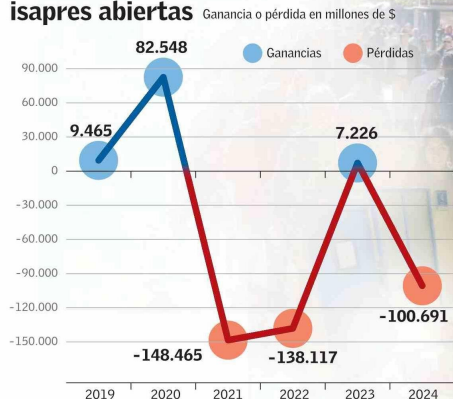


Fecha: 06-04-2025
Medio: El Mercurio
Supl.: El Mercurio - Cuerpo B
Tipo: Noticia general
Título: SUPERINTENDENTE DE SALUD ADELANTA QUE ISAPRES PERDIERON \$100 mil millones en 2024, pero asegura que lo peor ya pasó

Pág.: 14
Cm2: 791,1
VPE: \$ 10.391.964

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: ☐ No Definida

Evolución resultados financieros isapres abiertas



Fuente: Superintendencia de Salud

Negativo desempeño económico por isapre en 2024



EL MERCURIO

Cruz Blanca, Banmédica y Consalud lideraron las pérdidas:

SUPERINTENDENTE DE SALUD ADELANTA QUE ISAPRES PERDIERON \$100 mil millones en 2024, pero asegura que lo peor ya pasó

El regulador advierte que si se sigue encareciendo el sistema privado, afectando la cobertura de los beneficiarios, la industria se puede jibarizar. "Hay un desafío para el sistema de hacerse más eficiente y mucho más atractivo si quiere sostenerse o crecer", asevera Víctor Torres. • JESSICA MARTICORENA

No fue su peor registro histórico, pero sí representa un desplome comparado con el desempeño del año anterior. En 2024, las isapres abiertas del sistema anotaron pérdidas por \$100.691 millones, un resultado 1.494% más bajo comparado con el registro de 2023, cuando las aseguradoras privadas obtuvieron utilidades por \$7.226 millones, adelantaron a "El Mercurio" desde la Superintendencia de Salud.

Sumando el resultado de las isapres cerradas —Isalud de Codelco; Fundación de BancoEstado y Cruz del Norte de SQM—, el sistema completo perdió \$99.754 millones, lo que equivale a una disminución de 1168% en relación a la utilidad de \$9.344 millones obtenida en 2023.

El del año pasado es el tercer peor registro de las isapres abiertas, tras el resultado

de 2021 (-\$148.465 millones) y de 2022 (-\$138.117 millones). No obstante, todo el sistema acumula una ganancia real promedio, entre 2012 y 2024, de \$8.112 millones, según estadísticas del organismo regulador.

En el desagregado, los resultados de 2024 evidencian que las pérdidas fueron lideradas por Cruz Blanca (-\$30.481 millones), Banmédica (-\$29.231 millones) y Consalud (-\$24.392 millones). Más atrás y a bastante distancia se ubicaron Vida Tres (-\$9.015 millones), Esencial (-\$4.194 millones), Nueva Masvida (-\$3.271 millones) y Colmena (-\$107 millones).

Los resultados del año pasado arrojan que las isapres abiertas anotaron una caída de -5,2% en los ingresos por cotizaciones de salud. También dan cuenta de que la cotización promedio mensual por afiliado en las aseguradoras abiertas fue de \$191.546, un 2,2% superior a 2023; y que la cotización adicional voluntaria promedio mensual por cotizante fue de \$53.209, un 5,9% me-

nos que el año previo.

Además, revelan que en 2024 la renta imponible promedio mensual por cotizante fue de \$1.971.813, un 5,7% mayor a la del ejercicio anterior. Y también se observa una disminución de 7,1% de la cartera mensual promedio de cotizantes, en relación a 2023. Ahora bien, si se suman los cotizantes y sus cargas, el año pasado la caída de beneficiarios promedio alcanzó al 7,7%.

