**TEMAS PÚBLICOS**
www.lyd.org
Nº 1583 - 1
16 de marzo de 2023
ISSN 0717-1528

# SIETE EFECTOS DEL POSIBLE COLAPSO DE LAS ISAPRES

- Frente a las cifras que han trascendido respecto del modelamiento que está utilizando el Ejecutivo para la implementación del fallo de la Corte Suprema por el uso de tabla de factores, varios expertos han advertido que el sistema asegurador privado no podría continuar.
- En ese escenario, habría una serie de efectos negativos sobre los tres millones de afiliados al sistema privado, sobre la calidad de la atención de la salud en el sector público y sobre prestadores privados y su personal médico.
- Por ello es esencial que el Gobierno logre un equilibrio entre el necesario cumplimiento del fallo y dar viabilidad al sistema de seguros privados, que, de todos modos, requiere de reformas profundas que deben ser abordadas una vez superada la crisis actual.

A más de tres meses del fallo de la Corte Suprema por el uso de tabla de factores, el Gobierno sólo ha dado esbozos de cómo implementará la sentencia, apelando a que, con tiempo y exigencias de mayor eficiencia a las Instituciones de Salud Previsional, se evitaría el colapso del sistema. Sin embargo, frente a las cifras que han trascendido respecto del modelamiento que está utilizando el Ejecutivo para la implementación del fallo (US$1.400 millones), varios expertos han advertido que el sistema asegurador privado no podría continuar.

En ese escenario, habría una serie de efectos directos e indirectos sobre los tres millones de afiliados al sistema privado, sobre la calidad de la atención de salud en el sector público y sobre prestadores privados y su personal médico de producirse la caída de una o más Isapres.

**EFECTOS EN LOS AFILIADOS A ASEGURADORAS PRIVADAS**

1. <u>Uno de cada tres trabajadores formales se vería afectado</u>.

Actualmente, las Isapres entregan cobertura de salud a poco más de tres millones de personas. De ellas el 60% corresponde a cotizantes y el resto a cargas, según se muestra en la Tabla N°1. Si bien ese número es menor al total de beneficiarios de FONASA (que suman 15,6 millones), significa cerca de un 16% de la población total.

ISSN 0717-1528

Sin embargo, ese porcentaje prácticamente se duplica si se considera a quienes realmente pueden elegir, es decir, aquellos trabajadores que cotizan. De este modo, según los datos de la Superintendencia de Pensiones sobre quienes cotizan en AFP, prácticamente 1 de cada 3 elige un seguro de salud privado por sobre FONASA (ver Tabla N°1).

**31% DE QUIENES COTIZAN EN AFP PREFIERE UNA ISAPRE**
**Tabla Nº 1: Número de cotizantes de Isapres a enero de 2023**

| | | |
|---|---|---|
| Número de cotizantes Isapre | **1.870.410** | 60% |
| Número de cargas Isapre | **1.222.003** | 40% |
| Total beneficiarios Isapre | **3.092.413** | 100% |
| Número de cotizantes AFP | **6.031.605** | |
| Cotizantes Isapre/Cotizantes AFP | | 31% |

Fuente: Superintendencia de Salud y Pensiones.

2. 70% de los afiliados a Isapres es de clase media y difícilmente podrán acceder a seguros complementarios en caso de migrar a FONASA.

Las Isapres concentran a un alto porcentaje de la población que es parte de la clase media. De acuerdo a un estudio de la Universidad Diego Portales, y en base a la definición del Banco Mundial, se observa que aproximadamente el 70% de los usuarios de Isapres pertenecen a la clase media. En total, sumarían más de 2,1 millones de personas en esa condición[1].

Medido de otra manera, los datos de la Casen 2020 muestran que, del total de los afiliados a las Isapres, el 40% proviene de los ocho deciles de menores ingresos.

Estos datos dan cuenta que parte importante de la población afectada, en caso que el sistema de Isapres colapse, no dispondrá de recursos adicionales a las cotizaciones legales que ya pagan (el 7%) para destinarlos a seguros complementarios, que deberán ser pagados individualmente por cada persona.

Es relevante tener en cuenta esta situación toda vez que una de las alternativas que está explorando el Gobierno es que quienes migren a FONASA contraten seguros complementarios (denominada Modalidad de Cobertura Adicional, MCA) que operen

[1] Ver: https://ocec.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2022/12/Informe-18-VF.pdf

ISSN 0717-1528

por sobre la Modalidad de Libre Elección (MLE) que actualmente ofrece el asegurador estatal[2]. De este modo, serán los menos favorecidos quienes serán más afectados por un colapso del sistema, ya que perderán la cobertura dada por la Isapre a la que pertenecen y no tendrán los recursos necesarios para optar al MCA propuesto.

