

# SANIDAD PRIVADA

**HOSPITALES** | Páginas 44 y 45

Las clínicas redoblan esfuerzos para colaborar con el sector público

**ENTREVISTA** | Página 46

Antonio Bartolomé, presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas



**SEGUROS** | Páginas 48 y 49

Las compañías compiten por ofrecer los mejores servicios

EL VOLUMEN DE NEGOCIO CRECE UN 11% CADA AÑO

## Más servicios y valor añadido para atender a una demanda creciente

El sector de la medicina privada está viviendo una gran evolución y cada vez supone una mayor parte del gasto sanitario en España.

**LAURA SÁNCHEZ**

"El 31% del gasto en servicios de salud en España corresponde a la sanidad privada. Somos el segundo país de Europa -después de Grecia, con una aportación privada del 46%- con el porcentaje más alto en gasto sanitario privado". Así se muestra Antonio Bartolomé, presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, al resaltar la importancia, cada vez mayor, de la sanidad privada en España.

Y es que los ciudadanos cada vez nos preocupamos más por nuestra salud y, si bien los expertos en el sector califican el sistema sanitario público en España de muy bueno, los servicios de valor añadido, la personalización en el trato con el cliente y la rapidez para cuestiones urgentes de salud que ofrece la medicina privada hacen que este negocio gane cada vez más adeptos. Actualmente, el sector cuenta con alrededor de 8,8 millones de clientes en España.

La evolución de la sanidad privada ha sido notable a lo largo de los últimos años. En 1990, el sector facturó 1.350 millones de euros; en 1995, esta cifra ascendió a 2.150 millones; en el año 2000, fue de 3.350 millones; en 2004, de 4.280 millones y, según destaca Bartolomé, el sector espera cerrar este año con un volumen de negocio de 4.500



Los avances tecnológicos y la constante innovación es uno de los valores añadidos en los servicios de medicina privada.

### Volumen de distribución de primas, asegurados y prestaciones

(Año 2004)

Modalidades	Primas (1)	% primas	Asegurados	% asegurados	Importe prestaciones pagadas (1)	% prestaciones
Asistencia sanitaria	3.527,12	86,08	6.720,82	75,94	2.664,68	88,89
Reembolso de gastos	357,11	8,72	696,76	7,87	229,14	7,64
<b>Prestación de servicios</b>	<b>3.884,23</b>	<b>94,8</b>	<b>7.417,58</b>	<b>83,81</b>	<b>2.893,82</b>	<b>96,53</b>
Subsidios e indemnizaciones	213,227	5,2	1.433,03	16,19	103,96	3,47
<b>TOTAL SALUD</b>	<b>4.097,46</b>	<b>100</b>	<b>8.850,61</b>	<b>100</b>	<b>2.997,78</b>	<b>100</b>

(1) En millones de euros.

Fuente: ICEA

### Principales compañías de medicina privada en España

(Año 2004)

Entidad	Primas seguro directo (mill. €)	Cuota de mercado (%)
1. Adeslas	812,74	19,84
2. Sanitas	652,23	15,92
3. Asisa	613,73	14,98
4. Mapfre Caja Salud	314,68	7,68
5. DKV Seguros	206,65	5,04
6. Asistencia Sanitaria Colegial	139,91	3,41
7. Aresa	115,55	2,82
8. Igualatorio Médico Quirúrgico	114,45	2,79
9. Caser	101,61	2,48
10. Fiatc	85,79	2,09

Fuente: ICEA

El sector espera cerrar este año con una facturación de 4.500 millones de euros

Los convenios con aseguradoras es uno de los segmentos más dinámicos del mercado

millones de euros.

Datos de la consultora DBK correspondientes al año 2004 destacan que el incremento en la cifra de negocio de la sanidad privada se debe al aumento de los convenios con aseguradoras.

### Tendencia a la concentración

Según DBK, los convenios con mutuas de trabajo, compañías aseguradoras y entidades colaboradoras fue el segmento más dinámico en 2004, al registrar un incremento del 7,7% con respecto a 2003, hasta llegar a los 2.450 millones de euros, el 62% de la cifra total de negocio.

El informe de DBK señala que el sector muestra una clara atomización, de tal manera que las treinta principales empresas suponen prácticamente la mitad de la facturación total del mercado.

El sector también tiende a

la concentración en las principales comunidades españolas. Según DBK, Cataluña absorbe la mayor parte de las clínicas privadas, el 24% del total, por delante de otras comunidades autónomas, como Andalucía -con el 13,9%-, Madrid -con el 9,6%- y Galicia, con el 9,3%.

El número medio de camas por clínica ha registrado una tendencia moderadamente al alza en los últimos ejercicios, incrementándose en un 0,6% y en un 0,8% en los dos últimos años, hasta situarse a principios de 2004 en 92,1 camas por hospital.

Con el objetivo de mantener una constante innovación, las empresas de medicina privada están explotando nuevos nichos de mercado, como la cirugía estética o la medicina deportiva. Por otra parte, el envejecimiento de la población en España sigue impulsando la demanda de servicios sanitarios para la tercera edad, además de tecnologías más modernas que permitan paliar la incidencia de las enfermedades degenerativas, como el Alzheimer. "Dentro de seis u ocho años, aproximadamente el 25% de la población tendrá más de 65 años, por lo que estamos ofreciendo nuevos servicios a los mayores", destaca Bartolomé.

La demanda generada por los turistas extranjeros y por los inmigrantes que residen en España también se presenta como una clara oportunidad para incrementar el volumen de negocio de la sanidad privada, a través del desarrollo de nuevos servicios de alto valor añadido destinados a un público con un poder adquisitivo medio-alto.

