

# UNA PRIORIDAD PUESTA EN RIESGO

*EL TEMA DE LA SALUD HA SIDO UNO DE LOS PUNTOS QUE SIEMPRE HA OCUPADO LOS PRIMEROS LUGARES EN LA LISTA DE PRIORIDADES DE LA CCHC. POR ESO, EL CONFLICTO QUE SE DESARROLLÓ DURANTE 2010 EN TORNO A LA LEY DE ISAPRES LEVANTÓ UNA URGENTE PREOCUPACIÓN, SOBRE TODO DESPUÉS DEL INFORME PRESENTADO POR LA COMISIÓN QUE TRABAJA EN UNA REFORMA DE SALUD, EL QUE PROPONE EL FIN DE LAS ISAPRES.*

POR **DANIELA PÉREZ G.**

“**S**i un auto es de madera y otro tiene alta tecnología, los riesgos de tener un accidente son diferentes y sus primas de seguro lo serán también. Lo mismo pasa con la salud, cada persona tiene distintos factores de riesgo y, por ende, diferentes costos”. Así explica Máximo Honorato, presidente y uno de los fundadores de Consalud, de forma simplificada, por qué existe una tabla de factores bajo la cual se evalúa a cada cotizante en el sistema privado de salud.

Dicha tabla fue la que se puso en entredicho en agosto de 2010, cuando el Tribunal Constitucional dictó un fallo que eliminaba cuatro numerales del artículo 38ter de la Ley de Isapres –que guardan relación con los factores de discriminación que se utilizan en

la tabla– por encontrarlos inconstitucionales. “Precios desproporcionados en relación a las rentas, determinados en base a factores como el sexo y la edad, ambos inherentes a la condición humana, afectan el libre e igualitario acceso a las acciones de salud que el Estado está obligado a garantizar”, anunció el tribunal en agosto. Y afirmó: “Dicho mecanismo potencia una discriminación en contra de las mujeres, los adultos mayores y los niños menores de dos años, que no tiene justificación racional y, por lo tanto, no se aviene a la Constitución”.

Desde entonces, las Asociación de Isapres y los empresarios del sistema de salud privado comenzaron una batalla para demostrar que el fallo del TC es poco claro y que la aplicación, hasta el día de hoy, de la tabla de factores de riesgos sólo responde a una necesidad por cumplir con la Ley de Isapres vigente, que

existe desde el año 2005.

Esto último es lo que se le ha cuestionado constantemente a las Isapres durante los últimos meses y ha generado aún más confusión en los afiliados, que no entienden por qué se sigue aplicando la misma tabla de factores a la hora de renovar sus contratos. Por lo mismo, los reclamos en los locales de atención y en los tribunales se han ido elevando de manera importante y desde que se dictó el fallo, en agosto, mes en el que se presentaron 1.076 recursos de protección, la cifra se ha triplicado.

Por otro lado, la preocupación también va de la mano de un cambio en el sistema de salud más de fondo. En julio, el Presidente Piñera convocó a una comisión de expertos, liderada por el doctor Juan Pablo Illanes, para analizar los principales temas de salud del

*“Que una parte importante de las cotizaciones en salud pasen a constituir un impuesto, que queden a beneficio público para financiar el sistema fiscal, es una expropiación de las cotizaciones de los trabajadores, que hoy son de su propiedad”, dice Máximo Honorato, presidente de Consalud.*



país y generar propuestas concretas para crear un sistema que estuviese a la altura de las necesidades de los chilenos.

La comisión estuvo trabajando alrededor de cinco meses y la primera semana de diciembre le entregaron al Presidente un informe donde se plantea el fin del sistema de Isapres y un plan único y universal de salud. Esto era el mayor temor de las autoridades de las Isapres, quienes creen que se pasa a llevar a los mismos cotizantes con la propuesta. “Que una parte importante de las cotizaciones en salud pasaran a constituir un impuesto, que no queden para aplicarse según elijan las personas, sino que a beneficio público para financiar el sistema fiscal, es una expropiación de las cotizaciones de los trabajadores, que hoy son de su propiedad”, dice Máximo Honorato.

#### CONFUSA RESOLUCIÓN

El detonante de todos los problemas que se dieron los últimos meses del año 2010 fue la tabla de factores de riesgo que aplican las Isapres, la cual quedó regida bajo ley el año 2005, con la Ley de Isapres que se publicó ese año.

Lo que el fallo del TC dictó en agosto del año pasado, por 7 votos contra 2, fue eliminar los numerales 1, 2, 3 y 4 del inciso tercero del artículo 38ter por considerarlos inconstitucionales. Con ello, se establecía que las diferencias que se hacen por edad y género no

deben ser determinantes para establecer los precios, obligando a reformular el principal mecanismo bajo el cual las isapres calculan el valor de sus planes. Además, se eliminó la potestad que tenía la Superintendencia de Salud, ya que la tabla de factores quedó determinada por ley, por ende, para cualquier fiscalización o cambio, debe hacerse a través de una nueva ley, no por la Superintendencia.

