

Hablemos claro: privatizar la sanidad mata. Lo dicen los datos

GANAS DE ESCRIBIR :: 26/11/2025

Que nadie se deje engañar: el objetivo del sistema de sanidad privada, de sus empresas sanitarias, no es curar o prevenir enfermedades, sino maximizar su beneficio económico

Soy consciente de que el titular de este artículo es duro y quiero advertir de entrada de dos cosas importantes. En primer lugar, sé perfectamente que en la sanidad privada hay facultativos y todo tipo de personal empeñado en salvar vidas y que las salvan haciendo lo mejor que pueden su trabajo. Pero mi análisis no evalúa su desempeño particular, sino el del sistema sanitario de propiedad privada en general, que actúa como un negocio más en el ámbito de la salud.

En segundo lugar, quiero señalar que la afirmación que hago en el título no es una opinión subjetiva, sino la conclusión a la que han llegado estudios científicos que han evaluado el rendimiento y los efectos de los sistemas sanitarios en todo tipo de países.

Se puede decir taxativamente que la privatización de los sistemas sanitarios mata por razones de diverso tipo, aunque todas tienen que ver con una fundamental: la sanidad privada es un negocio y, por tanto, sólo puede proporcionar los servicios sanitarios que le proporcionen rentabilidad. No puede ser de otro modo porque, en caso contrario, desaparecería como tal. En consecuencia, deja que enfermen o incluso que mueran sin darles atención las personas que no dispongan del dinero suficiente para pagar los servicios que pudieran necesitar. No hay otra posibilidad. Ningún negocio privado vende algo a quien no le pague por ello.

Sabiendo que esto último es un hecho innegable, quienes defienden la sanidad privada argumentan que tal problema se soluciona por medio de las pólizas de seguros privados que la población suscriba para que, llegado el momento, sus respectivas compañías se hagan cargo de las facturas correspondientes a los tratamientos que necesitaran.

Sin embargo, quien responde de esta manera se olvida de algo igualmente esencial: los seguros son también un negocio privado. Un negocio que quebraría sin remedio si asegurase a personas que le supusieran un gasto sanitario mayor que la cuota que pagaran por él. Recurren a estudios de probabilidades para hacer que su negocio resulte, en promedio, beneficioso, pero no pueden sobrepasar un determinado umbral de riesgo a la hora de proporcionar las coberturas particulares. O se las cobran muy caras, o dejan directamente fuera a las personas con patologías que necesiten tratamientos muy costosos. En ambos casos, excluyen a una parte importante de la población que termina enfermando o muriendo sin atención. Si se quiere tener pruebas de ello y ver cómo funciona el negocio de los seguros de salud privados, recomiendo ver [aquí](#) la película documental *Sicko*, de Michael Moore.

Hay que decirlo claro y conviene que nadie se deje engañar: el objetivo del sistema de

sanidad privada, de sus empresas sanitarias, no es curar o prevenir enfermedades, sino maximizar su beneficio económico. Es legítimo. No lo critico, simplemente expreso un hecho. Si no lo hicieran así, como he dicho, tendrían que cerrar y perder el dinero que sus propietarios han invertido.

Eso significa que, para obtener beneficios y maximizarlos, un sistema sanitario privado no puede tener como objetivo reducir el número de enfermos, sino tener clientes recurrentes. Lo cual lleva, como está ampliamente demostrado, a incentivar la sobreprescripción de tratamientos rentables y, como he dicho, a descuidar o no atender a los menos lucrativos (los que necesitan prevención, atención o salud mental o cuidados crónicos). Esto es lo que produce daños médicos y mortalidad por mala praxis o por ausencia de seguimiento adecuado que son perfectamente evitables, tal y como confirman investigaciones de cuyos resultados doy cuenta resumida más abajo.

Puesto que un sistema sanitario privatizado no atiende a quien no tiene dinero o seguros, copagos o ayudas para medicamentos, la consecuencia inevitable es la desatención, el retraso de la consulta o sencillamente la renuncia al tratamiento. Eso agrava dolencias que serían perfectamente curables y multiplica muertes evitables por cáncer, diabetes, hipertensión o infecciones, por ejemplo. [Un estudio de hace diez años](#) mostró que, en EEUU, un aumento de 10 dólares en los copagos mensuales por consultas médicas y medicamentos recetados provocaba una reducción del 8,6% en el gasto por esos servicios.