Cada vez más personas se suben al tren de la medicina privada. Y no es para menos. La salud es lo primero.

## HOSPITALES PRIVADOS

# Mano a mano con la sanidad pública

La red de clínicas privadas existente en España afronta la colaboración con el sector público como su principal reto de futuro.

## SONSOLES G. PINDADO

Los últimos años han supuesto un fuerte impulso para el sector hospitalario privado. Según datos de la consultora DBK, la facturación derivada de la gestión de centros hospitalarios se situó, en 2004, en 4.060 millones de euros, un 6,7% más que el año anterior.

Las perspectivas para el futuro inmediato también son optimistas. El progresivo envejecimiento de la población conllevará una creciente necesidad de asistencia sanitaria. A ello se unen los "cuatro millones de nuevos usuarios que se han incorporado a la sanidad española en los últimos cinco años, la mayoría de ellos, inmigrantes", según explica Juan Arias, director general de Operaciones de USP Hospitales, quien opina que "el sector público no puede reaccionar ante estas necesidades de forma completa y rápida".

## Unión de fuerzas

La iniciativa privada considera que tiene mucho que decir en este contexto, y afronta las distintas modalidades de colaboración con el sector público como su principal reto de futuro. El concurso para la concesión de la gestión del hospital madrileño de Valdemoro, que se encuentra en su fase final, es



Habitación del nuevo centro que Hospitén ha inaugurado en la localidad malagueña de Estepona.

sólo un ejemplo de cómo se materializará esta cooperación en los próximos años. Según Luis Javier García, director general de Capiro Sanidad, "la calificación público-privado tiene más que ver con quién financia el gasto

## Las necesidades sanitarias aumentan por la inmigración y el envejecimiento de la población

que con quién es responsable de la provisión de los servicios. Esto permitirá en un futuro hablar de operadores sanitarios, que trabajan independientemente de quién financia, ya sean comunidades autónomas, aseguradoras o el propio individuo". La compañía, que dispone de veinte centros en España y factura



Juan Abarca, consejero delegado de HM Hospitales.

trescientos millones de euros anuales, es el ejemplo más reciente del interés que despierta el sector hospitalario entre los inversores internacionales. Su desembarco en España tuvo lugar el pasado enero, cuando el Grupo Sanitario IDC anunció su integración con la empresa sueca Capiro, mediante un in-

tercambio accionario, y su voluntad de convertir la madrileña Fundación Jiménez Díaz, en el buque insignia de todo el grupo. En estos momentos, Capiro compete con Adeslas y Sanitas para adjudicarse la gestión del Hospital de Valdemoro, un proyecto "con una inversión cifrada en sesenta millones de eu-

ros", según explica Luis Javier García.

El conjunto del sector valora positivamente las primeras experiencias de gestión privada de centros públicos, pero algunas voces señalan que aún existen asignaturas pendientes en el proceso de cooperación.

## Primeros pasos

"Hay que depurar la financiación y llevar a cabo proyectos globales. Es necesario un diálogo fluido entre las Comunidades Autónomas. Las competencias autonómicas permiten estar más cerca de la realidad del paciente, pero se están perdiendo oportunidades de coordinación global", afirma Juan Arias, de USP Hospitales. El grupo, el mayor de España por número de centros -veinticuatro, tras la reciente adquisición del Hospital San

Jaime, de Torreveja -donde tiene previsto invertir 46 millones de euros-, facturó 120,5 millones de euros en 2004, con un beneficio neto de 5,9 millones.

En opinión de María Corcón, consejera delegada del Grupo Hospitalario Quirón, la mejora en la colaboración pasa necesariamente por el establecimiento de "acuerdos autonómicos estables, que permitan acometer inversiones y donde estén claras las reglas del juego: contratos a largo plazo, precios adecuados al volumen de contratación y a la categoría

## La inversión captada en los últimos años se refleja en la ampliación de las redes hospitalarias

asistencial del centro, etcétera". El grupo, de origen aragonés, cuenta en la actualidad con cinco hospitales y un centro de reproducción asistida, y se encuentra inmerso en un proceso de expansión que le llevará a cuadruplicar su superficie asistencial en 2009, con la construcción de nuevos centros en Barcelona, Madrid, Sevilla y Bilbao, y la ampliación de algunos de los ya existentes. El pasado año, la firma obtuvo unos ingresos de 81,8 millones de euros.

Las inversiones recibidas por este sector en los últimos años se están plasmando en la ampliación generalizada de las redes hospitalarias. El grupo HM Hospitales continúa su expansión por la Comunidad de Madrid, con la construcción de su cuarto centro. Hospital Madrid-Norte se inaugurará después

## Chequeos médicos, un filón para los centros privados

Los hospitales privados están haciendo de los reconocimientos médicos uno de sus puntos fuertes. A imagen y semejanza de los que ofrecen prestigiosos centros internacionales, como la Clínica Mayo estadounidense, los hospitales españoles ofrecen programas de salud que combinan el diagnóstico tradicional con la medicina preventiva y se completan, en algunos casos, con prestaciones como ayuda para dejar de fumar, programas nutricionales, pruebas de tolerancia a la práctica deportiva o la puesta a disposición del paciente de un entrenador personal. La rapidez representa un papel fundamental en estos servicios, que muchas empresas ofrecen ya como incentivo para sus ejecutivos o trabajadores de determinado nivel. Para respetar las apretadas agendas de los directivos sometidos a estrés -para quienes están especialmente recomendados los reconocimientos-, las clínicas realizan todas las pruebas en uno o dos días y, normalmente, no es necesario visitar más de un centro médico. En el