3. No podrán cambiarse de asegurador: 42,5% de los cotizantes de Isapres son considerados "cautivos" por la Superintendencia.

Los problemas financieros de las Isapres son especialmente complejos para los afiliados considerados "cautivos" ya que, ante las dificultades financieras o de gestión de una aseguradora, no tienen opciones de elegir. De acuerdo a información entregada por la Superintendencia de Salud al Senado[3], 837 mil personas tienen enfermedades asociadas a un diagnóstico considerado como determinante de cautividad (ver Tabla N°2). Es decir, que su condición de salud o edad les restringe la posibilidad de cambiarse de Isapre.

**42,5% DE LOS COTIZANTES DE ISAPRES SON CONSIDERADOS CAUTIVOS**

**Tabla N° 2: Número de cotizantes "cautivos" de Isapres**

| | | |
|---|---|---|
| Número de cotizantes cautivos | **837.545** | 42,5% |
| Número de cotizantes Isapres | **1.870.410** | |

Fuente: Superintendencia de Salud a septiembre de 2022.

Estas personas, que representan a 4 de cada 10 de cotizantes (a septiembre de 2022), tendrán serias dificultades para encontrar otra Isapre en caso de problemas en el servicio. Su alternativa, migrar a FONASA, no es mucho más alentadora en términos de oportunidad de atención, considerando los 2,1 millones de personas en listas de espera del sistema público (ver punto 5).

4. La situación es peor para quienes están actualmente en un tratamiento: 1 de cada 10 beneficiarios.

Lo señalado en el punto anterior es más grave entre quienes actualmente están enfermos y requieren de un tratamiento médico. Según el documento firmado por los ex superintendentes de Salud, un 10% de los beneficiarios de Isapres están

[2] Ver, por ejemplo, la presentación del Director de FONASA Camilo Cid ante el Senado el 14 de marzo de 2023.
[3] Ord SS/N° 2686 del 26 de septiembre de 2022 "Informe sobre cautividad en el sistema de Isapres".

ISSN 0717-1528

padeciendo una enfermedad o sometiéndose a algún tratamiento[4]. Esto equivale a cerca de 300 mil personas que podrían ver descontinuada su atención de salud en caso que las Isapres dejen de existir y que también deberán migrar a FONASA con la incertidumbre si podrán ser tratadas a tiempo y en las mismas condiciones que lo estaban haciendo con las aseguradoras privadas.

**EFECTOS INDIRECTOS PARA AFILIADOS A FONASA**

5. Llegada de más usuarios a FONASA engrosará listas de espera.

El mecanismo que contempla la legislación actual para reubicar a las personas cuya Isapre desaparece considera una licitación de la cartera de los afiliados afectos entre el resto de las Isapres del sistema que, en las actuales condiciones de la industria, difícilmente puede resultar exitoso. Por ende, lo más probable es que deban migrar a FONASA, institución que durante 2022 incrementó sus listas de espera en un 8% (ver Tabla N°3) y que, en estas condiciones, seguirán subiendo, afectando no solo a los nuevos afiliados que se integren, sino que a todos los antiguos cotizantes de FONASA.

**LAS LISTAS DE ESPERA DE FONASA AUMENTARON EN UN 8% EN 2022**
**Tabla N°3: Evolución listas de espera FONASA 2022**

| | Garantías GES retrasadas | Consulta con especialistas (número de pacientes en espera) | Intervenciones quirúrgicas no GES retrasadas (número de pacientes | Total |
|---|---|---|---|---|
| IV trimestre 2021 | 54.333 | 1.692.188 | 280.970 | **2.027.491** |
| IV trimestre 2022 | 61.191 | 1.851.733 | 267.921 | **2.180.845** |
| Diferencia | 6.858 | 159.545 | - 13.049 | **153.354** |
| Variación | 13% | 9% | -5% | **8%** |

Fuente: Ministerio de Salud.

De hecho, según las estimaciones de los ex superintendentes, de colapsar el sistema de Isapres, el alza en las listas de espera para cirugías significaría un aumento de entre 30 mil y 300 mil personas[5].

Aunque los usuarios de Isapres que migren a FONASA aportarán con más recursos (sus respectivos 7%), ello no permitirá subir de manera proporcional el número de

[4] Ver: "Propuestas de solución para la crisis que enfrenta el sistema de Isapres a consecuencia de los fallos dictados por la Tercera Sala de la Corte Suprema", firmado por Héctor Sánchez, César Oyarzo, Alejandro Ferreiro, José Pablo Gómez, Manuel Inostroza, Sebastián Pavlovic y Patricio Fernández.
[5] Ibid.

ISSN 0717-1528

atenciones, fundamentalmente porque los problemas de las listas de espera están dados por los problemas de gestión de los hospitales públicos, como lo ha advertido la Comisión Nacional de Evaluación y Productividad[6], más que por problemas de recursos.

