

ORD. SS/Nº

697

ANT.: 1.- Artículo 198 bis, del DFL Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud.
2.- Título III bis: Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva, Compendio de Procedimientos.
3.- Circular IF/Nº496 del 27 de febrero de 2025.

MAT.: Informa nivel de cumplimiento de normas sobre Plan Preventivo de Isapres y de metas de cobertura de Examen de Medicina Preventiva, año 2025.

SANTIAGO,

0 4 FEB 2026

DE : DR. VÍCTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD

A : GERENTE GENERAL ISAPRE ESENCIAL S.A.

Como es de su conocimiento, el artículo 198 del DFL Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud, establece las reglas a que deben sujetarse las modificaciones a los precios base de los planes de salud, que las Isapres decidan efectuar en los respectivos períodos anuales.

Por su parte, el artículo 198 bis del citado cuerpo legal establece que *"Para que las Isapres puedan efectuar una variación en el precio de los planes de salud, conforme a lo establecido en el artículo precedente, deberán haber dado estricto cumplimiento, en el año precedente a la vigencia del referido indicador, a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de Isapres establecido por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, así como con las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, en conformidad a lo establecido en el artículo 138 de esta ley, en ambos casos de acuerdo a las normas de general aplicación que dicte la Superintendencia de Salud al respecto, pudiendo establecer cumplimientos parciales, que no podrán ser inferiores al 50 por ciento de la establecida en el decreto respectivo. Ambas obligaciones deberán ser acreditadas por los organismos que tengan convenios vigentes con la Superintendencia de Salud, en el mes de enero del año en que se aplique el indicador señalado..."*.

Asimismo, el numeral 4 "Comunicación final del cumplimiento de las metas del EMP", del Título III bis "Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva", del Capítulo I del Compendio de Procedimientos, modificado por la Circular IF/Nº406 del 29 de junio de 2022, señala que: *"La Superintendencia de Salud comunicará a las isapres, dentro de los primeros 10 días del mes de febrero de cada año, si se considera cumplido el requisito establecido en el artículo 198 bis del DFL Nº 1 de 2005, de Salud, para que puedan efectuar una variación en el precio de los planes de salud."*

En relación con lo anterior, en el segundo párrafo del numeral I, del Título III bis "Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva", del Capítulo I del Compendio de Procedimientos, se establece que *"Las instituciones están obligadas a difundir, fomentar y promover entre sus beneficiarios/as, el Plan Preventivo de Isapres en los términos que señala el Anexo Nº8 del Capítulo III del Compendio de Instrumentos Contractuales"*.

A su vez, mediante la Circular IF/Nº496 del 27 de febrero de 2025, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud instruyó que: *"... al término de los años 2025, 2026 y 2027, las Isapres deberán presentar un cumplimiento mínimo de las metas*

establecidas en el artículo 198 bis, del D.F.L. N°1, de 2005, de Salud, de conformidad al siguiente cuadro, específicamente las líneas por año que se encuentran bajo el título "**Metas establecidas por la Superintendencia de salud para el trienio 2025, 2026 y 2027**".

Por otro lado, según se detalla en el informe de Fiscalización N°02 de fecha 13 de enero de 2026, que se adjunta al presente Ordinario, "... todas las aseguradoras disponían de información accesible sobre el contenido del PPI, salvo algunas situaciones particulares que fueron inicialmente observadas y posteriormente corregidas, conforme a las instrucciones impartidas ". Por lo que se da por concluida la instrucción, en los términos detallados en el citado informe de fiscalización.

Asimismo, de acuerdo con la revisión de la información y antecedentes pertinentes que ha efectuado esta Superintendencia, y a lo expuesto en el informe "Reporte de Resultados. Comunicación final del cumplimiento de metas del Examen de Medicina Preventiva (EMP)" para el período de análisis enero-diciembre 2025, correspondiente a la Isapre **Esencial S.A.**, que se adjunta al presente Ordinario, este Organismo Fiscalizador ha concluido que la referida entidad **ha cumplido** con los porcentajes mínimos exigidos en la normativa vigente a que se ha hecho referencia precedentemente.

Finalmente, se acompaña al presente oficio el Ordinario 572 N°181, de 30 de enero de 2026, de la Subsecretaría de Salud Pública, en virtud del convenio entre la Superintendencia de Salud y la Subsecretaría de Salud Pública, en el que se pronuncia respecto de la revisión de la evaluación del cumplimiento del Plan Preventivo de Isapres, según lo establecido en el citado numeral, del Título III bis "Plan Preventivo de Isapres y Examen de Medicina Preventiva", del Capítulo I del Compendio de Procedimientos, así como en relación al algoritmo de cálculo del cumplimiento de las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva de las Isapres, en los términos que se detallan en el informe que se adjunta al referido Ordinario 572 N°181.