caso de USP Hospitales, que dispone de unidades de chequeos en siete de sus centros, la estancia en el hospital raramente supera las doce horas. "Atendemos a muchas personas que no viven en Barcelona. Ingresan por la mañana y se van a última hora de la tarde", explica Ángel Charte, jefe del servicio de Medicina Interna y de la UCI de USP Institut Universitari Dexeus de Barcelona. Este centro realiza quinientos chequeos al año, donde se incluyen revisiones endocrinometabólica, cardíaca, pulmonar, del aparato digestivo, renal, ginecológica, etcétera. El paciente que opte por los chequeos de HM Hospitales se someterá a todas las pruebas y recibirá el informe de alta en sólo 24 horas. "Se realizan pruebas como resonancia vertical y cerebral, colonoscopia virtual y TAC coronario", explica Juan Abarca, consejero delegado del grupo madrileño, que ofrece sus servicios a pacientes individuales y a empresas. En un 8% de los chequeos que realiza esta compañía se detectan pequeñas patologías y en un 4% se diagnostican tumores.



Prueba de esfuerzo realizada en el Hospital USP San Jaime de Torreveja (Alicante), como parte de un chequeo médico.

del próximo verano de 2006, gracias a una inversión de 72 millones de euros. Gran parte de las doscientas habitaciones de este centro serán *suites* formadas por dos salas, que ocuparán los enfermos "en función de su patología y gravedad, no según su nivel social ni económico. Se trata de proteger a los pacientes más graves", explica Juan Abarca, consejero delegado de HM Hospitales, firma que también está ampliando el hospital Montepíncipe.

El grupo de origen canario Hospitén, actualmente implantado en España, República Dominicana y México, ha invertido veinticinco millones de euros en la construcción del décimo hospital de su red. El centro se encuentra situado en Estepona (Málaga), y se inauguró el pasado mes de junio. Dos hospitales más -uno, en Gran Canaria, y otro, en la Riviera Maya mexicana- se incorporarán a este grupo a lo largo de 2006, hasta completar 1.200 camas disponibles. La compañía invertirá doce millones de euros para

poner en marcha cada uno de ellos.

Pedro Luis Cobiella, presidente de Hospitén -que en 2004 facturó 121 millones de euros y prevé alcanzar los 143 millones en este ejercicio- considera que los principales valores que la sanidad privada puede aportar al paciente son "el trato personalizado, la ausencia de listas de espera, el sistema de atención al paciente y relaciones públicas y el aspecto hotelero".

#### Especialización

La especialización es otra de las bazas que juega la red hospitalaria privada para competir, y también para colaborar, con la sanidad pública. "La innovación permite a los centros especializarse y desarrollar tratamientos específicos para determinadas patologías", afirma José Andrés Gómez, director general de la Clínica Universitaria de Navarra, quien considera que "en España, se está haciendo una apuesta importante por la investigación y la sanidad privada no puede quedarse atrás". El carácter



La Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, es el buque insignia de Capio Sanidad.

universitario de esta institución y su estrecha colaboración con el Centro de Investigación Médica Aplicada refuerzan su esfuerzo investigador.

La clínica obtiene unos ingresos de 120 millones de eu-

ros anuales y acaba de inaugurar una nueva fase con 76 habitaciones y nuevos servicios de oncología -ha incorporado un tercer acelerador lineal para tratamientos de radioterapia-, rehabilitación y UCI, y a lo largo de los próximos seis

## El papel de la sanidad privada, a debate

El próximo 17 de noviembre, Diario Médico, con la colaboración y patrocinio de Adeslas, organiza unas jornadas en las que se analizará *La sanidad privada en España y su papel dentro del sistema nacional de salud*, desde los puntos de vista del Ministerio de Sanidad, las comunidades autónomas y los hospitales privados. En el encuentro también se abordarán, entre otros temas, las oportunidades asociadas a la futura Ley de Dependencia. Más información en el teléfono 902373337 o en [www.recoletosconferencias.com](http://www.recoletosconferencias.com)

### Grandes redes

Capio Sanidad es finalista a la concesión de la gestión del Hospital de Valdemoro

USP Hospitales tiene 24 centros, tras la compra del Hospital San Jaime de Torrevieja

años acometerá la remodelación de las áreas ya existentes.

El Centro Médico Teknon ha llevado a cabo un proceso similar durante los últimos cinco años. En 2004, la clínica barcelonesa finalizó la ampliación de sus áreas quirúrgicas, hospitales de día y urgencias, y la construcción de nuevas plantas de hospitalización y un helipuerto, y ha dedicado este año a la mejora de la atención al paciente.

A los cinco millones de euros que se han invertido en esta ampliación se sumará una cantidad similar en los próximos ejercicios para adquirir nueva tecnología y crear más unidades especializadas. "La superespecialización del centro en cardiología, oncología, cirugía plástica y el tratamiento y cirugía de epilepsia y Parkinson lo han convertido en referente en estos terrenos", señala John Ireland, director operacional de la compañía. En la actualidad, el centro dispone de trescientas habitaciones y veinte quirófanos, y en 2004 alcanzó una facturación de 54,3 millones de euros.





