

## Lo que nadie te está contando sobre el nuevo Hospital de Villalba.

---

CAS MADRID :: 25/10/2014

No está demostrada la necesidad de un centro privado en la zona.

Ante la apertura del hospital privado de Villalba (modelo PPP), propiedad de la multinacional IDC Salud (antigua Capiro), CAS Madrid informa:

**No está demostrada la necesidad de un centro privado en la zona.** Desde 2007 se han abierto en la Comunidad de Madrid 11 hospitales de propiedad privada (cerrando miles de camas en los centros públicos) sin ningún tipo de estudio que demostrase su necesidad. La zona norte de la comunidad de Madrid no es la zona con peores indicadores sanitarios, ni la de mayores necesidades de atención sanitaria de toda la región, además de ser una de las zonas con mayor número de hospitales y pólizas sanitarias privadas).

**El hospital de Majadahonda fue diseñado para atender a la población de Villalba.**

Los “estudios de viabilidad” en los que se justificó la construcción y dimensionamiento del hospital de Majadahonda-Puerta de Hierro se hicieron teniendo en cuenta los más de 100.000 habitantes de Villalba y alrededores, siendo diseñado para 809 camas, aunque informa actualmente de solo 613 camas instaladas (1), es decir, aun tiene la posibilidad de abrir otras 200 camas mas si fuera necesario.

**La apertura de Villalba obligará a cerrar recursos públicos.** Villalba se anuncia con “140 camas individuales”, lo que obligará a cerrar un número similar de camas en los hospitales de Majadahonda y El Escorial.

Es decir, la misma estrategia aplicada con la apertura del resto de hospitales privados: cierre de miles de camas “públicas” y traspaso de pacientes y negocio a inversores privados como ya anunció Güemes en el hotel Ritz en 2008. El hospital público de El Escorial (2) que perderá unos 26.000 habitantes, cerrará camas, despedirá a trabajadores y su futuro comienza a cuestionarse.

**Los hospitales con ánimo de lucro tienen mayores tasas de mortalidad y peor calidad.**

La evidencia demuestra que las probabilidades de muerte se incrementan al ser atendido en un hospital en manos de accionistas (como es Villalba), un 9,5 % en perinatal (3), un 2 % en adultos y un 8 % en crónicos (4).

Además, el propio M<sup>o</sup> de Sanidad reconoce que los hospitales pequeños tienen más efectos adversos en los pacientes (5). El número de especialidades medicas será muy inferior al de

Majadahonda (se planificó con 64 especialidades, aunque su última memoria reconoce 39).

### **El hospital de Villalba es una bomba de relojería financiera.**

Mientras en Gran Bretaña y Francia se están “rescindiendo” contratos de este modelo por ser ruinosos para las “finanzas públicas”, en el estado español seguimos asegurando negocio por décadas a fondos de capital riesgo, bancos y demás enemigos sociales. Los datos demuestran que este tipo de hospital será entre 6 y 7 veces más caro que si lo construyera el sector publico-estatal de la forma tradicional. De hecho el contrato firmado con IDC Salud le garantiza 30 años de negocio y un mínimo de 1.817 millones de €, cuando la inversión realizada fue de alrededor de 110 millones de €.

**No existen mecanismos de control democrático ni transparencia.** Si nos atenemos a la experiencia de los hospitales del mismo modelo (Móstoles, Torrejón y Valdemoro) no existe ninguna posibilidad (ni siquiera a nivel del parlamento autonómico) de acceder a información sobre su funcionamiento. El personal médico que trabaja en estos hospitales no son empleados públicos, y reciben una parte muy importante de sus salarios en forma de incentivos vinculados a la reducción del gasto (6), con los consiguientes riesgos para los pacientes.

**El hospital privado de Villalba es fruto de un acuerdo PP-PSOE.** Es necesario recordar que este centro privado fue una decisión conjunta de PP y PSOE. El PP lo licitó y adjudicó y un ayuntamiento del PSOE cedió el terreno para su construcción.

**La población de Villalba no estará mejor atendida que actualmente.** Mucha gente está más segura al tener un hospital cerca de su casa, sin embargo hay que decir que esta idea es fruto del desconocimiento y que con ello juega la Consejería de Sanidad. Si

bien el tiempo que se tarda en trasladar a un enfermo al hospital es vital en algunas patologías (como la enfermedad coronaria o los accidentes), advertimos de dos hechos que corroboran que tener cerca un edificio con el nombre de Hospital, no sólo no asegura la mejor atención, sino que puede empeorarla.

1.  
En el hospital Infanta Leonor de Vallecas, con 260 camas, y que lleva seis años funcionando, nunca se abrió la prometida Unidad Coronaria, aunque estaba prevista y la Consejería - es decir todos - paga por ella a la empresa gestora. Si un paciente con infarto agudo de miocardio es llevado allí en lugar de al hospital público Gregorio Marañón, el riesgo de muerte aumenta considerablemente en función del tiempo perdido.

2.  
El Hospital de Parla está al lado de la carretera de Toledo y es la instalación más cercana a la que acudir en caso de accidente de tráfico.  
Pese a ello, la Guardia Civil ha recibido órdenes de no trasladar allí ningún herido (porque no hay medios para atenderle) y enviarlo al hospital público Doce de Octubre.

***Desde la Coordinadora Anti Privatización de la Sanidad defendemos que por razones de interés general, y debido a la infrautilización actual de camas y tecnología en centros sanitarios públicos, se rescinda el contrato con la empresa propietaria del hospital de Villalba y se dediquen los 60 millones de € anuales a apoyar los centros de “gestión directa pública”, a contratar personal y a volver a poner en marcha el hospital Carlos III como centro especializado en tratamiento de enfermedades infecciosas.***

**Madrid otoño de 2014** (1) Memoria 2013.

(2) Actualmente tiene asignados 130.000 habitantes y 77 camas instaladas

(3) muerte del feto o recién nacido desde las 28 semanas de embarazo hasta la primera semana de vida -7 días-

(4) Devereaux, P.J., CMAJ, may 28, 2002. Devereaux, P.J. CMAJ, may 28,

2002. Devereaux, P. J. Et al. JAMA. 2002;288:2449-2457

(5) Informe SNS 2005. Ministerio Sanidad, enero 2007. Pacientes de hospitales de -200 camas tienen 1,5 veces más riesgo de sufrir efectos adversos que los de hospitales de más de 500 camas

(6) Los incentivos económicos en sanidad son perjudiciales para tu salud.

**<http://www.casmadrid.org/index.php?idsecc=comunicados&id=117&titulo=COMUNICADOS>**

---

<https://madrid.lahaine.org/lo-que-nadie-te-esta>