Saluda atentamente a usted,



DR. VÍCTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD

MVM/MMJ/FUZ/SAQ

DISTRIBUCIÓN

- Gerente General Isapre Esencial S.A.
- Fiscalía
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Departamento de Estudios y Desarrollo
- Subdepto. Fiscalización de Beneficios
- Subdepto. de Regulación
- Oficina de Partes

Incl.:

- Informe de Fiscalización N°02, del 13.01.2026
- Reporte de Resultados. Comunicación final del cumplimiento de metas del Examen de Medicina Preventiva (EMP).
- Ordinario 572 N°181, de 30.01.2026, de la Subsecretaría de Salud Pública

REPORTE DE RESULTADOS

Comunicación final del cumplimiento de metas del Examen de Medicina Preventiva (EMP)

Isapre: Esencial

Período de análisis: enero-diciembre de 2025

1. ANTECEDENTES

Este reporte presenta los resultados de cumplimiento de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva (EMP) para el periodo enero a diciembre de 2025, en el marco establecido por la Ley 21.350 del 14 de junio de 2021, que regula el procedimiento para la modificación del precio base de los planes de salud; así como la normativa emitida por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud mediante la Resolución Exenta IF/N° 8126 del 1 de agosto de 2025 y la Circular IF/N° 496 del 27 de febrero de 2025.

En este reporte se presentan, para la Isapre Esencial, los resultados del cumplimiento, por población objetivo. La unidad de observación de esta evaluación de cumplimiento son las personas beneficiarias de la Isapre en 2024, no el número de prestaciones trazadoras bonificadas durante ese año. Los resultados se presentan respecto de ocho de las nueve poblaciones objetivo vigentes según el Decreto Supremo N° 72 del 1 de octubre de 2022, excluyendo la evaluación del problema de salud "Autonomía Funcional", pues los casos observados no son identificables a través de una prestación trazadora y en consecuencia no es posible el seguimiento de la meta de cobertura de ese problema de salud identificado en la población objetivo "Adultos de 65 y más años de edad".

Los cálculos realizados para determinar estos resultados se basan en la metodología establecida en el *"Manual de cálculo del cumplimiento de metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva - Año 2025"*, mediante Resolución Exenta IF/N° 8126 del 1 de agosto de 2025.

2. RESULTADOS

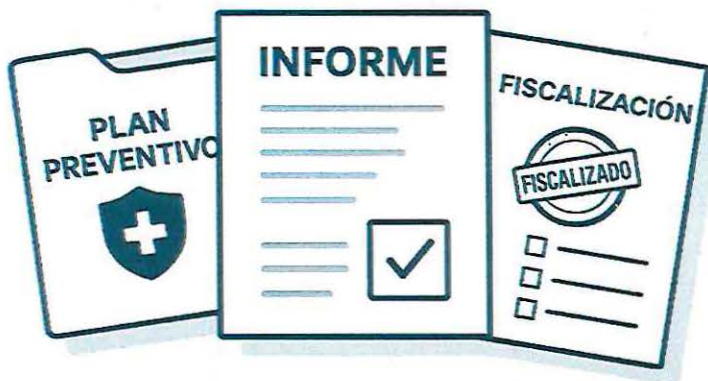
A continuación, se presentan los resultados sobre el cumplimiento de las metas de cobertura del EMP de la Isapre Esencial en 2025, para cada población objetivo del EMP.

Tabla 1: Resultados del cumplimiento por población objetivo para el período de análisis ene-dic 2025.

Población objetivo	Problema de salud (PS)	Meta C. IF/N°496 (27/02/2025)	Resultado del cumplimiento
PO1: Embarazadas	PS1.1 Diabetes en el embarazo PS1.2 Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana PS1.3 Sífilis PS1.4 Infección urinaria PS1.5 Sobrepeso y obesidad PS1.6 Hipertensión arterial	60%	91,8%
PO2: Recién Nacidos(as)	PS2.1 Fenilcetonuria PS2.2 Hipotiroidismo congénito PS2.3 Displasia del desarrollo de caderas	60%	85,0%
PO3: Lactantes (3 meses de edad)	PS3.1 Displasia del desarrollo de caderas	35%	48,6%
PO4: Niños y niñas a los 4 años de edad	PS4.1 Sobrepeso y obesidad PS4.2 Ambliopía, estrabismo y defectos en la agudeza visual	33%	44,3%
PO5: Personas de 15 y más años de edad	PS5.1 Sobrepeso y obesidad PS5.2 Diabetes Mellitus PS5.3 Hipertensión arterial PS5.4 Sífilis	13,8%	26,7%
PO6: Mujeres de 25 a 64 años	PS6.1 Cáncer cervicouterino	40,0%	51,3%
PO7: Personas de 40 y más años de edad	PS7.1 Dislipidemia	10,0%	55,4%
PO8: Mujeres de 50 a 59 años	PS8.1 Cáncer de mama	13,8%	49,6%

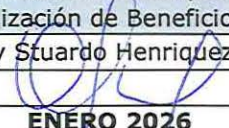
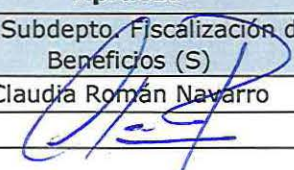
**INFORME ANÁLISIS DE RESULTADOS DE
FISCALIZACIÓN
"PLAN PREVENTIVO DE ISAPRES (PPI)"**

FISCALIZACIÓN
DEL PLAN PREVENTIVO DE ISAPRES



**SUBDEPARTAMENTO DE FISCALIZACIÓN DE BENEFICIOS
INTENDENCIA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD**

**INFORME N°02
FECHA 13 ENERO 2026**

Elabora	Revisa	Aprueba
Fiscalizador Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Coordinadora Subdepto. Fiscalización de Beneficios	Jefa Subdepto. Fiscalización de Beneficios (S)
Cynthia Moreno Rojas	Nelly Stuardo Henríquez	Claudia Román Navarro
V°B° 	V°B° 	V°B° 
ENERO 2026		

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
OBJETIVO DE LA FISCALIZACIÓN.....	3
NORMATIVA APLICABLE	3
METODOLOGÍA.....	3
RESULTADOS Y HALLAZGOS.....	4
CONCLUSIONES	9
ACCIONES REALIZADAS	9
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	9



RESUMEN EJECUTIVO

La Circular IF/N° 474 del 22 de julio de 2024, impartió instrucciones a las isapres sobre la elaboración del Plan Preventivo de Isapres (PPI), estableciendo su cobertura, composición de las prestaciones, procedimientos para el acceso y medidas de difusión a los beneficiarios.

