Modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005 del Ministerio de Salud, para impedir que la fertilidad y el embarazo sean considerados para determinar el precio de los planes de salud de las mujeres mayores de 40 años

Boletín N°12024-11

I.- IDEAS GENERALES.

Las edades reproductivas extremas de la mujer van desde antes de los 20 años[8] y hasta después de 40 años[9]. En países desarrollados, las mejores expectativas de vida y mejores condiciones de salud para la mujer, hacen que la reproducción se desplace a edades maternas mayores[1]. En Chile, a pesar del significativo descenso de la natalidad, los nacimientos en mujeres de 40 o más años aumentaron; pasando de 5.773 nacimientos en 1990 a 7.001 en 1999[2-3].

La estadística dice que hoy el 25% de la población de mujeres chilenas se embaraza después de los 35 años, mientras que en los años setentas este grupo alcanzaba solo un 5%, lo que quiere decir que actualmente hay cinco veces más mujeres mayores de esa edad gestando que hace cuatro décadas.[4]

Las razones por las que las mujeres deciden postergar la maternidad, son múltiples. Un estudio realizado por la Clínica Las Condes junto a Adimark, determinó que las principales causas tendrían relación con factores asociados al desarrollo de ellas. Así, el 40% de las mujeres posterga la maternidad esperando mayor estabilidad económica, el 33% lo hace en pos

---

[1] Gibbs N, Horowitz J.M, Rawe J; *Making time for baby. TIME* 2002; 159: 30-6.

[2] Instituto Nacional de Estadísticas. *Anuario de Demografía*. Santiago, 1990.

[3] Donoso Enrique, Villaroel Luis; *Edad materna avanzada y riesgo reproductivo*, Revista Médica de Chile, Vol.131, N.1, Santiago, 2003. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872003000100008&script=sci_arttext&tlng=pt.

[4]http://www.uchile.cl/noticias/132178/postergacion-del-embarazo-en-chile-riesgos-y-cuidados

de la realización profesional y trabajo, el 17% lo hace porque buscan realizarse cómo mujer primero, y el 10% para disfrutar la vida y otros.

II.- CONSIDERANDO.

1. Que las Isapres en Chile son las encargadas de fijar los precios de sus planes, y para determinarlos, utilizan tablas de factores. Estas son definidas por la ley como "A*quella tabla elaborada por la Institución de Salud Previsional cuyos factores muestran la relación de precios del plan de salud para cada grupo de personas, según edad, sexo y condición de cotizante o carga, con respecto a un grupo de referencia definido por la Superintendencia, en instrucciones de general aplicación, el cual asumirá el valor unitario. Esta tabla representa un mecanismo pactado de variación del precio del plan a lo largo del ciclo de vida, el que es conocido y aceptado por el afiliado o beneficiario al momento de suscribir el contrato o incorporarse a él, según corresponda, y que no podrá sufrir variaciones en tanto la persona permanezca adscrita a ese plan.*"
2. Las tablas de factores son establecidas libremente por las prestadoras de salud, y consideran como criterios para su conformación, la edad y sexo del cotizante. Se busca establecer el nivel de riesgo que significa cada grupo etario para la prestadora de salud, y por consiguiente el costo que conlleva dicha cobertura. Así, las tablas son distintas para hombres y mujeres, y a su vez, se dividen cada una de estas en grupos etarios de no menos de tres años y no más de cinco.
3. La Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional es la encargada de fijar las estructuras de las tablas y determinar cada diez años, la relación máxima entre el factor más bajo y el más alto de cada tabla.

4. Es, en virtud de las tablas anteriormente descritas, que se permite tácitamente el castigo a las mujeres que se encuentran en edad fértil, considerándose la fertilidad como un factor de riesgo más alto, y en consecuencia, elevándose los costos de las primas por los planes de salud correspondiente. Así las cosas, una mujer de entre 30 y 34 años paga, en promedio, 179% más que un hombre de su misma edad por un plan de Isapre idéntico; sólo por la posibilidad de ser madre[5].
5. El inciso final del artículo 199 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, obliga a las prestadoras de salud previsional a aplicar el aumento o reducción del factor que corresponda a un beneficiario en virtud de su edad. Esta variación, debe ser informada al cotizante. Esto en términos prácticos, implica que, si la mujer traspasa la edad fértil -40 años-, su factor de riesgo disminuye, y por tanto debe bajar el precio de su prima. Esta disminución debe ser aplicada por las prestadoras de salud previsional de forma obligatoria.
6. Sin embargo no existe en la regulación una disposición que permita anticiparse ante el panorama futuro que espera a las mujeres, especialmente considerando la tendencia a la postergación de la maternidad y el aumento en su expectativa de vida, siendo plausible que se fije por consiguiente una edad reproductiva extrema superior a los 40 años, y como tal, aumentar los planes de aquellas mujeres que superan esta edad.
7. En esta línea, el proyecto de ley busca congelar definitivamente la edad fértil extrema de la mujer en los 40 años, y prohibir se utilice este elemento como parte del factor de riesgo aplicado a mujeres mayores de 40 años; con el objetivo de evitar alzas futuras en los planes de salud ante el escenario actual donde la postergación de la

[5] http://www.latercera.com/nacional/noticia/planes-isapres-mujer-edad-fertil-paga-179-mas-los-hombres/117419/

maternidad y el aumento de partos en mujeres mayores de 40 años es una realidad.

III.- CONTENIDO DEL PROYECTO.

De acuerdo a lo indicado el presente proyecto de ley prohíbe a las prestadoras de salud previsional, considerar la edad fértil y el embarazo, como factor de riesgo en mujeres mayores de 40 años; evitando su uso en los cálculos de las tablas de factores y por consiguiente en las primas de los planes de salud.

IV.- PROYECTO DE LEY.

Artículo único: Intercálese un nuevo inciso sexto, en el artículo 199 del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido y sistematizado del Decreto de Ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18,469; quedando el actual inciso 6° como 7° en orden sucesivo, de acuerdo al siguiente texto:

"Las instituciones de salud previsional, no podrán considerar la fertilidad y el embarazo como factores aplicables a mujeres mayores de 40 años, al momento de elaborar las tablas de factores.".

SANDRA AMAR M.
DIPUTADA