

Fonasa supera los 17 millones de afiliados y 1 de cada 3 usuarios de isapres evalúa cambiarse

El Fondo Nacional de Salud (Fonasa) superó por primera vez los 17 millones de afiliados, reflejando una tendencia creciente en la migración desde el sistema privado de salud. De acuerdo con cifras del asegurador público, casi 900 mil personas que estaban afiliadas a isapres ingresaron a Fonasa entre enero de 2022 y junio de 2025, en un contexto marcado por la crisis financiera del sistema privado, alza de planes y una economía laboral debilitada. Este fenómeno fue analizado por la encuesta Descifra —alianza entre Copesa y la consultora Artool— que midió la percepción ciudadana sobre las isapres y Fonasa, así como la intención de cambio de los afiliados, en un estudio realizado entre el 26 y 30 de julio.

INTENCIÓN DE MIGRAR A FONASA

Según el sondeo, 1 de cada 3 afiliados a isapres estaría dispuesto a cambiarse a Fonasa. Un 9% respondió que “definitivamente” se cambiará, y un 25% que “probablemente” lo hará, sumando un 34% en total. Las razones más comunes son los altos costos de los planes (50%), la incertidumbre sobre su capacidad de pago futura

Según una encuesta de Descifra, la percepción de altos costos y mal servicio impulsa el interés por migrar al asegurador público. Además, el 60% de los consultados pagaría \$20 mil o menos por la nueva Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC).

(16%) y el mal servicio de las isapres (16%). Actualmente, un 75% de los usuarios de isapres declara pagar más del 7% legal de cotización, mientras que solo un 21% se mantiene con el mínimo obligatorio. Además, un 62% cuenta con un seguro de salud complementario, mayoritariamente contratado a través de su empleador. Entre quienes ya se cambiaron a Fonasa, un 45% afirma haber estado antes en una isapre. De estos, un 66% migró hace cinco años o más, y sus principales razones fueron el alto costo (34%) o la imposibilidad de seguir pagando (50%). Solo un 10% lo hizo por preferir el sistema público. Tras el cambio, un 24% contrató un seguro de salud complementario, generalmente con primas más bajas que en el sistema privado. Interesantemente, un 59% de estos exafiliados a isapres no volvería a ellas. Apenas un 14% lo haría y un 19% lo desea pero no puede por los altos precios. Un 8% está impedido por razones de salud (preexistencias).



PERCEPCIÓN DEL SISTEMA PRIVADO

Consultados por lo que más valoran de las isapres, un 29% destaca la rapidez en la atención en clínicas privadas, mientras que un 20% valora el acceso a clínicas privadas a precios más accesibles. Sin embargo, un 26% no valora ningún aspecto de la oferta de isapres. En cuanto a lo que menos les gusta, la mayoría (34%) señaló el aumento en el precio de los planes, seguido por la poca relación entre lo que se paga y lo que cubre el plan (21%) y la complejidad para entender los contratos (12%).

MODALIDAD DE COBERTURA COMPLEMENTARIA (MCC)

Otro eje central del estudio fue la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC), nueva iniciativa de Fonasa para ofrecer acceso a clínicas privadas con una cobertura del 70% en hospitalización y 75% en atención ambulatoria. Sin embargo, el 59% de los consultados no había escuchado hablar de ella, y un 30% dijo haber oído del tema, pero sin conocer los detalles. Solo un 11% manifestó saber en qué consiste la MCC. Aun así, una vez explicada la

propuesta, un 21% dijo estar interesado en contratarla, mientras que un 58% lo consideraría dependiendo de sus características. Entre quienes la ven con buenos ojos, las principales motivaciones son acceder a atención más rápida (48%), mejor servicio (45%) y mayor variedad de prestadores (44%). En cuanto al precio que estarían dispuestos a pagar adicionalmente al 7% legal, el 60% respondió que pagaría \$20 mil o menos por persona. Un 38% estaría dispuesto a desembolsar hasta \$10 mil y un 22% hasta \$20 mil. En contraste, en la fallida primera licitación de Fonasa, la prima estimada oscilaba entre \$18.748 y \$45.583, lo que revela una brecha significativa entre la disposición de pago de los usuarios y el costo real del servicio. Respecto a los prestadores que deberían estar presentes en la red MCC, RedSalud y Clínica Alemana fueron los más mencionados, mientras que un 16% señaló que “todas las clínicas privadas” deberían estar incluidas, reflejando altas expectativas sobre la cobertura de esta

modalidad. Camilo Feres, director ejecutivo de Descifra, destacó que el éxito de la MCC dependerá no solo del costo, sino también de la capacidad de atraer a clínicas relevantes. “Sin prestadores de peso, será difícil que las aseguradoras se interesen en participar de la licitación, lo que comprometería el alcance y viabilidad del proyecto”, señaló.

UN SISTEMA EN TRANSFORMACIÓN

Las cifras de afiliación y las percepciones recogidas en la encuesta confirman que el sistema de salud en Chile atraviesa una transformación estructural. Fonasa no solo ha crecido en número, sino que también busca ofrecer servicios más competitivos. En contraste, las isapres enfrentan una pérdida de confianza, presión por mantener precios accesibles y la necesidad de reinventarse frente a un panorama cambiante. Mientras se espera el lanzamiento del proceso licitatorio para la MCC, el sistema sigue en tensión, con millones de usuarios atentos a una mejora en la calidad, acceso y sostenibilidad del modelo de aseguramiento de salud en Chile.