “una prevención más activa que les permita disminuir la siniestralidad por el hecho de que a las personas les entregan mayores herramientas y mejores propuestas para que sus enfermedades las mantengan más controladas”.

En tanto, Sánchez dice que algunas aseguradoras ya están evolucionando en dar a los afiliados más jóvenes “coberturas que son atractivas, pero de baja frecuencia”, como puede ser coberturas en viajes internacionales, hasta enfermedades raras o cáncer. A eso se suma, dice, que ya algunas están avanzando en la oferta de seguros complementarios.