

# La crisis de las isapres no ha terminado: la campanada de alerta del Instituto de Salud Pública de la Unab

**“Lo que estamos observando** es una aparente estabilidad financiera que será de corto plazo”, asegura el estudio que hicieron a casi un año desde la promulgación de la ley corta de isapres los exsuperintendentes de Salud, Héctor Sánchez y Manuel Inostroza. Además, pone en duda que tenga éxito la implementación de la nueva Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) que está preparando Fonasa.

MARIANA MARUSIC

Lo que hizo la ley corta de isapres fue “generar una tendencia al equilibrio (...) Hasta el momento, por lo menos, el sistema se ha ido estabilizando”. Eso fue lo que dijo hace un mes el superintendente de Salud, Víctor Torres, en TVN.

Sin embargo, un estudio realizado por el Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello (Unab) no es igual de optimista. Al contrario, el documento que analiza cómo quedó el sistema después de la ley corta, advierte que la crisis de las isapres no ha terminado.

Este informe, elaborado por los exsuperintendentes de Salud Héctor Sánchez y Manuel Inostroza, llega cuando quedan pocos días para que el 20 de mayo se cumpla un año desde que se promulgó la Ley 21.674, conocida como la ley corta de isapres.

“Lo que estamos observando es una aparente estabilidad financiera que será de corto plazo, ya que la crisis del sistema volverá a aparecer con fuerza, dado que las causas que la han generado no han sido resueltas en su origen y solo se ha dado un alivio a la caja del sistema”, afirma el documento. Y agrega que esto se da “a un costo muy elevado para los afiliados y para las mismas isapres”.

Además, pone en duda que tenga éxito la implementación de la nueva Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) que está preparando Fonasa. “Su diseño y marco regulatorio vigente siguen generando inquietudes entre los expertos y el mercado de los seguros”, sostiene. Y alerta de tres riesgos en este proceso.

## PÉRDIDA DE AFILIADOS

El tema de fondo que plantea el estudio al mencionar que la crisis de las isapres no ha terminado, es que “con cada alza implementada seguirán perdiendo cartera de afiliados de bajo riesgo y costo, lo que las hace inviables financieramente en el mediano y largo plazo”.

Ello, plantea, “salvo que por la vía de un esfuerzo comercial muy exitoso logran captar nuevos afiliados de bajo riesgo, pero debería ser a precios mucho más bajos que los existentes y eventualmente con planes



de una arquitectura diferente, con incentivos claros a la eficiencia y la calidad; muy difícil tarea con el actual marco regulatorio y sin avanzar en reformas más profundas”.

Al respecto, el estudio muestra la evolución del número de beneficiarios de las isapres entre los años 2019 y 2024, donde se ha visto una baja de 762.813 personas. Si a inicios de 2019 eran 3.321.970 beneficiarios, llegaron a los 2.259.157 a fines de 2024.

Esta caída, “especialmente de los más jóvenes, (está) dada por la crisis financiera gatillada por el actual marco regulatorio y su judicialización; y, por otro lado, (por) una concentración de la participación de los grupos de mayor edad y de mayor riesgo”, establece.

Señala que por edad se observa que la cartera de las isapres ha ido envejeciendo, “lo que se condice con el envejecimiento de la población total del país”. La mayor cantidad de cotizantes en las isapres son del grupo que tiene entre 35 y 44 años. Ellos en enero de 2021 representaban el 28,4% del

total de cotizantes, y aumentaron al 30,4% en diciembre de 2024.

El segundo grupo etario con más cotizantes en 2021 era el de entre 25 y 34 años, con un 27,8% del total, pero bajaron a 19,7% en diciembre de 2024. El tercer grupo etario con mayor representación en 2021 era quienes tenían entre 45 y 54 años, con un 20% del total de los cotizantes, quienes subieron a 22,2% a fines del 2024, superando al grupo de 25 a 34 años.

Más atrás está el grupo de cotizantes de entre 55 y 64 años, que era el 13,1% de los cotizantes en 2021, y llegaron al 14,8% en 2024. En tanto, el grupo de cotizantes mayores de 65 años aumentó su representación: en enero del 2021 era el 8,5% del total, y en diciembre de 2024 era el 12,1%.