En los últimos años, la cartera de beneficiarios vigentes de todo el sistema muestra una marcada tendencia a la baja. En la superintendencia subrayan que en particular, entre diciembre de 2022 y el mismo mes de 2024, se observa una caída del -16,5%, equivalente a 521.543 beneficiarios menos.

Con todo, al cierre de febrero del año en curso, la cartera de beneficiarios vigentes del sistema isapre en su conjunto está conformada por un total de 2.599.176 personas, donde el 97,3% pertenece a una isapre de tipo abierta y el 2,7% restante, a una asegu-

radora cerrada, según datos actualizados de la superintendencia.

"Uno de los mayores problemas de la fuga de cartera es que se traspasen todos los costos a precios, los planes se encarezcan y la gente opte por irse del sistema", afirma el superintendente de Salud, Víctor Torres. Y alerta. "Alzar los precios a un valor que no es pagable, tiene el efecto de que se descompensan las carteras, porque la gente se va del sistema".

Las razones del desplome

"El factor más relevante en los resultados del 2024 es la disminución de los ingresos producto de la aplicación del fallo de la Corte Suprema por la prima GES", explica el superintendente, quien menciona otros factores que a su juicio son gravitantes en el negativo desempeño de las isapres.

"Es un sistema que tiene problemas de eficiencia, que es caro y, por lo tanto, genera varios efectos. Por ejemplo, la movilidad de cartera produjo el encarecimiento de los mismos planes, y también la no toma de decisiones sobre contención de costos. Entonces, negocian con los prestadores con asimetría y no consiguen buenos precios", asevera Torres.

En todo caso, los resultados obtenidos por el sistema el año pasado no sorprendieron al regulador. "Sabíamos que sería un año que iba a generar pérdida. El punto era a cuánto llegaba esa pérdida. Al fallo GES había que sumar el efecto de la aplicación de otro fallo, donde la Corte Suprema estableció que todos los planes tenían que aplicar la tabla única de factores. Si sumáramos tanto el fallo GES como el de tabla de factores, el menor promedio de ingresos que calculábamos para el sistema era de un 20%, mucho más complejo de lo que finalmente terminó siendo", puntualiza.

Ese escenario no se produjo, dice, porque se permitió a las isapres cobrar una prima extraordinaria, sumado a que todos los planes que estaban por debajo del 7% de cotización, se nivelaron en ese porcentaje, eliminando los excedentes.

"Esas dos medidas permitieron frenar las pérdidas que estaban teniendo las isapres y aun cuando hubo un resultado negativo el año pasado, este es mucho menor al que podría haberse generado producto de las proyecciones de la aplicación de ambos fallos", detalla la autoridad.

Y plantea que para proyectar el futuro "estado de salud" del sistema asegurador, habrá que evaluar cuál será el impacto de la implementación de la modalidad de cobertura complementaria que introducirá Fonasa, "que puede ser una alternativa interesante para la gente que habitualmente se atiende en el mundo privado y que puede encontrar una alternativa distinta y más barata. Eso va a generar obviamente una presión o un desafío al sistema privado, para que pueda hacerse más eficiente y más atractivo".

Torres descarta que una potencial fuga de beneficiarios de isapres a Fonasa, agrave el estado crítico en que hoy se encuentra el sistema de salud público. "El seguro com-

Fecha: 06-04-2025
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Cuerpo B
Tipo: Noticia general
Título: SUPERINTENDENTE DE SALUD ADELANTA QUE ISAPRES PERDIERON \$100 mil millones en 2024, pero asegura que lo peor ya pasó

Pág. : 15
cm2: 389,2
VPE: \$ 5.112.554

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: ☐ No Definida

plementario que implementará Fonasa va dirigido al mundo privado, para atenderse en el sistema privado, por lo que no tiene impacto en el sistema público", subraya.