Esto impactó de manera negativa en las Isapres, y se generaron una serie de incertidumbres que, a juicio de las empresas del sistema privado, complejizan su labor. “Si se lee la ley sin esos cuatro numerales queda escrito en la ley que para determinar el precio que los afiliados deberán pagar a la institución, hay que seguir utilizando la tabla de factores vigente”, afirma el presidente de la Asociación de Isapres, Hernán Doren. “Con el fallo, la tabla de factores no había sido derogada y continuaba vigente, con la única salvedad que los tramos debían ser regulados por una ley”, explica Máximo Honorato, presidente de Consalud, la Isapre que creó la CChC el año 1983, cuando se inició el sistema en Chile.

Por otro lado, el fallo provocó una inquietud respecto a cómo se determinaban las decisiones en el Tribunal Constitucional. “La situación es muy grave porque el fallo se aprobó con 7 votos de 9, cuando, para fallos de estas características, se necesitan 8/10. Es decir, inevitablemente hay un cuestionamiento respecto a

la cantidad de votos”, dice Hernán Doren.

El resultado de todo lo ocurrido hoy se puede resumir en una sola palabra: confusión. Por un lado, las Isapres continúan aplicando la tabla de factores que está vigente desde 2005 porque así lo determina la ley. Y mientras no se elabore una ley nueva, donde se reformule el sistema de salud en su totalidad o la tabla de factores puntualmente, las Isapres seguirán actuando en base a lo que hoy está vigente.

“En la ley siguen vigentes los artículos que crearon la tabla de factores y que la definieron, de modo que esa regulación se mantiene y debe ser aplicada por las Isapres”, explica el presidente de Consalud. Pero eso mismo seguirá siendo cuestionado por los afiliados, quienes, en base a lo anunciado por el TC, seguirán presentando recursos de protección, judicializando un conflicto que surge por una falta de claridad.

#### LA RESPUESTA NO ES EL FIN

A la hora de preguntarle a las autoridades de las Isapres cuál es su mayor preocupación, todos responden lo mismo: incertidumbre sobre el futuro. Actualmente, hay 2.700.000 personas afiliadas al sistema de salud privado, y ese número crece diariamente. Por otro lado, en base a las encuestas que la Asociación de Isapres hace año a año, la evaluación de los consumidores es más que satisfactoria. “La evaluación del sistema es tan buena que inclusive más del 50% de los afiliados a

Fonasa estarían dispuestos a cambiarse al sistema de Isapres si tuvieran los medios económicos, ya sean propios o subsidiados”, afirma Hernán Doren. Y la realidad de Consalud lo refleja, ya que, pese al panorama actual, las afiliaciones a dicha Isapre crecieron sostenidamente durante el año pasado.

Antes de que se hiciera público el informe en diciembre, se hablaba de dos posibles

soluciones. La primera, apoyada por una mayoría, proponía una participación más grande del Estado. Una opción más solidaria. Pero la pregunta que se hacen en las Isapres frente a ello es a quién van a pertenecer las cotizaciones: ¿a las personas, como dice actualmente en la Constitución, o se solidarizarán? De darse lo segundo, “eso no sólo va a requerir de una nueva ley para administrar un nuevo sistema institucional de salud previsional, sino que va a necesitar una modificación de la Constitución. Es decir, se transformará en un trámite larguísimo”, dice Máximo Honorato. Y la solución es urgente.

La segunda opción, que era apoyada por una minoría y la más aconsejable según las Isapres, reconoce las ventajas del sistema de

salud privado que se ha desarrollado durante los últimos 25 años, y postula que el sistema debería seguir funcionando con ciertas regulaciones y un perfeccionamiento. Es decir, mantener el modus operandi actual, con un mecanismo de cotización individual y con primas calculadas por riesgo.

Con el informe que se hizo público el 6 de diciembre, las dudas sobre el proyecto de ley

tización se destinará a los gastos en salud propiamente tal, que servirá para financiar un “plan universal de salud”, con cobertura AUGE, enfermedades comunes, programas preventivos y de males de alto costo. El uno por ciento restante será para pagar el nuevo seguro de incapacidad laboral, que cubrirá a trabajadores que coticen en Isapres y en Fonasa.

Por ahora, lo anterior continúa siendo una



*“La evaluación del sistema es tan buena que inclusive más del 50% de los afiliados a Fonasa estarían dispuestos a cambiarse al sistema de Isapres si tuvieran los medios económicos, ya sean propios o subsidiados”, afirma Hernán Doren, presidente de la Asociación de Isapres.*

sobre el cual va a trabajar el Gobierno se disiparon. La propuesta de la Comisión fue clara y a favor de la primera opción. Así, se plantea poner fin a las Isapres, transformando a las aseguradoras privadas en “entidades de seguridad social en salud”, que, de aprobarse el proyecto, deberán competir por las porciones de mercado que se dividirán en dos.

Por una parte, un 6 por ciento de la co-

propuesta y no se discutirá en el Congreso hasta junio de este año, según lo que explicó públicamente el ministro de Salud, Jaime Mañalich. Sin embargo quedan muchas conversaciones y discusiones por delante, para llegar a un acuerdo de lo que será más satisfactorio para los usuarios, que son quienes se ven más perjudicados o beneficiados por este tipo de determinaciones. **EC**