

Legal |  
Opinión | Artículo 2 de 3

# Seguros complementarios de salud: el síntoma de un sistema en transición

"... Este fenómeno no es neutro, desde el punto de vista institucional. Por el contrario, refleja una definición más profunda sobre el tipo de sistema sanitario que el país está configurando, considerando que nuestra Constitución, en su artículo 19 N° 9, consagra un sistema de salud mixto para Chile, en términos de permitir la acción de entidades privadas tanto en la provisión de seguros de salud como en el otorgamiento de prestaciones .."médicas.

Martes, 21 de abril de 2026 a las 20:00



A<sup>-</sup> A<sup>+</sup> Imprimir Enviar

## Marcelo Gallardo

El debate sobre el futuro del sistema de salud en Chile suele centrarse en la crisis de las isapres o en el fortalecimiento de Fonasa; sin embargo, hay un fenómeno menos visible, pero cada vez más decisivo: el crecimiento sostenido de los seguros complementarios de salud.

Lejos de ser un producto accesorio, estos seguros están comenzando a cumplir un rol estructural en nuestro sistema de salud. La masiva migración de afiliados desde el sistema privado hacia Fonasa, junto con el encarecimiento de los planes, ha generado un espacio donde los seguros complementarios operan como un segundo nivel de cobertura, permitiendo a los usuarios tener acceso a prestaciones de salud en el sector privado con doble cobertura financiera, disminuyendo de esa forma el costo del copago.

Este fenómeno no es neutro, desde el punto de vista institucional. Por el contrario, refleja una definición más profunda sobre el tipo de sistema sanitario que el país está configurando, considerando que nuestra Constitución Política de la República, en su artículo 19 N° 9, consagra un sistema de salud mixto para Chile, en términos de permitir la acción de entidades privadas tanto en la provisión de seguros de salud como en el otorgamiento de prestaciones médicas.

Mientras algunas propuestas apuntan a fortalecer y dar preferencia a un modelo de provisión pública universal de las acciones de salud, otras —como las que han marcado el debate reciente— promueven una mayor integración entre el sector público y privado, apoyándose en la eficiencia y capacidad instalada de este último, lo que quedó demostrado fehacientemente para la pandemia del covid 19, donde ambos sectores de la salud trabajaron unidos para superar la crisis.

En ese contexto, los seguros complementarios dejan de ser una simple herramienta financiera y pasan a ser una pieza clave de articulación entre ambos mundos.

Sin embargo, su expansión no está exenta de riesgos. La proliferación de pólizas con coberturas heterogéneas, exclusiones poco transparentes y mecanismos complejos de coordinación con el asegurador principal plantea desafíos relevantes desde el punto de vista jurídico. A ello se suma la creciente implementación de modelos de atención asociados a redes cerradas de prestadores, que pueden limitar la libertad de elección del paciente dentro del mismo sector privado de salud y generar conflictos contractuales aún no suficientemente abordados.

La eventual implementación de un nuevo seguro complementario desde Fonasa, conocido como Modalidad de Cobertura Complementaria o MCC, profundiza estas interrogantes, toda vez que, si bien representa una oportunidad para ampliar la cobertura financiera para sus beneficiarios, su diseño —en particular en lo relativo a la asignación de riesgos, la definición de la red de prestadores y las condiciones contractuales— será determinante para evitar distorsiones en el sistema.

En ese sentido, si bien dicho seguro nace de Fonasa, será implementado y ejecutado desde el sector privado, donde ya existen otros seguros complementarios en competencia.

Del mismo, para que el nuevo seguro de Fonasa cumpla su función apropiadamente deberá considerar la regulación ya existente para ambos sectores sanitarios establecida en el DFL N° 1 de Salud el año 2005, la que deberá ser respetada para que no surjan dudas respecto al funcionamiento y control de los aspectos sanitarios de esta nueva modalidad de cobertura.

En definitiva, el desarrollo de los seguros complementarios no es la solución al problema de la salud en Chile, pero sí es un indicador claro de su evolución. Su desarrollo plantea una pregunta que el debate público aún no ha respondido con claridad: ¿queremos un sistema donde la cobertura adicional dependa crecientemente del mercado o uno donde el Estado garantice niveles homogéneos de protección y/o un sistema mixto en que ambos sectores sanitarios se complementen?

Responder esta pregunta es, en el fondo, definir el sistema de salud del futuro.

*\* Marcelo Gallardo Camus es socio Vial Gallardo Abogados.*

0 Comentarios

 Ximena Urrejola ▼



Sé el primero en comentar...



Comparte

Mejores [Más recientes](#) Más antiguos

Sé el primero en comentar.

---

# EL MERCURIO

Términos y condiciones de la Información © 2002 El Mercurio Online