Puesto que la sanidad privada sólo puede funcionar bien allí donde hay dinero, produce además un agrandamiento de las brechas de salud. Los recursos (personal, tecnología, camas UCI) se concentran donde son más rentables, no donde hay más necesidad, y las zonas rurales o empobrecidas quedan desatendidas. El resultado también es el aumento de las tasas de mortalidad evitable y el descenso de la esperanza de vida en los grupos de población con menores ingresos.

Cuando la sanidad pública se privatiza se producen más enfermedades y muertes por otra razón adicional: los servicios sanitarios públicos, de cobertura universal, actúan como una infraestructura de prevención, y cuando se privatiza se pierden capacidades de vigilancia epidemiológica, de vacunación masiva o de respuesta ante pandemias. Sin olvidar, además, que cuando eso sucede la información sanitaria se fragmenta y los datos clínicos se tratan como propiedad privada, por no decir que como una mercancía más con la que se puede ganar dinero adicional.

Por otro lado, está ampliamente demostrado que el personal sanitario, facultativos, personal de enfermería, auxiliares, etc. está sometido a mucha mayor presión para aumentar su productividad en los centros sanitarios de propiedad privada. Es lógico que ocurra eso pues, como he dicho, allí hay que recuperar la inversión realizada y obtener el mayor beneficio posible. La consecuencia es el menor tiempo dedicado a los pacientes, contratos precarios y una presión constante que aumenta los errores y el agotamiento, lo que empeora la atención y termina produciendo más muertes evitables.

Hay otra razón más que hace que los sistemas sanitarios privados produzcan muertes. Aunque pueda parecer mentira, la lógica del mercado es la de curar cuando ya hay enfermedad (en eso justamente consiste el negocio) y no evitar que la haya (pues entonces

no lo hay). Dicho muy claramente: la prevención de la enfermedad no es negocio y, por tanto, no es lo que puede ponerse como objetivo la sanidad privada. Y, sin embargo, es bien sabido que la prevención es la mejor vía para evitar muchas enfermedades y millones de muertes.

Este hecho es el que provoca que los programas de vacunación, educación nutricional, detección temprana o salud comunitaria, sin los cuales se producen más muertes evitables, sean más débiles y mucho menos efectivos en países, como EEUU, en donde la sanidad privada está generalizada.

A todo lo anterior hay que añadir que el negocio sanitario es muy poderoso y que las grandes empresas hospitalarias y farmacéuticas tiene capacidad suficiente para actuar como grupos de presión que imponen precios inflados y políticas que les sean favorables, normas que permitan tratamientos marginalmente eficaces pero carísimos y el abandono de los baratos y efectivos. Lo cual afecta también a la salud y llega a producir la muerte de muchas personas. Una de las consecuencias de esto último son las trabas de todo tipo que se ponen a la realización de estudios científicos que permitan mostrar mucho más ampliamente que, como se dijo en la revista *The Lancet*, «la privatización de la atención sanitaria casi nunca ha tenido un efecto positivo en la calidad de la atención» y que «el respaldo científico para una mayor privatización de los servicios sanitarios es débil». Los escándalos que rodean la actuación del Grupo Quirón en Madrid son buena prueba de ellos, aunque no la única ni la más onerosa para las arcas públicas.

Por último, hay una razón más por la que se puede afirmar que privatizar la salud mata. El negocio sanitario privado obtiene beneficios (de carácter extraordinario generalmente, al no haber perfecta competencia en ese mercado) no sólo como exclusivo resultado de poner en valor los capitales y recursos que proporcionan sus propietarios. Se nutre muy ventajosamente del valor producido durante decenios por el capital público (investigación básica, infraestructuras, formación del personal...) por el que no paga, puesto que no se cuantifica en sus balances contables. Además, obliga a que el Estado tenga que asumir el coste derivado de sus déficits de gestión a los que he hecho referencia. Y, por si todo esto fuese poco, se nutre de una constante aportación privilegiada de fondos procedentes del sector público. Dicho de otro modo: el sector sanitario privado, al menos en países como España no podría ser rentable sin recibir fondos multimillonarios del Estado o sin excluir de sus servicios a la mayor parte de la población. Su negocio es parasitario y oportunista: gana dinero con los servicios sanitarios rentables y deja los que no lo son al Estado. Eso mina los recursos públicos y, al final, el servicio público se deteriora e incluso allí aumenta el número de muertes evitables.

Como dije al principio, las afirmaciones que acabo de hacer no son opiniones subjetivas, sino que está avaladas por investigaciones y estudios empíricos realizados en los centros científicos más prestigiosos del mundo. Afirmar, por tanto, que la privatización de la sanidad mata es sostener un hecho objetivo y cierto que la experiencia real demuestra día a día.

