

Sociedad

El sistema de salud

Seguros 'low cost': desprotección del usuario y precarización del médico

Los facultativos piden a Salut que intervenga ante el deslustre de la sanidad privada

ANTONI LÓPEZ TOVAR
Barcelona

Nadie da duros a cuatro pesetas. Si piensa que contratando un seguro de salud privado por una prima de nueve euros al mes, como los que se están publicitando, su acceso a la atención médica experimentará una mejora es que a) no ha comprendido el significado del refrán o b) su generación no ha conocido las pesetas. Las tarifas de derribo -"Más cobertura por menos precio", "Los seguros de salud más baratos", "Ofertas, promociones y descuentos en seguros de salud" son algunos eslóganes- comportan un retorno de derribo. Las

aseguradoras han decidido competir en precios en un mercado en franca expansión por las dificultades de acceso a la sanidad pública, a costa de sacrificar la calidad asistencial y las retribuciones de los profesionales.

"Yo hace dos años dejé una compañía porque las condiciones de trabajo eran vergonzosas, con honorarios muy bajos y unas limitaciones enormes, como poner a un paciente una vez cada dos meses como máximo", explica Pere Torner, responsable de la sección de profesionales de seguro libre del Col·legi de Metges de Barcelona. "Muchos compañeros han dejado algunas entidades porque consideran que las condiciones son humi-

llantes. Es una pena, porque hay pacientes que llevan desde hace 20 o 25 años, y además es un sector que aporta enormes beneficios económicos a las empresas", profundiza.

Cuando hablan de condiciones humillantes, los facultativos se refieren, por ejemplo, a cobrar 40 euros por una intervención quirúrgica, a repartir entre todo el equipo, formado por un mínimo de tres personas: cirujano, instrumentista y ayudante. Cuando se refieren a tarifas vergonzosas aluden, entre otras cosas, a levantarse a las tres de la madrugada para desplazarse a una clínica para atender una urgencia como podría ser un hueso roto. Realizar una radiografía,

reducir la fractura, colocar la escayola, esperar, radiografía de control... Total, un par de horas para ingresar entre 20 o 30 euros.

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya exhorta a "poner fin a la situación de deterioro creciente que se vive en el sector de la sanidad privada ligado al seguro libre". "La proliferación sin freno de pólizas, a menudo indignas, genera cada vez más indefensión y desprotección entre los ciudadanos, y favorece la precarización de muchos profesionales que trabajan para las compañías aseguradoras", afirman las entidades colegiales en una carta al conseller de Salut de la Generalitat. Exigen a Manuel Balcells el establecimiento de un

marco regulador y la "ordenación del sector".

La cifra de pólizas privadas crece sin parar, alentada también por los efectos de la pandemia en el sistema público. En Catalunya, el 34% de la población dispone de cobertura privada y en Barcelona ciudad, el 40%. En esta tesitura, los colegios de médicos exigen regulación, de manera que las aseguradoras den una información detallada sobre las coberturas que ofrecen. "Llevan unos años de guerra económica ofreciendo pólizas de bajo coste, con ofertas de 16 euros, y de 20 para toda la familia. Es evidente que con estas cuotas no es posible ofrecer una cobertura sanitaria correcta", alerta Torner.

Cuando la salud ya no es lo primero

■ La cifra de usuarios de la cobertura sanitaria privada se ha duplicado en España en los últimos 15 años, destaca Ignacio Orce, presidente de Assistència Sanitària. El sector entró en una nueva dinámica cuando el último gobierno de Aznar estableció la posibilidad de que las empresas incorporaran pólizas de salud para sus empleados en la negociación colectiva a cambio de exenciones fiscales para la empresa y para el trabajador. Compañías que hasta entonces esencialmente habían vendido pólizas a las familias comenzaron a competir por las empresas. En este contexto, la salud no es lo primero, y se producen maniobras como la cesión de la gestión de los seguros de salud de Generali a Sanitas por diez años, criticada por los colegios de médicos catalanes. Sanitas ha prescindido de forma unilateral de facultativos y "ha procedido a rebajar los honorarios de los profesionales que se han mantenido en el cuadro médico", denuncian. Lamentan que Generali "haya sucumbido a estrategias que responden únicamente a la lógica del beneficio económico".