Asimismo, estableció que el cumplimiento de dichas instrucciones, cuya finalidad es facilitar el acceso de las personas beneficiarias a las prestaciones que lo componen, constituye, uno de los requisitos para que las isapres puedan aplicar la variación del precio de sus planes de salud, en virtud de lo dispuesto en el artículo 198 bis, del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

En este contexto, en el mes de noviembre de 2025 se efectuó una fiscalización a todas las isapres (10), orientada a verificar la implementación de las instrucciones de la citada Circular IF/N° 474, especialmente en lo relacionado con el contenido del PPI, acceso a las prestaciones y medidas de difusión.

Como resultado de la fiscalización se determinó que, todas las aseguradoras disponían de información accesible sobre el contenido del PPI, salvo algunas situaciones particulares que fueron inicialmente observadas y posteriormente corregidas, conforme a las instrucciones impartidas.

En cuanto a las distintas modalidades de difusión del plan preventivo, siete de las diez aseguradoras cumplen con los estándares establecidos en la Circular IF N°474. No obstante, las isapres Isalud, Fundación y Cruz del Norte no cuentan con redes sociales destinadas a fines de difusión, sino con canales de comunicación directos hacia sus afiliados, atendida su condición de isapres cerradas.

OBJETIVO DE LA FISCALIZACIÓN

Verificar el cumplimiento de las instrucciones de la Circular IF/N° 474, especialmente en lo relacionado con el contenido del PPI, acceso a las prestaciones y medidas de difusión.

NORMATIVA APLICABLE

Circular IF/N°474, de 22 de julio de 2024, impartió instrucciones a las isapres sobre la elaboración del PPI, definiendo su cobertura, los procedimientos de acceso a las prestaciones para las personas beneficiarias y las medidas de difusión correspondientes, que rigen a partir de enero de 2025.

METODOLOGÍA

Para efectos de la fiscalización, mediante el Oficio Circular IF/N° 50 de fecha 5 de noviembre de 2025, se solicitó a las isapres información sobre las medidas impulsadas para difundir, fomentar y promover las acciones preventivas del PPI, los procedimientos para acceder a las prestaciones y los prestadores convenidos para su otorgamiento, entre otros aspectos.

Se revisó en las páginas web de las isapres el contenido del PPI, procedimientos de acceso a las prestaciones y los prestadores convenidos para su otorgamiento.

Asimismo, en cada isapre se visitó una sucursal a fin de constatar la información del PPI disponible para los beneficiarios.

RESULTADOS Y HALLAZGOS

Información al momento de la fiscalización

Del análisis de los antecedentes revisados en la visita efectuada a las sucursales de las isapres, así como los antecedentes adicionales aportados, se constataron las siguientes observaciones:

1. Cumplimiento de los parámetros que conforman el PPI (Tabla N°1)

Tabla 1: Parámetros que conforman el PPI										
Ítem/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
1.- Generalidades	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.- Cobertura	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.- Vigencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- Formalidades, condiciones de atención y acceso	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.- Beneficiarios	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.- Programas Preventivos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cumplimiento	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6

Respecto a las disposiciones contenidos en la Circular IF/N°474, se efectuó la revisión de los parámetros evaluados que conforman el PPI en cada una de las 10 aseguradoras, desde el 1 de enero hasta el 31 de octubre 2025, pudiendo constatar que todas cumplen con los requisitos generales evaluados (Tabla N°1), obteniendo el puntaje máximo (6/6).

2. Cumplimiento de los programas mínimos que debe incluir el PPI (Tabla N°2)

Tabla 2: Cumplimiento en la composición del PPI respecto a Programas Preventivos										
Programa/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
Programa RN hasta 6 años	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Programa control del Embarazo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓
Programa del Adulto Personas ≥ 15 años	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa Adultos ≥ 40 años (Dislipidemia)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa Mujeres ≥ 50 y ≤ 59 años (Mamografía)	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa del Adulto Mayor 65 años y más (EFAM)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cumplimiento	5/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	4/6	6/6

Frente al cumplimiento de los programas mínimos que deben ofrecer las aseguradoras (Tabla N°2), 8 aseguradoras cumplen con la composición que deben ofrecer a sus beneficiarios y/o cargas, obteniendo 6/6; mientras que la aseguradora Cruz Blanca omite en el programa de mujer respecto la realización de la mamografía en mujeres iguales o mayores de 50 años hasta aquellas que tengan igual o menor de 59 años, con una frecuencia de 3 años, en su folleto web indican que la cobertura es en mujer de 50 hasta 55 años.

Por otro lado, la aseguradora Cruz del Norte no cumple con la composición mínima que debe llevar el programa de RN hasta 6 años, ya que no señala el control por Enfermera, con derivación a Nutricionista cuando estén alterados sus parámetros de peso y talla; del mismo modo, el programa control del embarazado, no incluye control con médico y matrona, bebedor problema y tabaquismo.

