

La saturación de la sanidad pública impulsa los seguros privados de salud

Repunte en los casos: la incidencia de nuevo es de “riesgo muy alto”

E. G. SEVILLANO / G. R. PÉREZ

Madrid

La contratación de pólizas de seguros de salud privados ha subido un 4,9% durante este año. Los expertos lo achacan a la saturación de la sanidad pública debido a la crisis del coronavirus. La pandemia no da tregua. Sanidad notificó ayer un repunte, con 14.000 nuevas infecciones y 320 fallecidos más. La incidencia se eleva a 255 casos por 100.000 habitantes, considerada ya de riesgo muy elevado.

PÁGINAS 21 Y 22

PÁGINAS 21 Y 22



▶ 30 Diciembre, 2020



Anuncio de un seguro de salud privado en Madrid. / VÍCTOR SAINZ

La saturación de la sanidad pública impulsa el seguro privado de salud

La contratación de pólizas crece un 4,9% mientras el resto de contratos pierden fuelle. El aumento de las listas de espera ha sido un acicate, como ocurrió en la crisis de 2008

E. G. SEVILLANO / G. R. PÉREZ

Madrid

“Es una locura lo fácil que es acceder a una consulta cuando lo necesitas”. “La mejor sanidad privada, también para ti”. Este otoño las campañas de seguros de salud han inundado los espacios publicitarios de la televisión y las redes sociales. No es solo una percepción: el número de inserciones publicitarias de seguros médicos en televisión se ha multiplicado casi por cinco, desde las 2.800 de media en los meses de enero-marzo hasta las más de 12.500 de media de octubre y noviembre, según datos de la Asociación Española de **Asuncian-tes**. La evolución de los **10 primeros** meses del año muestra cómo entre abril y junio las aseguradoras apenas promocionaron este producto, para volver a hacerlo sobre todo a partir de septiembre. Los seguros de salud son los únicos que han crecido durante la pandemia, un 4,9%, según datos de la patronal Unespa.

La imagen de una sanidad pública desbordada, con la atención primaria al borde del colapso y la hospitalaria ocupada durante meses solo de la atención al coronavirus, podría estar teniendo el efecto que tuvo la anterior crisis, durante la que los seguros privados también crecieron. Aquella fue una crisis económica que resultó en la infrananciación de la sanidad pública y el aumento de las listas de espera y de la percepción negativa de los servicios públicos. En la última década el número de personas que cuentan con aseguramiento privado se ha

incrementado en más de dos millones de personas. En 2019 el 22,5% de la población tenía seguro privado (10,6 millones de personas). En 2011 eran 8,7 millones (el 18,5%). Es pronto para saber con exactitud cuál está siendo el efecto de esta crisis, porque los informes del Ministerio de Economía son anuales, pero Juan Oliva, experto en economía de la salud de la Universidad de Castilla-La Mancha, apunta algunas claves: “Lo que sí sabemos es que durante la anterior crisis económica, a pesar de la caída en las rentas familiares, los seguros privados no solo no perdieron clientes, sino que las cifras de personas aseguradas se incrementaron ligeramente. Después de la crisis, aún más”.

El ‘nicho’ de los funcionarios

Otro de los motivos que argumentan desde el sector de los seguros para justificar tanto el mantenimiento del número de pólizas como su incremento continuado en los últimos años tiene que ver con la renovación de los contratos de las mutualidades de los trabajadores públicos.

Los funcionarios tienen la posibilidad de optar por el sistema sanitario público (INSS), o privado, a través de entidades concertadas. Los contratos de estas últimas se renuevan cada dos años y en el primer mes del curso, habiéndose llevado a cabo la

Los retrasos en la atención médica a su marido han decidido a la familia de Ana Plazuelo, que vive en Castilleja de la Cuesta (Sevilla), a contratar un seguro de salud. Hasta ahora ni les había hecho falta ni querían recurrir a la sanidad privada, porque estaban convencidos de que la mejor manera de defender la pública es usarla y reclamar cuando algo no funciona bien. En octubre pidieron cita en primaria para consultar por una serie de crisis de tensión y taquicardias. “Nos la dieron para tres semanas después”, recuerda Plazuelo, de 41 años. Sacarle sangre a su marido para la analítica se demoró otras dos semanas. “Teníamos claro que le tenía que ver un cardiólogo, no se encon-

traba bien, y los plazos eran demasiado largos”, asegura. Optaron por pagar un cardiólogo privado y contratar una póliza que les cubre a ellos dos y a su hijo y que a partir de diciembre les permite acceder a los especialistas sin apenas lista de espera.