¿Un 2025 en azul?

Pese al rendimiento en rojo con que cerró el sistema asegurador el período anterior, para la autoridad lo peor ya pasó y se aleja el fantasma de la quiebra del sistema. "Es un fantasma que cada día es menor. Hoy casi no tiene sustento, porque el sistema ha logrado ir avanzando hacia el equilibrio. Se superó la etapa más complicada que existía el año pasado y pasó a una etapa de estabilización; el riesgo (de insolvencia) es muchísimo menor. Hoy no está en riesgo la continuidad de las prestaciones ni la cobertura, el sistema está en vías de recuperación".

—¿En qué sustenta esa proyección?

"Hemos observado más allá de los resultados del 2024, cómo se van perfilando los resultados del 2025 y la tendencia es a la estabilización, a ser más favorables que el año pasado".

—¿Ha habido un pataleo exagerado de la industria?

"Yo creo que siempre la gente pide más de lo que realmente es, pero eso no significa que no haya habido un momento que sí fue muy crítico. O sea, la gravedad existió y lo dijimos en el Congreso".



Víctor Torres,
superintendente
de Salud.

No obstante el mejor pronóstico para este año, advierte que hay que ser cautos en observar cómo se va a comportar el sistema en el invierno, porque la estacionalidad juega un rol importante, donde aumenta la siniestralidad.

—¿El 2025 el sistema va a alcanzar el equilibrio o incluso cerrar con cifras azules?

"Ese es un análisis que no se puede hacer al principio del año, pero claramente es un año mucho mejor que los anteriores. Se

"Queremos ver una normativa para mejorar las condiciones de devolución (de isapres a cotizantes). Vamos a buscar una fórmula".

pueden ver incluso cifras azules en algunos meses, pero pueden no marcar una tendencia. Es prematuro aún anticiparlo".

Y plantea un reto. "Hay un desafío para el sistema que es hacerse más eficiente y hacerse mucho más atractivo si es que quiere sostenerse o crecer. Porque de lo contrario, la tendencia va a ser a la jibarización, como en estos últimos años. Si el sistema se sigue encareciendo de esta forma y se siguen afectando las coberturas, se va a jibarizar cada vez más".

Nueva regulación para adelantar devolución a afiliados

El año pasado, la Ley Corta de isapres estableció un plazo máximo de 13 años para que las isapres devuelvan el dinero cobrado en exceso a los afiliados, estimado en más de US\$ 1.200 millones.

En la superintendencia están evaluando adelantar ese plazo, en caso de que las aseguradoras tengan números azules. "Si la

isapre empieza a tener números azules, puede perfectamente ir mejorando sus condiciones de devolución. Estamos evaluando una regulación sobre el tema. Queremos ver prontamente cómo se establece una normativa para mejorar esas condiciones de devolución", adelanta Torres.

Derivados de la Ley Corta, hay tres proyectos que hoy se discuten en el Congreso, uno de ellos apunta a fortalecer las atribuciones de la Superintendencia de Salud, iniciativa que fue ingresada en marzo al Parlamento.

Torres expone el objetivo del proyecto. "Como esta superintendencia nace de la superintendencia de Isapre, el año 2005 surge con una simetría entre las atribuciones que tiene la intendencia de fondos y seguros (isapres y Fonasa) y la de prestadores (clínicas). Entonces, la protección de los pacientes por ejemplo, frente a los prestadores es mucho menor".

Con la nueva normativa, explica, se busca dar nuevas atribuciones al organismo regulador para equiparar ambas intendencias, "permitiendo fiscalizar determinadas materias de manera mucho más eficiente, poder interpretar la ley, poder dar instrucciones generales, establecer multas más altas, la posibilidad de tramitar reclamos como juicios arbitrales, etc.".

El proyecto también apunta a fortalecer la fiscalización a Fonasa. "Espero que pueda avanzar y ojalá convertirse en ley en los próximos meses", prevé el regulador.