En Catalunya, el 34% de la población dispone de cobertura privada y el 41% de médicos compagina actividad pública y privada

Observatorio 'La Vanguardia'-LLYC

El deterioro de la sanidad copa el debate en las redes

La situación en Madrid centra las críticas en Twitter



Una jornada de la larga protesta de los sanitarios de Madrid

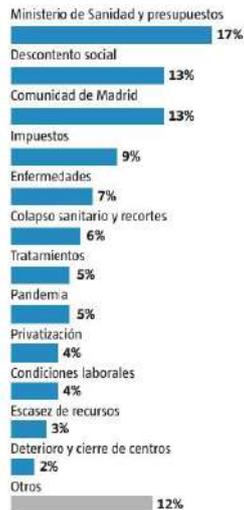
LORENA FERRO
Barcelona

Los recortes en la sanidad y la situación del sistema sanitario son temas habituales en el debate social. En el presencial y también en el virtual. Redes sociales como Twitter acostumbran a ser para muchos ciudadanos y también políticos e instituciones el espacio predilecto para lanzar quejas, ensalzar bondades o reivindicar. Bajo el título *La sanidad en España. Análisis de la conversación social*, el Observatorio de la Conversación Social en España *La Vanguardia-LLYC* ha analizado la conversación en torno a la sanidad que ha tenido lugar en Twitter en el último año: 3,15 millones de mensajes y 247.000 perfiles, del 1 de febrero del 2022 al 13 de febrero del 2023. Un periodo marcado por las huelgas de los sanitarios madrileños. El conflicto no ha escapado del debate, y quizás por ello Madrid concentra el mayor volumen de debate sanitario en la red. Todas las temáticas lanzadas han sido negativas, pero el deterioro de la sanidad monopoliza una conversación "altamente politizada".

La huelga indefinida de la atención primaria madrileña del mes de noviembre por la remodelación del sistema de urgencias extrahospitalarias y la multitudinaria manifestación que le siguió han puesto en primera línea a la sanidad en Madrid y la han convertido en la comunidad que concentra una parte más importante de la conversa-

Sanidad: ¿de qué se quejan los ciudadanos en Twitter?

PRINCIPALES TEMÁTICAS EN LA CONVERSACIÓN



FUENTE: LLYC

LA VANGUARDIA

ción, según los datos extraídos. Y es que "la conversación social es un altavoz del malestar por la sanidad", apunta Ibo Sanz, autor del estudio. En este sentido, todos los temas que versan sobre deterioro en la sanidad, como son el descontento social (13%), el colapso sanitario y los recortes (6%), la escasez de personal y recursos (3%) y el deterioro y cierre de centros (2%)

acaparan buena parte del diálogo en Twitter (24%), quedando en un segundo o tercer plano la preocupación por la pandemia (5%).

Son los perfiles políticos los que más hablan de la situación originada por la covid, mientras que la Comunidad de Madrid es la temática que más perfiles de pacientes activa. Madrid acapara casi la mitad del debate sanitario originada por la covid, mientras que la Comunidad de Madrid es la temática que más perfiles de pacientes activa. Madrid acapara casi la mitad del debate sanitario originada por la covid, mientras que la Comunidad de Madrid es la temática que más perfiles de pacientes activa. Madrid acapara casi la mitad del debate sanitario originada por la covid, mientras que la Comunidad de Madrid es la temática que más perfiles de pacientes activa.

La privatización así como el deterioro y cierre de centros no son las temáticas que más menciones acumulan, aunque sí las que más "negatividad generan" en todas las comunidades, especialmente en Catalunya. En cambio, los perfiles políticos eluden hablar de privatización.