**Capio**

*tu salud en buenas manos*

**calidad ■ tecnología ■ investigación ■ formación**

**ALBACETE**

Capio Clínica Recoletas  
Capio Residencia Asistida La Manchuela  
Capio Residencia Asistida Alcábalá  
Capio Residencia Asistida Madrigueras

**CIUDAD REAL**

Capio Clínica Recoletas  
Capio Policlínicos en Alcázar y Puertollano  
Capio Residencia Asistida Dulcinea (Alcázar de S. Juan)

**MURCIA**

Capio Hospital de Molina (Molina de Segura)

**BADAJOS**

Capio Clideba  
Capio Policlínica Clideba (Mérida)  
Capio Hospital de Santa Justa (V. de la Serena)

**CÁCERES**

Capio Virgen de Guadalupe

**TOLEDO**

Capio Hospital de las Tres Culturas  
Capio Clínica de Talavera (T. de la Reina)

**BARCELONA**

Capio Hospital General de Catalunya

**MADRID**

Capio Fundación Jiménez Díaz  
Capio Hospital Sur (Alcorcón)  
Capio Clínica Recoletas (Alcalá de Henares)

**PORTUGAL**

Capio Policlínico Campomaior

**líder en asistencia y gestión sanitaria, más de 4.300 profesionales**

*Cerca de ti*  
[www.capiosanidad.es](http://www.capiosanidad.es)



ENTREVISTA | ANTONIO BARTOLOMÉ, PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS PRIVADAS

# “España es el segundo país de Europa con mayor gasto sanitario privado”

Bartolomé resalta el valor añadido de la medicina privada, así como la rapidez en urgencias y el trato personalizado o los nuevos servicios.

L. SÁNCHEZ

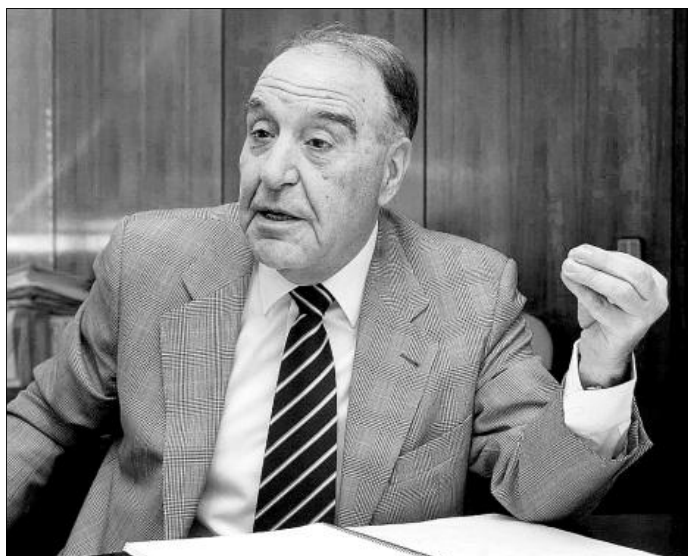
Antonio Bartolomé destaca el buen momento por el que atraviesa el sector y analiza los nuevos retos.

**Pregunta:** ¿En qué momento se encuentra actualmente el sector de la medicina privada?

**Respuesta:** Estamos en un momento moderadamente optimista. El Gobierno está buscando un acercamiento cada vez mayor al modelo sanitario privado, a través de fundaciones o concesiones administrativas, entre otras medidas. Además, esperamos que la contribución privada al sistema sanitario español sea mayor en unos años.

**P:** ¿Qué nivel de desarrollo tiene este mercado en España con respecto a Europa?

**R:** Está bastante desarrollado y la tendencia es que cada vez vaya a más. En España, el gasto sanitario per cápita es de 1.590 euros por persona al año. El 69% de esta cifra corresponde al gasto público, y



Bartolomé apunta que el sector está en un momento de renovación. / J.L. Pineda

el 31% al privado. Somos el segundo país de Europa, después de Grecia, en la aportación privada al gasto sanitario, lo que demuestra la importante evolución de la medicina privada en España.

**P:** ¿Qué ventajas ofrece la sanidad privada con respecto a la pública?

**R:** Aunque la sanidad pública española es una de las mejores de Europa, la privada

“En la sanidad pública hay usuarios, pero a nosotros nos gusta llamarlos clientes”

tiene un valor añadido mayor. En la sanidad pública hay usuarios, mientras que en la privada los llamamos clientes. La rapidez en urgencias, la libertad de elección de hospitales o clínicas, el trato personalizado, la innovación tecnológica y la calidad de los servicios son algunas de las ventajas que tiene la medicina privada. Y, como empresa, la privada tiene

un control exhaustivo de los costes, técnicas avanzadas en gestión empresarial, colaboración entre empresas y una mayor formación del personal.

**P:** ¿Qué servicios son los que más demandan los clientes?

**R:** La verdad es que todos. Tenemos 8,8 millones de clientes que demandan todo

**R:** Es una persona de clase media-alta. Los jóvenes recién casados también destacan entre nuestros clientes, ya que cuidan mucho la atención ginecológica en el primer parto. Sin olvidar la tercera edad, para cuidar sus problemas de artrosis, cardiopatías o diabetes, entre otros.

## El valor añadido, clave para el cliente

“ Los jóvenes recién casados cuidan la atención ginecológica en el primer parto ”

“ Casi el 80% de la atención a la tercera edad está en medicina privada ”

tipo de servicios, pero por ejemplo destacan la cirugía para la miopía, las urgencias, las exploraciones diagnósticas, odontología o psiquiatría.

**P:** Los nuevos servicios y la atención personalizada estarán creando una fuerte competencia en el sector...

**R:** Sí, vivimos en una dura competencia, pero ésta es fundamental y el que siempre se beneficia es el cliente. Si no hubiera competencia significaría que este mercado es ineficiente, y eso sería malo.

**P:** ¿Qué perfil tiene el cliente de medicina privada?

**P:** En una población envejecida, ¿deben ser los mayores deben ser el centro de atención del sector?

**R:** Efectivamente. Actualmente, casi el 80% de la atención a la tercera edad está en medicina privada y la demanda de servicios es enorme.