3. Cumplimiento del PPI en los distintos ítems, tanto en la sucursal, sitio web u otro, por Aseguradora (Tabla N°3).

Se evaluó la disponibilidad de un procedimiento para acceder al PPI, así como la información disponible en cada sucursal, observando que ninguna de las aseguradoras cumple con la totalidad de los puntos evaluados en la fiscalización realizada en sucursales y pagina web.

Tabla 3: Cumplimiento del PPI por ítem (en sucursales, web u otro)										
Ítem/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
3.- Composición del PPI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- Procedimiento para acceder a las prestaciones del PPI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.- Difusión del Plan Preventivo de Isapres Circular IF/474	a	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓
	b	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓
	c	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	d	x	✓	✓	✓	✓	x	x	x	✓
	e	✓	x	x	x	✓	x	x	x	x
Cumplimiento	5/7	5/7	5/7	5/7	5/7	5/7	4/7	4/7	2/7	5/7

Respecto al detalle de los ítems señalados sobre difusión del PPI (Tabla N°3), se pesquero variabilidad en el cumplimiento en las subcategorías a), b), c), d) y e). Al respecto, es importante mencionar que:

El punto **a)**, se refiere a la difusión de la **página web** de la aseguradora. En el caso de isapre Cruz del Norte no cumple con informar los prestadores en convenio, además de no indicar si se realizarán los procedimientos con o sin orden médica.

El punto **b)**, se refiere a **campañas masivas** de correos electrónicos (mailling) cuya periodicidad debe ser de a lo menos 2 veces por año.

De manera complementaria, y de acuerdo a lo solicitado mediante el Oficio Circular IF/Nº 50, las aseguradoras remitieron las campañas efectuadas de mailling masivos durante los meses de enero a octubre 2025.

El punto siguiente **c)**, se refiere a la información en **sucursales**, detallando las prestaciones que conforman el PPI, acceso, prestadores en convenio y entrega de una copia del PPI, en este ítem ninguna aseguradora cumple en su totalidad.

El punto siguiente **d)**, se refiere a difusión creada en **redes sociales** al menos 1 vez por semestre, debiendo señalar las prestaciones que conforman el PPI, acceso y prestadores en convenio. Este ítem se observó en las isapre Colmena, Cruz Blanca, Isalud, Fundación y Cruz del Norte.

Finalmente, en el punto **e)** se mencionan **otras medidas de difusión**, en este punto solo las aseguradoras Colmena Golden Cross emplea llamados telefónicos y la aseguradora Cruz Blanca que efectúa Angentless (difusión sin agente)

Sobre las subcategorías de difusión a), b), c), d) y e), se puede señalar que a modo general se enviaron: mails masivos, campañas en redes sociales, campañas telefónicas, información en web, emisión de bonos en sucursal virtual o presencial y promoción de PPI en sucursales

4. Emisión de bonos para prestaciones mínimas obligatorias del PPI por aseguradora. (Tabla N°4).

Programa/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
Programa control del embarazo	71	259	76	2.483	115	1.325	13	4	0	1.395
Programa RN hasta 6 años	125	356	40	6.984	333	3.225	129	25	13	3.663
Programa del adulto ≥15 años (EMPA)	9.826	3.325	640	166.630	9.609	3.873	151	8.683	49	26.348
Programa adultos ≥40 años (dislipidemia)	2.882	13.618	1.750	31.461	4.738	1.548	84	984	9	7.713
Programa mujeres ≥50 y ≤59 años (mamografía)	1.749	1.167	337	4.195	1.821	520	8	12	1	889
Programa del Adulto Mayor ≥65 años y más (EFAM)	321	1.653	414	8.016	414	59	43	2.779	0	84
Total Bonos emitidos	14.974	20.378	3.257	183.183	17.030	10.550	331	12.487	72	40.092

En la tabla precedente se observa que la Isapre Cruz del Norte es la aseguradora que menos bonos emitió respecto a la materia evaluada, a diferencia de la Isapre Consalud.

5. Emisión de bonos en las prestaciones voluntarias del PPI por aseguradora (Tabla N°5).

Tabla 5: Número de bonos emitidos para los Programas Preventivos voluntariamente por las Isapres.										
Programa/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
Programa Niños de 10 años	13	N/A	N/A	N/A	7	0	29	S/I	N/A	0
Promoción del ejercicio en adultos ≥ 15 años	3.651	N/A	N/A	N/A	0	1.249	0	S/I	N/A	0
Programa Cardiovascular en Adultos ≥35 años	2.787	N/A	N/A	N/A	0	992	0	S/I	N/A	0
Mujeres en edad fértil consumo de calcio, Hierro y ac. fólico	0	N/A	N/A	N/A	0	395	0	S/I	N/A	0
Otros Programas	0	N/A	N/A	N/A	N/A	0	63	3.000	N/A	0
Total Bonos emitidos	6.451	N/A	N/A	N/A	7	2.636	92	4.005	N/A	0

En relación con los programas preventivos voluntarios, las aseguradoras que otorgan estas prestaciones son: Cruz Blanca, Colmena, Nueva Masvida, Isalud, Fundación y Esencial, observándose una variabilidad significativa entre las aseguradoras. Destaca Cruz Blanca con el mayor número de bonos emitidos (6.451), mientras que Esencial no registra solicitudes durante el período evaluado, a pesar de contar con cobertura voluntaria.