**OTROS EFECTOS SOBRE EL SECTOR SALUD**

6. El impacto sobre los 73,6 millones de atenciones que prestadores privados realizan para FONASA.

Un colapso del sistema asegurador privado podría significar "impactos indirectos sobre el sector salud en general", tal como advirtió el Consejo de Estabilidad Financiera[7] y como fue reconocido por la ministra de Salud, Ximena Aguilera, quién expresó ante la Comisión de Salud del Senado el riesgo de efecto sistémico en el sector salud de no abordar el cumplimiento del fallo de la Corte Suprema de forma gradual y responsable[8]. Ello afectará tanto a afiliados a FONASA como a los afiliados a las Isapres que puedan seguir continuando, pues los prestadores de salud privados se verían arrastrados por los problemas de estas últimas.

Clínicas de Chile ha denunciado que las Isapres actualmente mantienen deudas por $500 mil millones con distintos prestadores[9]. Cabe recordar que la legislación establece que los prestadores son solo terceros en el orden de prelación del pago de deudas en caso del cierre de una Isapre (detrás de las licencias médicas y excedentes de los afiliados)[10].

En este escenario, corren riesgo las futuras prestaciones que usuarios de FONASA quieran realizar en prestadores privados, a través de la MLE, modalidad cada vez más utilizada: en 2022, 73,6 millones de prestaciones entregadas por prestadores de salud privados fue a través de ella.

Es más, datos de 2020 muestran que, del total de 214 millones de prestaciones médicas realizadas en Chile, un 40,7% fue realizada en laboratorios, consultas y

[6] Ver: "Uso eficiente de quirófanos electivos y gestión de lista de espera quirúrgica no GES". CNEP, diciembre 2020; y "Eficiencia en la atención primaria de salud". CNEP, junio 2022
[7] Revisar acta de sesión del 27 de enero de 2023, donde participó el ministro Marcel, el superintendente Macías, Rosanna Costa, presidenta del Banco Central y la presidenta de la CMF, Solange Bernstein.
[8] Sesión de fecha 14 de marzo de 2023.
[9] Ver: https://www.clinicasdechile.cl/noticias/declaracion-publica-14-de-marzo-de-2023/
[10] DFL 1 del Ministerio de Salud, artículo 226.

ISSN 0717-1528

clínicas privadas[11]. Entre ellas destaca que más de la mitad de las consultas médicas (52%) se realizaron a través de prestadores privados.

Por ende, si como consecuencia de la caída de las aseguradoras desaparece una parte significativa de los prestadores de salud privados, todos los chilenos tendrán menos alternativas para resolver sus problemas de salud y ello, probablemente, signifique una atención de salud menos oportuna y de menor calidad.

7. Miles de trabajadores del sector salud podrían quedar sin empleo.

Estimaciones de la Universidad Andrés Bello muestran que 321 mil personas trabajan en el sector privado de la salud[12]. En el mismo estudio se explica que, de colapsar el sistema de Isapres, se realizarían menos prestaciones médicas y ellas repercutirían en la cantidad de profesionales de la salud, técnicos en salud y administrativos contratados. Además, según distintos escenarios, un cierre masivo del sistema de aseguradoras privadas, pondría en riesgo las fuentes de trabajo de entre 37 mil y 187 mil personas.

**REFLEXIONES FINALES: LA NECESIDAD DE UNA IMPLEMENTACIÓN PRUDENTE DEL FALLO**

Pese a que la vocera de la Corte Suprema, Ángela Vivanco, indicó que "jamás hemos pretendido desbaratar ni hacer caer el sistema, ni poner en jaque económico al sistema"[13], lo cierto es que el sistema de seguros privados en salud corre un alto riesgo de pérdida de sustentabilidad.

Por ello, es esencial que el Gobierno, quien ahora tiene la responsabilidad, logre un equilibrio entre el necesario cumplimiento del fallo y dar viabilidad al sistema de seguros privados, que, de todos modos, requiere de reformas profundas que deben ser abordadas una vez superada la crisis actual.

[11] Ver: https://www.clinicasdechile.cl/wp-content/uploads/2022/04/Resumen-Ejecutivo-Dimensionamiento_compressed.pdf. 2020 corresponde al último año disponible.
[12] Ver: https://www.ispandresbello.cl/wp-content/uploads/2022/07/INFORME-2-DE-POLI%CC%81TICAS-PU%CC%81BLICAS-EN-SALUD.pdf
[13] Ver: https://www.latercera.com/pulso/noticia/suprema-dice-que-con-el-fallo-de-las-isapres-jamas-hemos-pretendido-desbaratar-ni-hacer-caer-el-sistema/34WJUQVZUREVVGNNM3CHHCYEUE/