**P:** ¿Qué perspectivas tiene el sector en el futuro?

**R:** Las clínicas privadas están en un periodo de renovación, de nuevas infraestructuras y de una ampliación de los servicios. La tendencia a la concentración en el mercado asegurador también es muy importante para nosotros.

TRIBUNA

Según datos de finales de 2004, casi diez millones de españoles tienen alguna modalidad de seguro de salud privado. Pero si consideramos sólo a los que han suscrito pólizas que garantizan una cobertura sanitaria integral, el número de clientes de estos seguros se acerca a los siete millones y medio, más del 17% de la población.

A primera vista, llama la atención esta preferencia de nuestros ciudadanos por productos aseguradores completos cuando la cobertura de la sanidad pública alcanza a la práctica totalidad de los ciudadanos, incluso a los inmigrantes sin nacionalidad española. Además, ofrece una prestación sanitaria cualificada y realmente amplia. Esto significa que los seguros de salud casi siempre se están utilizando como una cobertura paralela a la del Estado, sin que al cliente le importe pagar dos veces.

Pero es que no resulta fácil utilizar ambas coberturas de forma complementaria por los rasgos que entre nosotros tiene la acción sanitaria del Estado, que incluye la misma realización de la asistencia, con medios habitualmente de titularidad pública. Así que, ante una nece-

sidad de atención sanitaria, el asegurado debe decidir si hace uso de la sanidad pública o de la cobertura proporcionada por su seguro privado, decisión que normalmente mantendrá a lo largo del proceso.

El volumen y características de la siniestralidad atendida por las aseguradoras de salud pone de relieve que, mientras el asegurado está pagando las primas del seguro, utiliza ampliamente su cobertura, con la lógica de quien desea rentabilizar un gasto que, por otra parte, es voluntario. Y así es frecuente también que, cuando tal utilización del seguro se reduce de manera significativa o desaparece, el cliente abandone la póliza. Al fin y al cabo

TEÓTIMO SÁEZ ZAZO

PRESIDENTE DE LA  
COMISIÓN TÉCNICA DE ENFERMEDAD  
DE LINESPA

El autor analiza el papel que juegan los seguros de salud en la medicina privada y sus retos para el futuro

## Una válvula de seguridad

sigue contando con la protección de la sanidad pública, no queda desprovisto de cobertura.

La precariedad que introduce este factor en el desarrollo de los seguros de salud es importante, pero su cartera no sólo se ha mantenido a lo largo del tiempo, sino que en los últimos años registra un cierto crecimiento inducido, sin duda, por el actual tratamiento fiscal de las primas que pagan las empresas para sus trabajadores y familiares directos de ellos, o los trabajadores autónomos que tributan en estimación directa. No hay que olvidar, en cualquier caso, la etapa de crecimiento económico que está viviendo nuestro país, y que favorece nuestra actividad en

la misma medida que la condiciona y limita la situación inversa.

Los seguros de salud necesitan un adecuado tratamiento fiscal, sea el actual u otro, y está justificado que lo tengan. De una parte, por el ahorro que para el Estado representa el que un porcentaje significativo de la población resuelva sus necesidades sanitarias sin acudir al dispositivo público, lo que les hace acreedores a un cierto retorno del gasto que realizan. Y de otra, porque estos seguros propician la única demanda estable que justifica la existencia de recursos sanitarios privados a lo largo de la geografía española, unos recursos que también proporcionan luego los apoyos que,

ni siquiera puntualmente, les demanda la propia sanidad pública.

Sin los seguros de salud no sería posible la medicina privada en más de la mitad de las provincias españolas, y en las demás se reduciría de manera considerable. En este sentido, tiene singular importancia el modelo sanitario impulsado por Muface, Isfás y Mugeju, las tres mutualidades de los funcionarios del Estado con las que están colaborando algunas de las principales aseguradoras españolas. Además de esa colaboración de las iniciativas pública y privada, que tiene excelentes resultados para los usuarios y ahorra dinero al Estado, las mutualidades proporcionan el colectivo de implantación más homogénea en el territorio, favoreciendo el fenómeno que queda apuntado.

Las aseguradoras de salud conocen las limitaciones del escenario en el que desarrollan su papel, pero no siempre ven reconocida su contribución a la existencia y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Sin la válvula de seguridad que ellas representan, las cosas serían más difíciles para todos, y también más caras.

## ASEGURADORAS DE SALUD

# Preparadas para afrontar el futuro

Las compañías compiten por la gestión de hospitales públicos, mientras amplían y mejoran sus propias redes asistenciales.

## SONSOLES G. PINDADO

La colaboración con el sector sanitario público acapara la atención y los proyectos de las aseguradoras del ramo de salud. Las grandes compañías del país se encuentran, en estos momentos, inmersas en los concursos para la gestión de hospitales públicos que han puesto en marcha varias comunidades autónomas.

Adeslas -líder del sector con un volumen de primas superior a los 812 millones de euros en 2004- compite con Sanitas y el grupo hospitalario Capiro por la construcción y gestión del Hospital de Valdemoro, en Madrid. Adeslas asume el 51% de la participación en un grupo formado también por ACS- Dragados, Constructora Hispánica, Grupo Pascual y Grupo Mello. Está previsto que el concurso se resuelva antes de final de año.

## Comunidad Valenciana

Mientras, Asisa -que superó los 613 millones de euros en primas el pasado año- es la cabeza sanitaria de la UTE que construye el Hospital de Torrevieja (Alicante), cuya entrada en funcionamiento está prevista para 2006, y que prestará servicio a una población cercana a las 200.000 personas.