Información post instrucciones impartidas

Mediante Resolución Exenta a cada Aseguradora se les notificó de la fiscalización realizada, referente a la implementación de las instrucciones establecidas en la Circular IF 474. Además, de lo requerido mediante el Oficio Circular IF/N° 50, específicamente sobre las medidas impulsadas para difundir, fomentar y promover el Plan preventivo, así como las prestaciones y los prestadores convenidos para su otorgamiento, entre otros aspectos.

Adicionalmente, en dichas Resoluciones, se les comunicaron las observaciones detectadas durante el proceso de fiscalización, las que fueron resumidas en las Tablas N°2 y N°3, precedentes.

En efecto, a las isapres Cruz Blanca y Cruz del Norte se les instruyó respecto al "Cumplimiento de los programas mínimos que debe incluir el PPI" (Tabla N°2).

Mientras que a todas las Aseguradoras se les representó algún hallazgo referente al "Cumplimiento del PPI en los distintos ítems, sucursal, sitio web u otro" (Tabla N°3).

En virtud de lo anterior, se le impartieron las instrucciones correspondientes a cada una de ellas y se les otorgó un plazo determinado para su cumplimiento.

Todas las Aseguradoras, dentro del plazo otorgado, remitieron las respuestas a cada una de las observaciones formuladas, junto con los antecedentes de respaldo que acreditaban su cumplimiento.

Del análisis realizado a los antecedentes aportados, se obtuvieron los resultados que son



resumidos a continuación:

Frente al cumplimiento de los programas mínimos que deben ofrecer las aseguradoras (Tabla N°2), **todas las aseguradoras cumplen** con la composición que deben ofrecer a sus beneficiarios y/o cargas, tal como lo muestra la Tabla N°2.

Tabla 2: Cumplimiento en la composición del PPI respecto a Programas Preventivos										
Programa/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
Programa RN hasta 6 años	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa control del Embarazo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa del Adulto Personas ≥ 15 años	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa Adultos ≥ 40 años (Dislipidemia)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa Mujeres ≥50 y ≤59 años (Mamografía)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programa del Adulto Mayor 65 años y más (EFAM)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cumplimiento	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6

Respecto al detalle de los ítems sobre difusión del PPI, siete de las Aseguradoras dan cumplimiento a las subcategorías a) difusión de la **página web**, b) **campañas masivas**, c) información en **sucursales**, d) difusión en **redes sociales** y e) **otras medidas** de difusión.

Tabla 3: Cumplimiento del PPI por ítem (en sucursales, web u otro)										
Ítem/Isapre	Cruz Blanca	Banmédica	Vida Tres	Consalud	Colmena	Nueva MasVida	Isalud	Fundación	Cruz del Norte	Esencial
3.- Composición del PPI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- Procedimiento para acceder a las prestaciones del PPI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.- Difusión del Plan Preventivo de Isapres Circular IF/474	a	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	b	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	c	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	d	✓	✓	✓	✓	✓	x	x	x	✓
	e	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cumplimiento	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7	6/7	6/7	6/7	7/7

Las isapres Isalud, Fundación y Cruz del Norte, hicieron presente que, por tener la condición de isapres cerradas, no cuentan con redes sociales con fines de difusión.

En estos casos la estrategia comunicacional que establecen es más personalizada, a través de canales directos, que aseguran un mayor alcance y efectividad.

CONCLUSIONES

Los resultados de la fiscalización evidencian que todas las aseguradoras disponían de información accesible sobre el contenido del PPI, salvo algunas situaciones particulares que fueron inicialmente observadas y posteriormente corregidas, conforme a las instrucciones impartidas, tal como se expuso precedentemente.

En cuanto a las distintas modalidades de difusión del plan preventivo, siete de las diez aseguradoras cumplen con los estándares establecidos en la Circular IF N°474. No obstante, las isapres Isalud, Fundación y Cruz del Norte no cuentan con redes sociales destinadas a fines de difusión, sino con canales de comunicación directos hacia sus afiliados, atendida su condición de isapres cerradas.

ACCIONES REALIZADAS

Con fecha 9 y 10 de diciembre de 2025, se impartieron instrucciones a las 10 Isapres fiscalizadas, para que regularizaran los aspectos observados.

- Isapre Banmédica con RE N° 12872 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Vida Tres con RE N° 12880 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Nueva Masvida con RE N° 12885 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Colmena Golden Cross con RE N° 12871 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Fundación con RE N° 12877 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Esencial con RE N° 12876 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Cruz del Norte con RE N° 12875 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Cruz Blanca con RE N° 12874 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Consalud con RE N° 12873 el 9 de diciembre de 2025
- Isapre Isalud con RE N° 12884 el 10 de diciembre de 2025

GLOSARIO DE TÉRMINOS

P.P.I.: Plan preventivo de Isapres

E.M.P.: Examen de Medicina Preventiva

Isapre: Institución de Salud Previsional privada de salud, que ofrece servicios a sus afiliados y sus respectivas cargas familiares.

R.E.: Resolución Exenta

N/A: No aplica

S/I: Sin información o no informado por la Isapre

R.N.: Recién Nacido

E.F.A.M.: Examen Funcional del Adulto Mayor

Fis/Reg N° 25-26-27-28-29-30-31-32-33-34/2026



GES | **20**
años
GARANTÍAS EXPLÍCITAS
EN SALUD

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN DE GARANTÍAS Y PRESTACIONES EN SALUD
SGP/THA/AGA/VCR/mlld



ORD. 572/ N°

181

ANT: Resolución Exenta N°1602 del 05 de diciembre de 2025, que aprueba convenio de colaboración entre la Superintendencia de Salud y la Subsecretaría de Salud Pública para el cumplimiento de lo establecido en el artículo 198 BIS DEL DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

MAT.: Entrega de informe en el marco del convenio de colaboración con la Superintendencia de Salud, en la determinación del cumplimiento de las obligaciones a que se refiere el artículo 198 bis.