“No me quise arriesgar”

A. S., de 76 años, ni siquiera intentó entrar en lista de espera para una intervención de cataratas en el hospital de León. Había perdido mucha visión en poco tiempo y decidió pagar y operarse en una clínica privada a principios de verano. “Viendo cómo estaba de saturada la sanidad pública con el coronavirus no me quise arriesgar”, asegura.

“Imagino que ante una situación de colapso de la atención primaria en la sanidad pública, por no hablar ya del acceso al especialista y a las pruebas diagnósticas, aquel que pueda mantener su seguro privado lo hará, lo cual no será sencillo porque muchas familias se están viendo afectadas directamente por la situación económica”, explica Oliva. Además, “aquella parte de la población que no tema por su empleo estará pensando seriamente en suscribir un seguro de estas características ante la situación de la sanidad pública”. Comparte ese análisis Xavier Collier, catedrático de Sociología de la Universidad Pablo de Olavide (Sevilla): “Aquellos que tienen recursos pueden percibir que la sanidad pública está de capa caída y confían en que la sanidad privada les pueda atender mejor. Que

por esta vía puedan tener una cama de hospital en caso de necesidad y no tengan que estar en un pasillo en un hospital público, por ejemplo”.

Las listas de espera sufrieron durante la crisis de la década pasada y no se habían recuperado cuando llegó la pandemia. A finales del año pasado, cerca de 705.000 personas aguardaban una media de 121 días para una intervención quirúrgica, el doble que en 2010. Uno de cada cinco pacientes tenía que esperar más de medio año para operarse. Durante los tres meses que duró la primera ola del coronavirus, los hospitales suspendieron decenas de miles de pruebas diagnósticas, consultas y operaciones, que desde el verano tratan de recuperar. El Servicio Catalán de la Salud estimó en octubre que tardarán entre 18 y 21 meses en ponerse al día.

Un sector inmune

La tendencia al alza del seguro de salud empieza a despuntar en las cifras provisionales que publica la patronal. Mientras los seguros de vida, empresas y automóviles redujeron sus ingresos por la paralización de la actividad, la póliza de salud repuntó un 4,9% entre enero y septiembre. Ni siquiera los seguros de transporte, que incluyen aviación, marítimo y mercancías, y también se han demandado durante la pandemia, crecieron tanto (3,58%). “El de los seguros no es un sector que se vea muy afectado por las crisis”, señalan en Asisa, una de las mayores aseguradoras de salud. “La gente mantenía su seguro de salud e igual quitaba otras cosas. Cuando el ciudadano ve cierto colapso, da prioridad a tener el seguro privado. Lo hemos notado en otras crisis, ante una dificultad de la sanidad pública la gente quiere tomar precauciones”, reconocen. En Mapfre, otra líder del sector, han observado “el incremento en la demanda de seguros de salud desde el mes de junio, fundamentalmente por parte de los clientes particulares”. La aseguradora SegurCaixa Adeslas redujo sus ingresos en el primer semestre de 2020 un 13% por culpa del coronavirus, con caídas en todos los ramos de seguros. No así en el de salud, que generó hasta junio el 6,1% más de ingresos por primas.

Desde la patronal Unespa recuerdan que uno de los fenómenos que impulsa la contratación de seguros es “su creciente aceptación como mecanismo de pago en especie”. Muchas empresas incluyen el seguro de salud como retribución complementaria. Unespa subraya también que quienes contratan una póliza y usan la privada alivian la carga de trabajo que tienen los centros públicos porque no consumen esos servicios. Oliva alerta del “riesgo alto de dualización en la atención sanitaria” que empezó con la anterior crisis: “Una vía rápida para quien pueda permitirse acceso tanto a los servicios públicos como a los privados (vía seguro complementario) y una carretera general para quien solo tiene un canal de acceso”. La situación no solo no se ha revertido, sino que Oliva cree que “ya estamos instalados en este modelo”.