Entonces, indica el informe, “por un lado, tenemos una disminución en la cartera de cotizantes de las isapres, dada por una crisis financiera gatillada por el actual marco regulatorio y su judicialización; y, por otro lado, un aumento de la participación de

los grupos de mayor edad. Estas tendencias han tenido y podrían seguir teniendo efectos sobre las primas de las isapres en el corto y mediano plazo”.

Agrega que, “en efecto, la siniestralidad (gasto en prestaciones médicas y subsidios de incapacidad laboral) ha subido desde un 85,8% en 2017 a un 96,6% en 2024 y en consecuencia el valor de los precios base de todos los planes desde el 2021 a la fecha ha subido más de un 40%”.

Algo que a los autores del estudio les “llama la atención” es que entre 2018 y 2023 la reducción de beneficiarios en las isapres fue de 606.224 personas, es decir, una baja del 18,2%. Pero en ese mismo periodo, la cantidad de prestaciones otorgadas a esos beneficiarios bajaron desde 95,2 a 91,5 millones, una reducción de solo 3,9%.

“En otras palabras, la población que abandonó el sistema isapre efectivamente era

**SIGUE**

## SIGUE

menos riesgosa que la que se quedó y manifestación de ello es que la demanda de prestaciones no logra disminuir en una misma proporción”, puntualiza el documento.

Manuel Inostroza asegura que la crisis financiera de las isapres no está en pausa, sino que más bien “el sistema de isapres se sigue desangrando. En 14 de los 16 últimos trimestres informados, tienen pérdidas. Es decir, en los últimos cuatro años solo en dos trimestres las isapres han tenido utilidades. Si no hacemos una reforma, no hay cómo resolver esta crisis”.

Por su parte, Héctor Sánchez cree que la ley corta es “una mala ley”, porque uno de sus dos objetivos era “dar estabilidad financiera a las isapres, y lo que se les otorgó fue una estabilidad de corto plazo de la caja, pero no financiera, porque como no se resolvió ninguno de los problemas estructurales, lo más probable es que volvamos a tener los mismos problemas que tenían”.

El estudio, además, proyecta que, considerando la actual tendencia, en 2025 y 2026 los beneficiarios de las isapres seguirían disminuyendo, hasta llegar a 2.411.578 al cierre de este año, una baja de 134.846 personas; y reduciéndose a 2.274.777 el próximo año, una caída de 271.647 personas. Esto “podría complicar la esperada recuperación del equilibrio financiero por los efectos de aumentos de ingresos estipulados en la ley corta”, manifiesta.

### LOS TRES RIESGOS DE LA MCC

El documento también expresa dudas sobre la MCC, planteando tres riesgos. El primero, sobre el precio o prima definitiva que tendrá. “Un precio muy elevado puede afectar su demanda, sobre todo cuando el actual mercado de seguros complementarios ha sido particularmente agresivo en la creación de múltiples opciones en los últimos dos años”, dice el estudio.

Como segundo riesgo plantea “el eventual impacto en el presupuesto de los hospitales y sistema público de salud. Esta nueva MCC, sin preexistencias y que ha mejorado objetivamente los aranceles de sus prestaciones en prestadores privados, de funcionar exitosamente redundará en un mayor uso de estos últimos. En consecuencia, va a introducir un efecto de mayor gasto público en el presupuesto fiscal que se puede dar parcialmente en el último trimestre del 2025”.

Finalmente, un tercer riesgo “es la posibilidad de una licitación sin oferentes por parte de las compañías de seguros. Dado que no se logra un adecuado mix y perfil de prestadores en convenio para los diferentes niveles de complejidad, o porque resulta complejo el proceso de venta, suscripción y administración, o por el alto riesgo operacional y de multas, así como estimaciones de riesgos y costos por sobre los límites de referencia máximo o finalmente porque el riesgo de futuras licitaciones desiertas deje a las compañías con un pasivo irrenunciable y con limitadas opciones de reajustabilidad de precios”. ●