El Gobierno desfinancia y privatiza la sanidad pública sistematizando la derivación de pacientes

JOAN BALFEGÓ :: 31/07/2025

Las mutuas laborales reciben financiación de la Seguridad Social por cada paciente derivado, lo que convierte la atención sanitaria en un negocio lucrativo

En los últimos años, el sistema sanitario público en España, está siendo objeto de una privatización progresiva. Recientemente, el Gobierno de coalición PSOE-Sumar, junto a los sindicatos CC.OO y UGT y la patronal del sector, aprobaron una medida que profundiza el desmoronamiento del sistema público. Dieron luz verde a la derivación de pacientes a mutuas laborales para el tratamiento de 'ciertas afecciones'.

La medida, aprobada en un acuerdo entre el Gobierno de España, la burocracia sindical y la patronal de mutuas laborales AMAT, ha generado una profunda preocupación entre defensores de la sanidad pública, quienes la califican como un paso desastroso hacia la mercantilización de la salud.

El acuerdo, enmarcado en el *V Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva* (AENC), establece que las bajas laborales por contingencias comunes de origen traumatológico sean gestionadas prioritariamente por las mutuas laborales en lugar de por la Seguridad Social. Este cambio, que según el Gobierno y las partes firmantes busca 'agilizar' los procesos y reducir las listas de espera, implica en la práctica una transferencia de competencias del sistema público al privado.

Las mutuas, que en definitiva son entidades privadas con ánimo de lucro, pasan a ser el eje vertebrador de la atención sanitaria para la población activa, mientras que el sistema público queda relegado principalmente a la atención de menores y jubilados. El sindicato vasco LAB, que alertó sobre este proceso desde marzo de 2023 tras acceder a un documento filtrado del Ministerio de Seguridad Social y AMAT, ha denunciado que esta medida supone 'una privatización por fascículos' del sistema público. Según Inko Iriarte, representante de LAB, se está creando un sistema sanitario a dos velocidades: uno orientado a la productividad para los trabajadores activos, gestionado por mutuas, y otro para el resto de la población, dependiente de un sistema público cada vez más debilitado.

Catalunya como 'laboratorio'

Catalunya tiene una larga tradición de privatización progresiva de la sanidad pública, con modelos como los consorcios sanitarios, las Entidades de Base Asociativa (EBA) y la derivación de pacientes a hospitales privados como Mutua de Terrassa o el Sagrat Cor.

Con esta nueva medida se profundiza la dependencia del sector público en las estructuras privadas, especialmente en un momento en que el sistema sanitario catalán no ha recuperado los recortes aplicados desde 2011, cuando el entonces conseller de Salud, Boi Ruiz, impulsó políticas que debilitaron significativamente el sistema público.

El modelo de las EBA, por ejemplo, permite a grupos de profesionales gestionar centros de atención primaria como sociedades limitadas con ánimo de lucro, lo que ha generado beneficios económicos significativos para un reducido grupo de médicos, pero a costa de fragmentar el sistema público. Además, entidades como Barnaclínic, una sociedad mercantil que utiliza recursos del Hospital Clínic de Barcelona para actividades privadas, evidencian cómo los recursos públicos son explotados con fines lucrativos, rompiendo con el principio de equidad que debería regir la sanidad.

Mayor lucro y poder para las mutuas

La derivación de pacientes a mutuas laborales plantea varios problemas graves. En primer lugar, aunque el acuerdo subraya que el consentimiento del paciente es necesario, la saturación del sistema público, con listas de espera que en algunos casos superan el año, empuja a los pacientes a aceptar la atención en las mutuas, presentada como una solución más rápida. Esta situación perversa coloca a los pacientes en una disyuntiva: esperar meses en el sistema público o aceptar un tratamiento en la mutua sin plena conciencia de las posibles consecuencias, como una atención más enfocada en reducir la duración de las bajas que en garantizar una recuperación integral.

En segundo lugar, esta medida debilita el papel de los médicos de familia, quienes pierden la capacidad de gestionar y hacer seguimiento de los procesos de incapacidad temporal. Las mutuas, según AMAT, resuelven las bajas traumatológicas en un promedio de 41 días, frente a los 71 días del sistema público. Sin embargo, esta aparente eficiencia puede traducirse en altas prematuras, priorizando la productividad sobre la salud de los trabajadores, como han alertado sindicatos como ELA, CIG, CGT y CNT.