Expongo a continuación sólo algunos datos que lo demuestran:

- En EEUU, la falta de seguro sanitario se asocia con 45.000 muertes anuales y un 40% más de riesgo de morir respecto a personas aseguradas, en general, e incluso con un 50% mayor

que los asegurados en algunos grupos de población de menor ingreso.

- En Inglaterra, el aumento del gasto externalizado a proveedores privados entre 2013 y 2020 (lo que viene ocurriendo en muchas comunidades autónomas españolas desde hace tiempo) se asoció con incrementos significativos de muertes que no deberían ocurrir con atención oportuna y eficaz.

- La OCDE ha mostrado que la "mortalidad evitable" (suma de la que se puede evitar con salud pública y primaria fuertes y con la evitable con asistencia clínica eficaz y a tiempo) aumenta donde se debilitan la prevención y la atención primaria por lógicas de mercado. Por el contrario, señala que fortalecer la atención primaria, la salud pública y el acceso universal reduce esas muertes.

- Los estudios comparativos internacionales muestran que los sistemas sanitarios con mayor fragmentación y peso privado tienen peores resultados. Según un estudio comparativo entre diez países de 70 indicadores de desempeño del sistema de salud relativos al acceso a la atención sanitaria, proceso de atención, eficiencia administrativa, equidad y resultados de salud, EEUU destaca «por el bajo rendimiento de su sistema de salud». Y, sobre todo, por no «mantener a su población sana».

- EEUU es el país que más gasta en sanidad (más del doble que los de la OCDE de media) pero al ser privatizada, obtiene peores resultados que los demás: tiene menos camas hospitalarias por 1.000 habitantes, menos esperanza de vida, mucha más mortalidad evitable, mortalidad infantil y materna, menos vacunación infantil y mayor extensión de las epidemias... El exceso de mortalidad acumulado durante la pandemia de la Covid-19 fue sustancialmente mayor en EEUU que en los demás países de la OCDE.

EEUU es la primera potencia económica mundial, la que más gasta en salud, pero la que en mayor medida lo hace en un sistema de salud y seguros privados. La consecuencia es que ocupa el lugar 54 en el ranking que ordena a todos los países por eficiencia del gasto sanitario atendiendo a todos sus resultados, y -como acabo de decir- es el último de entre todos los más adelantados atendiendo al acceso, eficiencia, equidad, resultados y atención preventiva.

- Tras analizar casi 700.000 hospitalizaciones en EEUU se descubrió que las llevadas a cabo en centros adquiridos por fondos de inversión de capital privado registraban un 24 % más de infecciones provocadas en el hospital que en el resto, y son más costosas para la sociedad.

- Las tasas de mortalidad de pacientes atendidos en los servicios de emergencia de los hospitales de EEUU aumentaron con posterioridad a sus adquisiciones por empresas privadas.

Estas son las razones y los hechos que permiten afirmar sin duda ninguna que privatizar los servicios sanitarios y alejarse del modelo de asistencia universal garantizada es una forma más de matar a la gente.

Ningún político va a reconocer nunca que está dando ese paso. Como no lo hace el

presidente de la Junta de Andalucía, Juan Manuel Moreno, que acaba de decir que su partido, el PP, es «que más hace por los servicios públicos en esta comunidad», cuando el 26% de las camas y el 53% de los hospitales en Andalucía ya son de propiedad privada y el 51,7% de los hospitales públicos tiene conciertos con el privado.

Esos porcentajes, en aumento constante, no son cifras frías. No tenga ninguna duda quien lea estas páginas: se están traduciendo ya, y esto irá en aumento, en desatención y en muertes evitables. La forma más inhumana y cruel de hacer que se muera la gente inocente. La que van a tener docenas de miles de personas, quizá millones, en Andalucía en donde vivo, en España y en todo el mundo, si siguen votando y dejando hacer a los políticos y partidos que actúan, por muy callada y vergonzantemente que lo hagan, al servicio del capital sanitario privado que hace negocio con la salud y la vida de la gente.

(1) Me ahorro calificar a los responsables políticos y dirigentes sociales, económicos, empresariales o mediáticos que, sabiendo perfectamente lo que supone privatizar la sanidad para la vida de la gran mayoría de la gente, siguen privatizándola con el único objetivo de ganar más dinero.

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/hablemos-claro-privatizar-la-sanidad-mata-lo