DKV Seguros, por su parte, ha ganado el concurso para la gestión del Área de Salud 13 de la Comunidad Valenciana, a través de la sociedad Marina Salud, donde la aseguradora posee el 65% del capital, y en la que Banca y la Caja de Ahorros del Mediterráneo ostentan el restante 35%. El proyecto in-



Antonio Soláns, director del departamento de Salud de DKV Seguros.

Tomás Díez, subdirector general de Asisa.

“Invertiremos 96,6 millones en el Área de Salud 13 de la Comunidad Valenciana”



“Asisa espera alcanzar este año los 640 millones de euros en primas”

cluirá la construcción de un nuevo hospital en Denia (Alicante), la remodelación del actual ambulatorio de especialidades de la localidad y la reforma del actual hospital de la Marina Alta. “La inversión destinada será de 96,6 millones de euros, y beneficiará a unos 200.000 habitantes, entre residentes permanentes y población flotante, así como a los 350.000 turistas que visitan la zona en verano”, explica Antonio Soláns, director del departamento de Salud de DKV Seguros.

La ampliación de las redes hospitalarias y asistenciales propias y la puesta en marcha de nuevos servicios, en consonancia con las necesidades y gustos de la pobla-

ción, se unen a la gestión de centros públicos en los planes de las aseguradoras.

Adeslas, que cuenta con 2,3 millones de asegurados y una cuota de mercado por primas del 20,5%, ha continuado este año con su política de adquisición de compañías, integrando a la aseguradora Inisas y adquiriendo el 25% del capital de la compañía Igualatorio Médico Quirúrgico (IMQ). La compañía basa su trayectoria de crecimiento de los últimos años en “el sostenimiento del desarrollo tecnológico y la promoción de hábitos de vida saludables que impliquen a la sociedad en la promoción de la salud”.

Asisa espera alcanzar este año un crecimiento del 5%

en el volumen de primas, hasta los 640 millones de euros. Con 1,5 millones de asegurados en 2004, la compañía dispone este año de veinte millones de euros de presupuesto para inversiones, destinado a “mejoras en la infraestructura, equipamiento asistencial e instalaciones, y a la adquisición de nuevos equipos de diagnóstico por imagen”, según explica Tomás Díez, subdirector general de la firma.

## Renovación de hospitales

Después de cinco años de obras, a principios de 2005, Asisa inauguró la renovación de la Clínica Santa Isabel de Sevilla, en la que se han invertido quince millones de euros. Según Díez, la compa-

ña ha comenzado la renovación de tres hospitales más, y continúa “con el proyecto de potenciar las unidades de oftalmología de las clínicas, dotándolas con los últimos avances tecnológicos”.

DKV Seguros se ha centrado en 2005 en la creación de DKV Servicios, una nueva compañía orientada a la provisión de servicios de salud, “que abarcan áreas vinculadas con la salud, habitualmente no incluidas en las coberturas aseguradoras o en el Servicio Nacional de Salud”, según Soláns. En esta nueva sociedad se agrupan actividades como los tratamientos especializados, la prevención o la promoción de la salud y los estilos de vida saludables.

**Adeslas y Sanitas compiten con Capiro por la gestión del hospital madrileño de Valdemoro**

La compañía catalana Fiatc, que cuenta con 250.000 asegurados en el ramo de salud, ha centrado sus inversiones durante este año en la atención a la tercera edad. “Estamos construyendo una residencia en Cornellá de Llobregat (Barcelona), con una inversión de doce millones de euros”, apunta Jordi Carballo, director de Marketing de la compañía. A este centro se unirán viviendas pensadas para este colectivo y una residencia más en la localidad barcelonesa de Sant Cugat.

Fiatc, que en 2004 alcanzó unas primas de 85,7 millones de euros por seguros de salud y prevé crecer un 10% en este sector durante el presente ejercicio, también tiene previsto construir una nueva clínica en Esplugues de Llobregat. Los presupuestos para todos estos proyectos ascienden a 52 millones de euros.

## A la espera de la regulación de la dependencia

La futura Ley de Autonomía Personal, que el Gobierno pretende llevar al Parlamento antes de que termine el año, regulará el Sistema Nacional de Dependencia y dará respuesta a las necesidades de los más de 1,1 millones de españoles que sufren problemas de este tipo. El sector asegurador está pendiente de la forma que finalmente adopten la cobertura de la dependencia y su financiación, para ver la posibilidad de encajar un seguro privado en el sistema. Tomás Díez, subdirector general de Asisa, considera que la citada regulación debería incluir “una clara definición de los límites de actuación del sector público, una precisa delimitación de las coberturas de financiación pública y unos criterios razonables de desgravación fiscal, que incentiven el aseguramiento”.

Una vez establecidos estos parámetros, a juicio de Antonio Soláns, director del departamento de Salud de DKV Seguros, “la iniciativa privada debería ser tenida en cuenta, cuanto menos, en el ámbito de la financiación complementaria de las situaciones de dependencia. Su participación en la provisión de servicios debe ser considerada una necesidad”. Muchas de las compañías han diseñado ya productos específicos a partir de las experiencias llevadas a cabo en otros países, y esperan para conocer la legislación definitiva para adaptarlos al entorno español. Desde Adeslas, no obstante, opinan que “tiene que producirse un cambio cultural, porque los ciudadanos aún no tienen conciencia de que necesitan protegerse de un riesgo futuro como es el de la dependencia”.



Con **MEDIFIATC** otro nivel en medicina privada.

