

Mujeres con plan de isapre suben del 35,6% al 47,1% del mercado en 10 años, marcados por la Tabla de Factores Única

La implementación de la TFU en 2020 eliminó la discriminación por género en el costo de los planes. Esta medida se ha traducido en un aumento en la participación femenina en las aseguradoras. Eso sí, aún persisten brechas en el uso de prestaciones, donde las mujeres las usan casi diez más al año, lo que también implica un mayor gasto.



► Según datos de Superintendencia, en los últimos 10 años la participación de mujeres en el sistema muestra incremento sostenido.

Ignacia Canales

En 2019, la Superintendencia de Salud emitió una circular que estableció la implementación de una Tabla de Factores Única (TFU) para las isapres, aplicable a los nuevos afiliados a partir del 1 de abril de 2020. Antes de esta regulación cada aseguradora definía su propia tabla de factores, determinando el precio de los planes según el riesgo del afiliado y sus cargas, considerando factores como el sexo y la edad. Esto generaba grandes diferencias de precios entre hombres y mujeres, así como entre jóvenes y adultos mayores. Con la nueva tabla se eliminó la discriminación por género y se estableció un criterio único para todos los planes.

Esta nueva tabla también fue el punto de partida de la crisis de las isapres. En un fallo histórico, la Corte Suprema determinó que la TFU debía aplicarse no solo a los nuevos afiliados, sino a todos los cotizantes del sistema. Esto derivó en una extensa discusión parlamentaria

que se prolongó por más de un año y culminó en la creación de una nueva ley corta de isapres.

La implementación de la Tabla de Factores Única (TFU) no solo marcó un hito en la regulación del sistema privado de salud, sino que también tuvo un impacto significativo en la composición de la cartera de cotizantes de las isapres.

Según datos de la Superintendencia de Salud, en los últimos 10 años la participación de mujeres en el sistema ha mostrado un incremento sostenido. Si en diciembre de 2015 representaban el 35,6% de los usuarios y en el mismo mes de 2019 esa cifra era de 45,4%, el año de equiparada la TFU pasó a 45,8%, en 2021 a 46,4%, en 2022 a 46,7%, en 2023 a 47%, llegando al 47,1% de diciembre de 2024. Este crecimiento ha sido especialmente acelerado en los últimos años, coincidiendo con la entrada en vigencia de la TFU, periodo en el que la brecha de género en la afiliación se redujo de manera considerable, pasando de -26,6

puntos porcentuales en 2019 a -18,6 en 2024.

“La implementación de esta tabla ha sido un punto de inflexión para avanzar en equidad de género dentro del sistema privado de salud. Esta regulación puso fin a una histórica discriminación económica que afectaba principalmente a las mujeres en edad fértil, quienes debían pagar primas considerablemente más altas en comparación con los hombres de la misma edad”, señala Patricio Fernández, quien fue el superintendente de Salud encargado de este cambio.

Esta modificación se ve también en otras mediciones, como, por ejemplo, el índice -en el periodo de 2019 a 2024- pasa de 58 a 69 mujeres por cada 100 hombres con planes de isapre.

Daniela Sugg, académica de la Facultad de Administración y Economía de la U. Diego Portales, sostiene que “un mayor porcentaje de mujeres cotizando refleja no solo los efectos derivados de la regulación del año 2020 sobre tabla única de factores, sino que también

de la aplicación de la ley corta. Todo ello es un reflejo de la compensación que se genera desde los hombres hacia las mujeres, lo que les permite acceder a precios de planes de salud más razonables”.

La especialista añade que otra explicación es el contexto nacional: “También se relaciona con los cambios en el mercado laboral, en donde las mujeres han incrementado su participación laboral desde 2022 al presente, alcanzado un 52,7%, y que se evidencia con mayores niveles de ocupación. Ello permite que las mujeres puedan tener la posibilidad real de acceder como cotizantes al seguro privado de salud”.

El uso de las mujeres a los planes

Eso sí, a pesar de los avances en la participación femenina en el sistema de salud aún persisten brechas en el uso de prestaciones y, por lo tanto, en los costos asociados. En 2024 las mujeres realizaron un mayor número de prestaciones de salud en comparación con los hombres, lo que se tradujo en un gasto superior por parte de ellas.

En 2024, el uso promedio de prestaciones de salud en mujeres (39) fue superior al de los hombres (28). La brecha de género indica que las mujeres se realizaron en promedio 11 prestaciones más que los hombres durante el año, incididas principalmente por prestaciones ambulatorias, por cuanto el número de prestaciones hospitalarias es similar para ambos sexos: seis y siete, respectivamente.

En consecuencia, las mujeres gastaron 1,2 veces más de lo que gastaron los hombres en prestaciones de salud, con una brecha de \$337.406 per cápita (+22,6%).

Las brechas de gasto más relevantes en prestaciones de salud se presentaron entre los 25 y 44 años (edad fértil de la mujer). En el tramo de 35-39 años las mujeres gastaron \$941.498 más que los hombres, y en el tramo 30-34 años gastaron \$905.991 más, ambas cifras en promedio.

Eso sí, el escenario ha variado poco de un año a otro: en 2023 las mujeres también generaron un gasto per cápita en prestaciones de salud equivalente a 1,2 veces el de los hombres, con un mayor gasto anual de \$319.097 en promedio. Y si en ese periodo ellas usaron 37 prestaciones, ellos utilizaron 27. ●