Santiago,

30 ENE 2026

DE : ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : SR. VICTOR TORRES JELDES
SUPERINTENDENTE DE SALUD

Junto con saludar y en el contexto del convenio de colaboración entre la Superintendencia de Salud (SS) y la Subsecretaría de Salud Pública (SSP), para el cumplimiento de lo establecido en el artículo 198 bis del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, adjunto envío informe respondiendo al segundo punto del convenio, donde esta Subsecretaría se compromete a:

A. La revisión de la evaluación del cumplimiento del Plan Preventivo de ISAPRES (PPI), de acuerdo con lo establecido en la Circular IF/N°474, de 2024, la cual instruye a las Instituciones de Salud Previsional sobre el diseño, estructura, condiciones de acceso y mecanismos de difusión y promoción del Plan Preventivo de ISAPRES. Cabe señalar que, conforme a dicha Circular, la implementación del Plan Preventivo constituye una obligación para las ISAPRES, por lo que su evaluación considera los criterios definidos en la normativa vigente.

B. La revisión del algoritmo de cálculo del cumplimiento las metas de cobertura para el Examen de Medicina Preventiva de las ISAPRES, con base en las especificaciones técnicas definidas por parte de la Superintendencia y que quedarán plasmadas cada año en el Manual de cálculo del cumplimiento de metas de cobertura del examen de medicina preventiva, como parte del proceso de adecuación de precios base de los planes de salud, bajo responsabilidad de la misma Superintendencia.

C. La Subsecretaría se compromete a prestar asistencia técnica a la Superintendencia en toda materia relativa al perfeccionamiento de las metodologías de evaluación de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva, conforme a los lineamientos sanitarios vigentes y definidos por la autoridad. Dicha asistencia incluirá el análisis y pronunciamiento técnico respecto a la incorporación de nuevas prestaciones trazadoras, en función de los problemas de salud contingentes en el Examen normado.

En el cumplimiento de lo dispuesto en el referido artículo, la Subsecretaría deberá comunicar formalmente mediante Oficio a la Superintendencia, a más tardar el día 31 de enero de cada año, lo requerido por esa Entidad de Fiscalización.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

DISTRIBUCIÓN:

- Subsecretaría de Salud Pública
- Superintendencia de Salud
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- División de Planificación Sanitaria
- Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud
- Oficina de Partes

N° interno 1

INFORME

Santiago, 30 de enero de 2026

I. ANTECEDENTES:

El examen de medicina preventiva (EMP) establecido por resolución exenta N° 1236 de 31 de diciembre de 2009, del Ministerio de Salud, a que tienen derecho los beneficiarios que se atienden tanto por el FONASA como por Isapre, está constituido por un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital con el propósito de reducir la morbilidad o sufrimiento, debido a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles o controlables que formen parte de las prioridades sanitarias.

Por otra parte, el Plan Preventivo de ISARES (PPI) es un beneficio que se encuentra incorporado al contrato de salud y que comprende una evaluación periódica de salud que las ISAPRES deben ofrecer a sus beneficiarios y beneficiarias, ya sean titulares o cargas.

La Ley 21.350 que regula el procedimiento para modificar el precio base de los planes de salud, señala en el Artículo 198 bis.- "Para que las ISAPRES puedan efectuar una variación en el precio de los planes de salud, conforme a lo establecido en el artículo precedente, deberán haber dado estricto cumplimiento, en el año precedente a la vigencia del referido indicador, a la normativa relacionada con el Plan Preventivo de ISAPRES establecido por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, así como con las metas de cobertura para el examen de medicina preventiva, en conformidad a lo establecido en el artículo 138 de esta ley, en ambos casos de acuerdo a las normas de general aplicación que dicte la Superintendencia de Salud al respecto, pudiendo establecer cumplimientos parciales, que no podrán ser inferiores al 50% de la establecida en el decreto respectivo".

Con el objetivo de contribuir con la Superintendencia en el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 198 bis, en diciembre de 2025 se firma un convenio de colaboración entre la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, el cual tiene una duración indefinida, si bien cualquiera de las partes se reserva el derecho a poner término al convenio, previo aviso por escrito.

Para dar cumplimiento al convenio de colaboración descrito, se revisaron los siguientes documentos:

- Res. Exenta N°26, del 07 de junio 2023, Ministerio de Salud.
- Res. Exenta IF/N°8507, del 06 de junio 2024, de la Superintendencia de Salud.
- ORD. B2 N°3386, del 21 de agosto 2023, de la Superintendencia de Salud.
- ORD. SS/N°2091, del 15 de junio 2023, de la Superintendencia de Salud.
- Res. Exenta SS/N° 146, del 02 de febrero 2023, de la Superintendencia de Salud.
- ORD. B572 N°320, del 31 de enero 2023, de la Subsecretaría de Salud Pública.
- Circular IF/N° 474 del 22 de julio de 2024, Superintendencia de Salud.
- INFORME DE FISCALIZACIÓN FB N°12, del 24 de enero 2025, de la Superintendencia de Salud.
- CIRCULAR IF/N° 474, del 22 de julio 2024, "que imparte las instrucciones sobre el plan preventivo de ISAPRES (PPI), de la Superintendencia de Salud.
- Circular IF/N° 496, Santiago 27 febrero 2025, de la Superintendencia de Salud "Imparte instrucciones sobre porcentaje de cumplimiento de las metas del examen de medicina preventiva, establecidas en el artículo 198 bis, del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, para los años 2025, 2026 y 2027".
- Resolución Exenta N°1602, del 05 de diciembre de 2025, Ministerio de Salud.
- Informe Análisis de Resultados de Fiscalización "Plan Preventivo de ISAPRES (PPI)", del 13 de enero 2026, de la Superintendencia de Salud.