De lo que no cabe duda es de que el debate sanitario "es una conversación de alta politización", apunta Ibo Sanz, que señala que el sanitario es un tema que "moviliza" especialmente al electorado progresista. Así, la conversación sanitaria progresista representa el 52% de los perfiles que hablan. En cambio, entran en el debate sanitario únicamente el 21% de perfiles con-

La conversación pública sobre sanidad está muy politizada en Twitter y moviliza a los progresistas

servadores. Mientras que los perfiles conservadores critican la gestión del Gobierno y que las manifestaciones sean "actos políticos", los progresistas denuncian el colapso de urgencias, llaman a asistir a las manifestaciones y critican a la presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso; también se hacen eco de casos extremos o comparan el coste de los tratamientos y dedican espacio al agradecimiento a los profesionales de la sanidad pública.

La pandemia ha quedado atrás para muchos. Y también se ve en Twitter, donde ha dejado de ser uno de los puntos que más preocupa. Así, apunta Sanz, ha quedado patente "la soledad de los sanitarios", a los que ya no se apoya como en el inicio de la crisis sanitaria por la covid.●

LAS CLAVES

1. El crecimiento. España se estabilizó en unos 6,5 millones de pólizas de salud. La cifra empieza a crecer cuando el Gobierno ofrece exenciones fiscales a empresas que contraten seguros para los trabajadores.

2. El precio. Especialistas consultados indican que una póliza por debajo de 100 euros mensuales tiene escasa cobertura.

3. Los profesionales. El sector, de larga tradición en Catalunya, ocupa a unos 10.000 médicos. El 59% se dedica exclusivamente a la actividad privada y el 41% la compagina con la pública.

4. Los ingresos. Las aseguradoras facturaron unos 2.000 millones de euros en Catalunya en el 2020. La cifra se ha incrementado en los últimos dos años por la subida de la cifra de pólizas a causa de los problemas causados por la covid.

Otro problema es que algunas compañías suben los precios de forma desmesurada a medida que el cliente se hace mayor hasta expulsarlo cuando la pensión no da para más. "Salut también tendría que poner orden en esto: limitar las subidas en función del tiempo que lleva asegurado el cliente".

El aumento de pólizas se traduce en mayor presión asistencial en los centros privados. Aunque la accesibilidad sigue siendo el gran reclamo de la privada, empiezan a producirse algunas demoras en especialidades. A este paso, la crisis privada será mayor que la de la pública, previene un médico. El oftalmólogo Joan Carles Raiteri expone las dificultades para incorporar los numerosos avances tecnológicos cobrando unos honorarios ínfimos. "Hay que decir que no todas las entidades son iguales -precisa-. Las hay que sí apuestan por los nuevos métodos diagnósticos y los nuevos tratamientos".

En opinión de este médico, la situación es pésima y la Administración, "siempre pensando en temas electorales", hace oídos sordos. "Sé de compañeros que han dejado mutuas porque no les salía a cuenta, lo que no puedes hacer es perder dinero", dice. Sin embargo, considera que la dinámica de deterioro llegará a su final en unos dos años. En primer término, porque la Administración deberá ser consciente de que la sanidad privada también es un servicio público y garantiza la viabilidad del sistema público. En segundo, porque "las compañías también necesitan buenos profesionales y con medios avanzados".

Ignacio Orce, presidente de Assistència Sanitària, una aseguradora con un cuadro de 5.000

Intervenciones por una tarifa de menos de cien euros a repartir entre todo el equipo quirúrgico

médicos y que es propiedad de una compañía de facultativos, es más pesimista. "Las compañías quieren ganar dinero y han descubierto que el factor que encarece el negocio es el médico. Así, los hacen trabajar en condiciones y precios francamente indignos. O lo tomas o lo dejas; si quieres trabajar, tienes que adaptarte".

El mercado está montado sobre una lucha de precios a la baja y para que los accionistas ganen dinero en detrimento de los profesionales, según Orce. A su juicio, la regulación en un sistema de libre mercado es "utópica" y la crisis de la sanidad ha venido para quedarse: "La pública está infranqueada -en Catalunya requeriría 5.000 millones más al año- y el papel coadyuvante de la privada no se le reconoce".●



XAVIER CERVERA