

## Frente a frente



**Héctor Sánchez**  
 Director ejecutivo  
 Instituto de Salud Pública UNAB



**Osvaldo Artaza**  
 Decano Facultad de Salud y Ciencias Sociales  
 Universidad de Las Américas

### Transparentando posiciones

Las indicaciones del gobierno a la ley corta de Isapres no resuelven la crisis provocada por el fallo de la Corte Suprema (CS) y ponen de manifiesto la verdadera postura de no querer resolverla, a pesar de un discurso sostenido por meses de cumplir el fallo, asegurar estabilidad financiera del sistema, evitar la crisis y proteger a los usuarios.

Desde que la CS emitió su fallo sobre las tablas de riesgo hace casi un año, se han presentado demoras en la elaboración de su aplicación e incumplimiento de los plazos indicados en el mismo fallo, lo que llevó a la necesidad de una extensión y al traslado de la responsabilidad desde el Ejecutivo al Congreso por supuesta falta de atribuciones del superintendente.

En una reunión parlamentaria, se informó la evaluación financiera de la Superintendencia respecto de la deuda que generaba el fallo y la estimó en US\$ 1.400 millones. Esto trascendió a la opinión pública provocando dos efectos: expectativas en los usuarios y una crisis sectorial debido a la magnitud impagable del monto y una eventual quiebra del sistema.

La Comisión de Salud del Senado anticipó el problema al comprender la magnitud del riesgo para el sistema, lo que después de escuchar a muchos especialistas y actores del sector, creó una comisión de expertos para lograr una propuesta consensuada que determinara la deuda y prevenir una crisis sistémica que pusiera en riesgo a las personas.

La comisión logró consensuar una metodología para calcular la deuda y la estimó en US\$ 450 millones, además de proponer plazos para pagarla y reformas a las Isapres para lograr mayor eficiencia administrativa y en el gasto de prestaciones y licencias médicas.

Por su parte, el gobierno mantuvo el silencio y solicitó un nuevo aplazamiento para el cumplimiento del fallo y envió recientemente indicaciones a la ley corta. Sin embargo, estas no han tenido en cuenta las principales propuestas de la comisión de expertos para el cálculo de la deuda, eliminando el principio técnico de la mutualización de riesgos, un aspecto esencial para un cálculo técnicamente correcto. Como resultado, estas indicaciones elevan el valor de la deuda a US\$ 1.000 millones, una cifra impagable incluso en un plazo de 10 años, pues casi duplica las ganancias del sistema en ese período.

Además, se otorgan amplios poderes al superintendente y se nombra un consejo asesor "no vinculante" designado por el Ejecutivo, encargado de definir el futuro del sector privado a través de la fijación de precios. También, se crea un plan de libre elección en Fonasa para recibir a los beneficiarios de las Isapres que quiebren en el proceso. En consecuencia, las indicaciones están lejos de resolver la crisis, en su lugar generan incertidumbre y parecen avanzar hacia la estatización del sistema de salud.

Esta decisión invalida las dos propuestas del Senado, la creación del comité de expertos y la comisión de reforma, y pone en riesgo todo el sistema privado y público de prestación de servicios de salud, afectando a millones de chilenos. El gobierno y una parte de la izquierda han evitado resolver la crisis durante un largo período, y ahora se ha vuelto evidente la razón de fondo de esta inacción "estatizar la salud en Chile".

Este prolongado proceso ya ha tenido un alto costo en términos de empleo a nivel sectorial y solo ha generado más inseguridad entre la ciudadanía. La salud de nuestro país, sobre todo la tercera edad y enfermos en tratamiento, merecen un análisis más profundo y una solución integral que refleje consensos, en lugar de imposiciones ideológicas.

## ¿Son razonables las indicaciones presentadas por el Ejecutivo a la ley corta de Isapres que se tramita en el Senado?

Se discute en el Congreso una ley corta que permita cumplir el fallo de la Corte Suprema relativo a los factores usados para determinar el precio de los planes de las Isapres, la compensación de lo cobrado en exceso y la supervivencia del sistema privado de salud, un escenario que se complejiza con la presentación de indicaciones por parte del Ejecutivo, las que son objeto del análisis de los especialistas.



ILUSTRACIÓN: RAFAEL EDWARDS

### El muy breve espacio de la ley corta de Isapres

Las Isapres prosperaron con grandes ganancias dada una escasa regulación y a que nunca se basaron en los principios de la seguridad social en salud: solidaridad, no lucro, ni discriminación.

En 2010 el Tribunal Constitucional, considerando que todos somos iguales ante la ley, dictaminó que era inconstitucional discriminar por sexo y edad, generando un vacío legal que no fue llenado por los legisladores, sea por incapacidad de generar consenso político o por el constante lobby empresarial por mantener el *statu quo*. Ante ello, miles de personas acudieron a tribunales para impedir alzas unilaterales de sus planes. Las Isapres pudieron haber modificado los contratos a objeto de alinearse con lo dictaminado por la justicia, pero nada hicieron. Finalmente, la Corte Suprema saturada por la creciente judicialización, dictaminó el fin de las alzas de planes y de la prima GES, causando un tsunami político que puso en jaque mate a un sistema ya reventado por un modelo de negocio insostenible.

Este escenario obligó al gobierno a presentar una ley corta para cumplir el fallo sin poner en riesgo a las personas. En ese momento interpretando literalmente el fallo se señaló que lo adeudado asciende a 1.400 millones de dólares. El Senado creó una comisión técnica, obviamente no vinculante, que entre varias propuestas sugiere rebajar lo adeudado a menos de un tercio de lo conocido bajo el argumento de "mutualidad". Concepto muy correcto en lo teórico, pero jamás aplicado por el sistema de Isapres, por lo que dicha argumentación aparece un poco forzada y extemporánea, además de jurídicamente controvertible, ya que los contratos son individuales.

También hay que considerar que tamaño rebaja políticamente se hacía muy impresentable por su perfume de perdono. Entonces el Ejecutivo envía indicaciones, en mi opinión correctas, que acogen mucho de lo propuesto por dicha comisión, indica un monto razonable de deuda, mejora aspectos regulatorios y perfecciona temas relacionados con el Fonasa.

Sin duda, el sector empresarial hará todo el lobby posible por pagar lo mínimo y por limitar que el Fonasa mejore y sea una sólida alternativa. Lo indiscutible es que pase lo que pase, las Isapres tal como fueron concebidas, no sobrevivirán en el largo plazo. Lo razonable entonces es que la ley corta permita una transición hasta que los sectores políticos logren colocarse de acuerdo en un nuevo sistema de solidaridad social en salud, sea la propuesta de gobierno de un fondo público con prestación mixta en que existan seguros privados complementarios, o un modelo mixto en el aseguramiento como el alemán, que es el pregonado desde la oposición. Quienes defienden este último, olvidan que en Alemania los seguros de salud estatutarios son administrados o por el Estado o por organizaciones de seguro de salud sin fines de lucro, y que operan bajo el principio de solidaridad.

Desde el pragmatismo más puro tampoco se puede olvidar, que sí o sí hay que sostener el aparato público prestador. Ningún político permitiría el cierre de un hospital, por lo que jamás serán sostenibles subsidios públicos a entidades privadas de aseguramiento. Quizás es momento de darles a las Isapres que conocemos una cristiana sepultura, es hora de aprobar la ley corta y colocarse en serio a concordar una transición razonada a un sistema de seguridad social en salud.