II. CON RELACIÓN A LA REVISIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN PREVENTIVO DE ISAPRES, A MODO DE DAR RESPUESTA AL APARTADO A) DEL CONVENIO, SE DESPRENDEN LAS SIGUIENTES REVISIONES:

La revisión de la evaluación del PPI, se realiza según lo establecido en la Circular IF/Nº 474 del 22 de julio de 2024 de la SS, que imparte las instrucciones sobre esta materia, que tienen como finalidad establecer el marco general que deberán seguir las instituciones para la elaboración de sus PPI, en cuanto a su contenido mínimo, el procedimiento para acceder a las prestaciones que contienen y en especial, en lo relativo a su difusión y promoción, con el fin de fomentar el acceso de las personas a sus beneficios.

El informe de fiscalización N°02 “Informe Análisis de Resultados de Fiscalización “Plan Preventivo de ISAPRES (PPI)” de la SS, de fecha 13 de enero 2026, describe que en el mes de noviembre 2025 se efectuó la fiscalización a todas las ISAPRES, orientada a verificar la implementación de las instrucciones de la citada Circular, en lo relacionado con el contenido del PPI, acceso a las prestaciones y medidas de difusión.

En el informe se constata que la obtención de los datos se realizó en modalidad remota, fiscalizando el sitio web de cada aseguradora, con el propósito de verificar el acceso y difusión del PPI, además de que en cada Isapre se visitó una sucursal a fin de constatar la información del PPI disponible para los beneficiarios.

- En la información obtenida en dicho informe (Tabla N°1: Cumplimiento de los parámetros que conforman el PPI), se observó que todas las ISAPRES cumplen con los requisitos generales evaluados, obteniendo el puntaje máximo (6/6).
- Respecto del cumplimiento de los programas mínimos que debe incluir el PPI (Tabla N°2 del informe), 8 aseguradoras cumplen obteniendo 6/6; mientras que una aseguradora (Cruz Blanca) omite en el programa de mujer respecto la realización de la mamografía en mujeres iguales o mayores de 50 años hasta aquellas que tengan igual o menor de 59 años, con una frecuencia de 3 años, en su folleto web indican que la cobertura es en mujer de 50 hasta 55 años. Por otro lado, una aseguradora (Cruz del Norte) no cumple con la composición mínima que debe llevar el programa de RN hasta 6 años ni el programa control del embarazo.
- Sobre el cumplimiento del PPI en los distintos ítems, tanto en la sucursal, sitio web u otro, por Aseguradora (Tabla N°3 del informe), se evaluó la disponibilidad de un procedimiento para acceder al PPI, así como la información disponible en cada sucursal, observando que ninguna de las aseguradoras cumple con la totalidad de los puntos evaluados en la fiscalización realizada en sucursales y pagina web, específicamente en el apartado de difusión.
- En cuanto a la emisión de bonos para prestaciones mínimas obligatorias del PPI por aseguradora (Tabla N°4 del informe) la Isapre Cruz del Norte es la aseguradora que menos bonos emitió (72) respecto a la materia evaluada, a diferencia de la Isapre Consalud (183.183).
- A cada aseguradora se le notificó de la fiscalización realizada y se les comunicaron las observaciones detectadas y todas las aseguradoras remitieron las respuestas pertinentes dentro del plazo otorgado, corrigiendo las situaciones observadas.
- El informe concluye que todas las aseguradoras cumplen con la composición que deben ofrecer a sus beneficiarios y/o cargas, frente al cumplimiento de los programas mínimos que deben ofrecer las aseguradoras.

CONCLUSIÓN:

Se concluye según este informe que, todas las ISAPRES cuentan con mecanismos para difundir, fomentar y promover entre sus beneficiarios/as el PPI, utilizando diversas medidas para este fin.

III. RESPECTO A LA REVISIÓN DEL ALGORITMO DE CÁLCULO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE COBERTURA PARA EL EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA (EMP) DE LAS ISAPRES, A MODO DE DAR RESPUESTA AL APARTADO B) DEL CONVENIO, SE DESPRENDEN LAS SIGUIENTES REVISIONES:

1. Consideraciones generales del Manual:

- Se reiteran observaciones formuladas en informes de años anteriores, las cuales mantienen plena vigencia y resultan aplicables a la revisión actual.
 - Punto 7 del Manual: Hace mención de que “Los problemas de salud tienen la misma meta de cobertura que la establecida para la población objetivo a la cual se dirigen. No obstante, para la medición de las metas correspondientes al año 2025, se permitirá como medida transitoria la compensación entre problemas de salud de una misma población objetivo. Por ejemplo, si en el caso de Recién Nacidos, población objetivo 2, una Isapre presentase cumplimientos de 35%, 50% y 91% en los problemas de salud PS2.1, PS2.2 y PS2.3, el sobrecumplimiento del PS2.3 compensará, para el período señalado, el subcumplimiento del PS2.1”. Esto se fundamenta en que desde el punto de vista sanitario resulta preocupante que, por ejemplo, un subcuplimiento de la prueba de VIH se vea compensado con un sobrecumplimiento del urocultivo en la población objetivo de mujeres embarazadas, ya que apuntan a distintos problemas de salud priorizados sobre la base de criterios epidemiológicos y de salud pública, por lo que se debería re considerar esta medida.
- Se destaca la instrucción impartida por la Superintendencia de Salud mediante la Circular IF/N°496 de febrero de 2025, que establece un aumento progresivo en los porcentajes de cumplimiento de metas por parte de las aseguradoras, en concordancia con las observaciones formuladas en informes de años anteriores. No obstante, persisten metas con niveles de exigencia bajos en grupos de alto riesgo y en ámbitos clave para la detección oportuna de patologías de alta carga de enfermedad, como la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial. Un ejemplo de ello es el grupo POS “Personas de 15 años y más”, para el cual se proyecta que al año 2027 el cumplimiento alcance solo un 20%.
- Se reconoce de manera favorable la introducción en 2025 de la medición del problema de salud sífilis dentro del Examen de Medicina Preventiva, en la población objetivo N°5, específicamente en la población de riesgo definida como “Personas entre 20 y 39 años”, dando respuesta a observaciones de años anteriores.
- Se identificó que algunas prestaciones trazadoras no tributan de manera directa al problema de salud definido, lo que puede generar distorsiones en la medición del cumplimiento de metas. En este sentido, se recomienda acotar las prestaciones trazadoras a aquellas que se relacionan más específicamente con el problema de salud que se desea monitorear, asegurando una mayor validez y precisión del indicador.

Ejemplo:

Problema de salud	Prestación trazadora
Sobrepeso y obesidad	Consulta medicina familiar
Displasia del desarrollo de caderas (recién nacido).	Atención medica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico c/s reanimación cardiorrespiratoria

2. Observaciones al algoritmo de cálculo:

En el marco de la revisión del algoritmo utilizado para cálculo del cumplimiento de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva (EMP) por parte de las ISAPRES, y con el propósito de dar respuesta a lo establecido en el apartado B) del Convenio de colaboración suscrito con la Superintendencia de Salud para la determinación del cumplimiento de las obligaciones contempladas en el artículo 198 bis, se concluye lo siguiente:

El algoritmo revisado es consistente con lo dispuesto en el Manual de Cálculo del Cumplimiento de Metas de Cobertura del Examen de Medicina Preventiva 2025, aprobado mediante Resolución Exenta N° 8126 de la Superintendencia de Salud con fecha 1 de agosto de 2025. En particular, se verifica que la lógica de programación, los problemas de salud considerados, las definiciones de población objetivo, los casos observados y los métodos de cálculo aplicados se ajustan a las especificaciones técnicas establecidas por la Superintendencia de Salud.

CONCLUSIÓN:

La revisión del algoritmo de cálculo del cumplimiento de las metas de cobertura del Examen de Medicina Preventiva para las ISAPRES, correspondientes al año 2025, se realizó de manera satisfactoria, dando cumplimiento a lo establecido en el Convenio de colaboración suscrito entre la Subsecretaría de Salud Pública y la Superintendencia de Salud.

IV. RESPECTO DEL COMPROMISO A PRESTAR ASISTENCIA TÉCNICA A LA SUPERINTENDENCIA EN TODA MATERIA RELATIVA AL PERFECCIONAMIENTO DE LAS METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE LAS METAS DE COBERTURA DEL EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS SANITARIOS VIGENTES Y DEFINIDOS POR LA AUTORIDAD. DICHA ASISTENCIA INCLUIRÁ EL ANÁLISIS Y PRONUNCIAMIENTO TÉCNICO RESPECTO A LA INCORPORACIÓN DE NUEVAS PRESTACIONES TRAZADORAS, EN FUNCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD CONTINGENTES EN EL EXAMEN NORMADO, A MODO DE DAR RESPUESTA AL APARTADO C) DEL CONVENIO, SE DESPRENDEN LAS SIGUIENTES REVISIONES:

Consideraciones para el perfeccionamiento de cálculo de cobertura de EMP para mediciones futuras:

- Para la PO1 Mujeres embarazadas: se sugiere incorporar alguna prestación trazadora para identificar Beber problema (AUDIT) y Tabaquismo, por medio de la aplicación del instrumento estrategia 5A's.
- Para la PO4 Niños y niñas de 4 años: se sugiere incorporar Detección de malos hábitos bucales por medio del Examen: Pesquisa precoz de factores de riesgo para patologías bucales (control odontológico).
- En la PO5 Personas de 15 y más años: se sugiere incorporar aplicación de AUDIT para detección de beber problema e instrumento estrategia 5A's para tabaquismo.
- Se insta a incorporar alguna prestación para la determinación de la autonomía funcional para la población de Adultos de 65 y más años, como lo es el Examen: Cuestionario estandarizado Evaluación Funcional del Adulto Mayor (EFAM).

Fuente: Ley Chile - Decreto 29 16-ENE-2026 MINISTERIO DE SALUD, SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - Biblioteca del Congreso Nacional