Finalmente, la medida consolida un modelo sanitario desigual, donde el acceso a una atención rápida y de calidad depende cada vez más de la capacidad económica o del estatus laboral, alejándose del principio de universalidad. En Cataluña, donde el 32% de la población cuenta con un seguro privado (por encima de la media española del 26%), esta tendencia refuerza un sistema sanitario individualista que favorece a quienes pueden pagar por servicios privados, mientras el sistema público se deteriora.

Un negocio privado a costa del sistema público

Un aspecto particularmente alarmante de esta medida es el flujo de dinero público hacia las mutuas laborales, entidades privadas que obtienen beneficios económicos significativos al asumir la gestión de las bajas traumatológicas. Las mutuas reciben financiación de la Seguridad Social por cada paciente derivado, lo que convierte la atención sanitaria en un negocio lucrativo para estas entidades.

Este modelo, lejos de ser una solución eficiente, desvía recursos económicos que podrían destinarse a fortalecer el sistema público, como la contratación de más personal sanitario o la reducción de las listas de espera. Según estimaciones, las mutuas gestionan un volumen considerable de fondos públicos, ya que los servicios que prestan son remunerados a través de las cotizaciones sociales y de convenios específicos con la Seguridad Social. En 2022, por ejemplo, el gasto en derivaciones a mutuas para contingencias comunes alcanzó cifras millonarias en España, y con esta nueva medida, se espera que estas cantidades aumenten

significativamente.

Este trasvase de recursos públicos al sector privado no solo enriquece a las mutuas, sino que contribuye a la desfinanciación crónica del sistema público, que ve cómo su presupuesto se reduce mientras las necesidades de la población crecen. Este proceso tiene un impacto directo en la calidad del servicio público: menos recursos se traducen en menos personal, menos camas hospitalarias y menos capacidad para atender a la población en igualdad de condiciones.

Las mutuas, por su parte, operan bajo una lógica de mercado, priorizando la rentabilidad y la reducción de costes, lo que puede llevar a una atención sanitaria más enfocada en minimizar los tiempos de baja que en garantizar una recuperación completa. Este enfoque mercantilista no solo pone en riesgo la salud de los trabajadores, sino que perpetúa un ciclo de deterioro del sistema público, justificando aún más derivaciones al sector privado bajo el argumento de la «eficiencia».

La aprobación de esta medida ha generado críticas contundentes desde diversos sectores. Sindicatos como LAB han exigido a los gobiernos autonómicos, incluida la Generalitat, que rechacen estos convenios con las mutuas. En Catalunya, plataformas como *Dempeus* o la *Plataforma por el Derecho a la Salud* han advertido durante años sobre el peligro de la privatización progresiva de la sanidad pública, señalando que las listas de espera y los recortes presupuestarios son estrategias deliberadas para desviar pacientes hacia el sector privado. Por su parte, la *Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública* ha situado a Catalunya entre las comunidades con mayor grado de privatización, junto con Madrid y Baleares.

Este proceso, lejos de ser una novedad, se enmarca en una tendencia que se ha acelerado con la pandemia, aprovechada por algunos gobiernos autonómicos para profundizar en la privatización progresiva de la sanidad pública bajo el pretexto de la eficiencia.

La cesión de competencias a las mutuas laborales no solo fragmenta la atención sanitaria, sino que prioriza criterios económicos sobre la salud de los pacientes, mientras enriquece a entidades privadas con fondos públicos. En un contexto de listas de espera crecientes y recursos públicos insuficientes, esta medida agrava la precariedad del sistema y refuerza la percepción de que lo público es ineficiente, alimentando el discurso favorable a la sanidad privada. La sanidad pública no solo es un pilar de equidad social, sino también un elemento vertebrador de la cohesión social. Permitir que se desmantele en favor de intereses privados es un error que se pagará muy caro.

www.nuevarevolucion.es

---

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/el-gobierno-desfinancia-y-privatiza-la-sanidad