- Máximas coberturas **sin coste adicional por visita o servicio**.
- Las mejores clínicas del país y de Estados Unidos.
- Asesoramiento médico personalizado (teléfono o e-mail)

Consúlte a su agente o corredor o llame al 902 110 120

Por su calidad de vida



www.fiatc.es

PÓLIZAS

# Nuevas coberturas para nuevas necesidades

Las compañías de seguros amplían sus catálogos de prestaciones para responder a unos usuarios cada vez más exigentes.

**S.G.P.**

Quienes deciden complementar la sanidad pública con una póliza de salud le piden cada vez más al dinero que invierten en ella. "Nuestro asegurado confía cada vez más en su seguro médico para resolver todos sus problemas de salud, y no sólo para los más sencillos", afirma Jordi Carballo, director de Marketing de Fiatc.

Las compañías aseguradoras son conscientes de que, hoy en día, salud ya no es sólo un sinónimo de ausencia de enfermedad, y diseñan pólizas que abarcan todos los aspectos de una vi-

## Valor añadido

- Adeslas orienta al viajero sobre medicamentos, vacunas, hábitos higiénicos, etcétera.
- Sanitas permite a los padres dar de alta a recién nacidos mediante un simple mensaje de móvil.
- Asisa ofrece una segunda opinión para determinados diagnósticos o tratamientos.
- DKV Seguros tiene un producto orientado a los extranjeros residentes en España.
- Fiatc ofrece a sus clientes servicios de acupuntura, balneoterapia, homeopatía y logopedia.

da saludable. En ocasiones, la cobertura de estas prestaciones se realiza a través del coste de la propia póliza; en otras, se consigue mediante acuerdos con empresas para ofrecerlas en condiciones ventajosas.

Calidad, servicio y atención personalizada son los objetivos que persiguen todos los productos. "Estamos reforzando nuestra oferta con servicios adicionales, para potenciar una buena calidad de vida y prevención de nuestros asegurados", explica Carballo. La firma permite a sus clientes acceder a servicios como acupuntura, homeopatía, balneoterapia o logopedia.

## Nuevas técnicas

Según Tomás Díez, subdirector general de Asisa, "existe demanda de prestaciones que cubran la aplicación de nuevas técnicas, como las operaciones con láser, la fertilización *in vitro* y to-

dos aquellos productos relacionados con el bienestar, como los tratamientos estéticos". Esta compañía ha llegado a acuerdos con clínicas para ofrecer tratamientos de técnicas de reproducción asistida a precios especiales.

La atención psicológica es otro de los servicios que recientemente ha incorporado

## La medicina preventiva y la psicoterapia están entre las prioridades de los clientes

la mayor parte de los seguros. Adeslas, por ejemplo, ofrece el tratamiento de trastornos de la conducta alimentaria o el desarrollo psicomotor, adicciones, depresiones y ansiedad, etcétera. Sanitas, que ha incluido esta cobertura en el último año, califica de "rotundo" el éxito que la prestación ha tenido



Numerosas pólizas incluyen balneoterapia entre sus prestaciones.

entre sus socios. En los últimos ejercicios, la firma ha añadido servicios como corrección de la miopía mediante láser, chequeos médicos o tratamientos antitabaco y antiestrés.

La medicina preventiva cobra cada vez mayor importancia para los usuarios, y los seguros son también un reflejo de ello. "Para el próximo año, nuestro énfasis va a ir dirigido a los programas preventivos que cubren nuestras pólizas, para evitar las principales enfermedades de la infancia, los problemas cardiovasculares y los tipos de cáncer más

frecuentes", explica Antonio Sólans, director del departamento de Salud de DKV Seguros.

Junto a todo ello, las compañías del sector no pierden de vista los últimos avances de la medicina y la tecnología aplicada a la misma. Ya es posible encontrar en el mercado productos que incorporan la cobertura de las prótesis de mama en los casos de reconstrucción tras una mastectomía, o la posibilidad de realizar pruebas como la tomografía por emisión de positrones (PET) para diagnosticar determinados tipos de cáncer.

Cuando se piden tres deseos la salud siempre es uno de ellos...

24 centros sanitarios

2000 médicos y 2500 profesionales

Más de 1 millón de personas atendidas al año



Alicante, Barcelona, La Coruña, Madrid, Marbella, Murcia, Santa Cruz de Tenerife, Sevilla y Vitoria

USP Institut Universitari Dexeus (Barcelona)	USP Hospital San Carlos (Murcia)	USP Centro de Cirugía Ambulatoria - Planetarium (Barcelona)
USP Hospital Santa Teresa (La Coruña)	USP Hospital La Colina (Santa Cruz de Tenerife)	USP Centro de Diagnóstico por la Imagen Juan XXIII (Madrid)
USP Hospital San Camilo (Madrid)	USP Clínica Sagrada Corazón (Sevilla)	USP Dexeus Murcia - Centro de Salud de la Mujer (Murcia)
USP Hospital San José (Madrid)	USP Hospital San Jaime (Torrevieja - Alicante)	USP Hospital Oftalmológico Santa Teresa (La Coruña)
USP Hospital de Marbella (Marbella)	USP Clínica La Esperanza (Vitoria)	



**Hospitales**  
www.usphospitales.com  
Avda. Diagonal, 682 / Ed. C - 6º 2º  
08034 Barcelona  
tel.: (34) 93 206 98 90

Acuerdos con las principales compañías aseguradoras del país.



## MEDICINA ESPECIALIZADA

# La estética ya no es sólo para mujeres

Las intervenciones estéticas y oculares se han convertido en uno de los sectores más dinámicos de la medicina especializada.

**CARLOS LÓPEZ ABADÍA**

Hasta hace unos años, los clientes de una clínica de estética eran, en su mayoría, mujeres de alto poder adquisitivo. Ahora, la tendencia está cambiando y no sólo en la edad. Cada vez, son más mujeres jóvenes y, también, hombres los que se deciden a utilizar algunos de los tratamientos que ofrece esta es-

pecialidad médica.

Según una encuesta elaborada por la Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (ASPS), el perfil de sus clientes ya no es el mismo. "No son sólo mujeres de más de 50 años y con elevados ingresos económicos las que acuden a un centro de estética, sino la joven madre del portal de al lado, el camarero que te ha servido el café esta mañana o, incluso, tu compañero de trabajo", asegura Walter Erhardt, miembro de la ASPS. La encuesta desvela que la mayoría de los pacientes, un 41%, tenía unos ingresos medios. En cuanto a la edad, un 64% de todos ellos están por debajo de los 50 años.

El consejero delegado de

Corporación Dermoestética, Jorge Merladet, coincide en que la tendencia está cambiando. "Esta especialidad ha dejado de ser algo reservado a una minoría social y actual-

**Los tratamientos de cirugía oftalmológica crecerán cada año un 5%**

mente es un bien al alcance de un mayor número de ciudadanos debido al incremento del nivel de vida de la sociedad, de que ésta, poco a poco, tiene una mentalidad más abierta y que los adelantos técnicos son más segu-



El centro de oftalmología Barraquer cuenta con un cuadro facultativo compuesto por 30 oftalmólogos, que ofrecen un tratamiento personalizado al cliente. En la imagen, la doctora Elena Barraquer durante una operación.

ros, menos agresivos, con postoperatorios menos molestos y unos resultados más naturales".

Con todo, las mujeres siguen siendo mayoría en las consultas de Corporación Dermoestética aunque, aho-

ra, "los hombres constituyen una proporción más relevante entre nuestros clientes, posiblemente entre el 20 y 30%", asegura. Los tratamientos más demandados por el sector masculino son los relacionados con el cabello, la blefaroplastias—eliminación de bolsas en los ojos y ojeras—, la fotodepilación, la liposucción y los arreglos en la nariz. El consejero delegado de la compañía afirma sorprendido que "el 30% de la fotodepilación médica ya se realiza a hombres".

Corporación Dermoestética ha sido uno de los pioneros en esta especialidad médica y, en la actualidad, cuenta con 84 centros repartidos por España, Portugal, Italia y Reino Unido. Para 2006, la firma espera abrir siete nuevas clínicas, principalmente en nuestro país y Reino Unido, además de consolidar su actividad en Italia. Por otra parte, Corporación Dermoestética ha sido la única empresa sanitaria que ha salido a bolsa en 2005. "Nuestra salida a bolsa se ha visto favorecida por el fuerte crecimiento de nuestro segmento y la expansión internacional que lleva a cabo nuestra compañía", concluye Merladet.

## Cirugía ocular

Las nuevas técnicas de corrección visual por láser también han provocado un acercamiento de la cirugía oftalmológica a la población. Según datos facilitados por Clínica Baviera, España y Estados Unidos se han situado a la cabeza del desarrollo de este tipo de intervenciones. En España, durante 2004, se han realizado 230.000 tratamientos con láser para la corrección de alteraciones visuales, una cifra que duplica los datos registrados en el resto de países de Europa, como Alemania, Francia, Italia y Reino Unido.

El sector, además, se ha visto favorecido por un progresivo descenso de los pre-

cios de estas intervenciones. En cinco años, esta rebaja ha sido superior al 60%, según Clínica Baviera, lo que ha sentado la bases del crecimiento del sector en España.

En cuanto a los motivos, el 70% de los pacientes de este centro lo ha hecho por cuestión de comodidad, mientras que la estética ha sido determinante para dos de cada tres pacientes. Según sus propias previsiones, el sector crecerá durante los próximos dos años a un ritmo anual del cinco por ciento, llegando a las 242.000 intervenciones en 2005 y a 253.000 en 2006.

Clínica Baviera cuenta en la actualidad con más de setenta cirujanos oftalmólogos que destacan, especialmente, en el campo de la cirugía refractiva, pero cuenta, entre otras, con unidades de glaucoma, vitrio y retina. En 2004, esta clínica realizó un total de 29.230 tratamientos.

**El 30% de los tratamientos de fotodepilación se realiza, en nuestro país, a hombres**

Para Ignacio Elizalde, gerente del centro de oftalmología Barraquer, "la cirugía refractiva ha llevado a la aparición de multitud de centros especializados, aunque la demanda se ha desviado a los centros más especializados que, como el nuestro, ofrecen un servicio completo en todas las patologías oculares".

En los últimos años, Barraquer ha apostado por la cirugía plástica ocular creando la unidad de oncología ocular, una de las primeras en nuestro país y la unidad de mácula, una dolencia degenerativa de la retina que causa la pérdida de la visión central y el detalle de las imágenes, cuyo diagnóstico ha aumentado debido al incremento de la esperanza de vida.

**TUS OJOS, TU BOCA, EL COLOR DE TU PIEL, TU ADN Y TU SEGURO ADESLAS TE HACEN DISTINTO DE LOS DEMÁS.**  
Porque Adeslas tiene una cobertura a la medida de cada uno.  
Para que cada uno pague sólo por lo que necesita.

ADESLAS COMPLETA ADESLAS IDENTIFICA ADESLAS EXTRA ADESLAS JOVEN ADESLAS PRIMERA ADESLAS PROFESIONAL ADESLAS VITAL